



**ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA A.C.  
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO**



**CLAVE: 8723**

**TESIS**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO TEÓRICO EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL  
GENERAL DE ZAMORA, DURANTE EL PERIODO DE SEPTIEMBRE  
2018- MARZO 2019”**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**PRESENTAN:**

**PALATO SILVA CYNTHIA  
N° DE CUENTA *415500449***

**PRADO PRADO IRAIDA MARARI  
N° DE CUENTA *415500470***

**ASESOR: L.E.O. ESPINOZA VALENCIA ROGELIO**

**ZAMORA DE HIDALGO MICHOACÁN, SEPTIEMBRE 2019.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **I. Agradecimientos**

Agradecemos a Dios por este presente trabajo final a una etapa de nuestra vida que nos abrirá nuevas oportunidades en nuestro ámbito profesional además de bendecirnos con la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra carrera, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad durante este proceso de enseñanza.

De manera especial y muy cordial, queremos agradecer a la Escuela de Enfermería de Zamora A.C, por habernos brindado una de las mayores experiencias que tendremos en nuestra vida, que van desde el compartir nuestros días por 4 años, la gran responsabilidad que nos hizo obtener y lo más importante, formarnos como Licenciadas en Enfermería y Obstetricia.

A nuestros docentes de Metodología de la investigación y Seminario de Tesis, que, sin su presencia, motivación, y dedicación, para llevar a cabo nuestra Tesis, no estaríamos el día de hoy, felices por este gran logro; a estas honorables personas agradecemos de la forma más humilde y honesta todas sus atenciones para con nosotras.

Al Hospital General de Zamora, por abrimos las puertas de su institución, para brindar nuestras prácticas, de las cuales surgió el tema de investigación, y permitirnos aplicar nuestro instrumento de evaluación en el personal que aquí labora. Al personal encuestado, por prestar su valioso tiempo al contestar cada una de las preguntas que les presentamos.

A nuestras familias, por habernos otorgado la oportunidad de formarnos en esta universidad y haber sido nuestro apoyo durante todo este tiempo, y darnos palabras de aliento cuando las necesitamos.

## **II. Dedicatoria**

Esta tesis la dedico con amor a mi familia en especial a mis padres Carolina Prado P. y Valdemar Prado S., por el apoyo incondicional a lo largo de mi vida, en especial por haberme otorgado la posibilidad de realizar una carrera profesional y poder tener un mejor futuro en mi vida.

A mi novio Daniel por haberme apoyado en los momentos más difíciles durante este proceso, y haberse convertido en un motivador durante estos 5 años.

A mis amigos y compañeros, que sin obtener algo a cambio compartieron sus conocimientos, con momentos de alegrías, tristezas, y a todos los profesores que pusieron el empeño para convertir a cada uno de nosotros en los mejores enfermeros, capaces de enfrentar todas las adversidades que se nos presentaran en un futuro laboral.

Iraida.

A mis padres María De Jesús Silva S. y Ramiro Palato Molina, por darme la oportunidad y depositar en mi la confianza para iniciar y culminar satisfactoriamente mi educación universitaria, por llenarme de valores a lo largo de mi vida y hacerme una mujer que se propone y cumple sus metas.

A mi abuelita María Silva Valdez, por hacerme amar mi profesión y motivarme a aprender cada día más, por ayudarme a ser fuerte ante cualquier momento, por dejarme ser su enfermera durante el tiempo que Dios me lo permitió.

A mis hermanas, por soportar mis momentos de estrés y de felicidad extrema por lo bueno que iba pasando en mi vida. Por siempre apoyarme y motivarme a ser un ejemplo de superación personal y profesional.

A mis amigos, ya que sin ellos no sería la persona que ahora soy, por motivarme, confiar en mí y en mi desempeño, por siempre verme con una sonrisa en su rostro y abrazarme cuando más lo necesité.

Cynthia

# ÍNDICE

I. Agradecimientos .....	
II. Dedicatoria.....	
1. Introducción.....	10
2. Resumen.....	12
3. Abstrac.....	13
4. Identificación del problema.....	15
5. Pregunta de investigación.....	17
6. Marco referencial.....	18
7.- Marco teórico.....	22
7.1.- Lactancia materna exclusiva.....	22
7.2.- Iniciativa del hospital amigo del niño.....	22
7.3.- Diez pasos para una lactancia materna exitos.....	24
7.4.- Programa Hospital Amigo del Niño en el Hospital General de Zamora.....	25
7.5.- Nutrición de la madre durante la lactancia materna.....	26
7.6.- Ventajas de la lactancia materna.....	27
7.6.1.- Ventajas para el lactante.....	28
7.6.2.- Ventajas para la madre.....	28
7.7.- Situaciones especiales que afectan a la lactancia materna.....	29
7.7.1.- Lactancia materna y VIH.....	29
8.- Objetivos.....	30

<b>8.1.- General.....</b>	<b>30</b>
<b>8.2.- Específicos.....</b>	<b>30</b>
<b>9.- Hipótesis.....</b>	<b>31</b>
<b>9.1.- De trabajo.....</b>	<b>31</b>
<b>9.2.- Nula.....</b>	<b>31</b>
<b>10.- Justificación.....</b>	<b>32</b>
<b>10.- Métodos y técnica o metodología o diseño metodológico.....</b>	<b>35</b>
<b>11.- Universo, población y muestra.....</b>	<b>37</b>
<b>12.- Criterios de selección.....</b>	<b>38</b>
<b>13.- Variables.....</b>	<b>39</b>
<b>14.- Operacionalización de las variables.....</b>	<b>39</b>
<b>15. Resultados.....</b>	<b>41</b>
<b>    Grafica 1.- Personal encuestado de acuerdo al servicio en que     labora.....</b>	<b>41</b>
<b>    Gráfica 2.- Grado académico del personal de enfermería.....</b>	<b>42</b>
<b>    Gráfica 3.- Personal de enfermería que ha sido madre y ha     brindado lactancia materna.....</b>	<b>43</b>



<b>Gráfica 4.- Tiempo de amamantamiento que recomienda el personal encuestado.....</b>	<b>44</b>
<b>Gráfica 5.- Edad en la que el personal recomienda se inicie la ablactación.....</b>	<b>45</b>
<b>Gráfica 6.- Edad recomendada por el personal para que se suspenda la alimentación al seno materno.....</b>	<b>46</b>
<b>Tabla 1.- ¿Conoce el personal de enfermería los “10 pasos para una lactancia materna exitosa”?.....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 2.- Puntaje tipo Likert.....</b>	<b>48</b>
<b>Gráfica 7.- Nivel de conocimientos de enfermería en el área de teco cirugía.....</b>	<b>49</b>
<b>Grafica 8.- Nivel de conocimientos en el servicio de Ginecología...50</b>	
<b>Gráfica 9.- Nivel de conocimientos en el servicio de Urgencias...51</b>	
<b>Gráfica 10.- Nivel de conocimientos en Lactario.....52</b>	
<b>Gráfica 11.- Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna en el servicio de pediatría.....53</b>	

<b>Tabla 3.- Nivel de conocimientos sobre lactancia materna de acuerdo al servicio en que labora.....</b>	<b>54</b>
<b>16. Conclusión.....</b>	<b>55</b>
<b>17.- Recomendaciones y sugerencias.....</b>	<b>57</b>
<b>18.- Anexos.....</b>	<b>58</b>
<b>18.1.- Instrumentos de evaluación.....</b>	<b>58</b>
<b>19.- Glosario.....</b>	<b>65</b>
<b>20.- Fuentes consultadas.....</b>	<b>69</b>

## **1. Introducción**

Imaginemos que existe un alimento capaz de proteger de enfermedades a nuestros niños, que sea nutritivo, gratis y que potencialmente nos ayude a salvar miles de vidas de niños y niñas. No es necesario imaginarlo porque ya existe llamémosle; “LECHE MATERNA”.

De acuerdo con la UNICEF, al 2010 México era uno de los 10 países con los porcentajes más bajos de inicio temprano de lactancia materna. Para los 2012 datos nacionales indicaban un porcentaje del 14.4% de los niños y niñas menores de seis meses contaban con lactancia materna indicando que el 85% de los niños que nacen en México no cuentan con la protección que la lactancia materna exclusiva aporta.

La importancia de que exista un adecuado tiempo de lactancia materna y técnicas correctas para ayudar a la madre a que no abandone este proceso que es vital para el niño durante su desarrollo y crecimiento, complete a la atención y el conocimiento que se otorga por parte del personal de enfermería durante el tiempo de la gestación otorgándole un enfoque integral, de educación, orientación y consejería, otorgado con calidad, calidez y respeto.

Es por ello que, dentro de este estudio, se busca analizar el nivel de conocimientos teóricos del personal de enfermería dentro del Hospital General de Zamora, en los principales servicios que se encuentran en contacto con la madre y el niño lactante los cuales fueron; Tococirugía, pediatría, ginecología y urgencias menores. Siendo analizado mediante la

aplicación del instrumento de evaluación de la Asociación Americana de  
Pediatria.

## 2. Resumen

**Antecedentes:** en 1989 la OMS y UNICEF proponen pautas para la etapa de hospitalización de la mujer embarazada, en espera del recién nacido para fomentar la lactancia materna por el incremento del abandono de la misma. Estas pautas dan paso a la creación del programa “Hospital Amigo del Niño y de la Niña”, ahora conocido como, iniciativa “Hospital Amigo del Niño”. Estudios anteriores puntualizan que el personal de enfermería cuenta con un nivel de conocimientos teóricos bueno sobre la lactancia materna.

**Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento teórico sobre la lactancia materna en el personal de enfermería del Hospital General de Zamora en el periodo comprendido de septiembre de 2018 a marzo de 2019.

**Metodología:** nuestro diseño de estudio es de tipo observacional, con enfoque cualitativo, alcance descriptivo, de corte transversal y por su evolución en el tiempo prospectivo. Resultados: de las 23 enfermeras encuestadas una fue clasificada como criterio de eliminación, las 22 enfermeras restantes obtuvieron un nivel de conocimientos catalogado como bueno; gracias a los datos que proporcionaron en la ficha de identificación (grado académico) arroja que a mayor grado académico mayor nivel de conocimientos sobre la lactancia materna. Conclusiones: el nivel de conocimiento que obtuvo el personal de enfermería se califica como “bueno”, y está en relación con el nivel académico; el servicio que sobresale es la unidad tóco quirúrgica; no obstante, la mayoría del personal encuestado no sabe que el hospital no se encuentra acreditado como hospital amigo del niño.

### **3. Abstrac**

Background: on 1989 the WHO and UNICEF propose guidelines for the hospitalization of the pregnant woman stage, in waiting for the newborn to encourage breastfeeding due to increased abandonment. These guidelines give way to the creation of the "Friend of the Child and the Girl Hospital" program, now known as the "Child-Friendly Hospital" initiative. Previous studies have shown that nurses have a good level of theoretical knowledge about breastfeeding. Objective: to determine the level of theoretical knowledge about breastfeeding among the nursing staff at "Hospital General de Zamora" from September 2018 to March 2019. Methodology: our study design is observational, with a qualitative focus, descriptive scope, cross-sectional and by its evolution in prospective time. Results: of the 23 nurses surveyed one was classified as elimination criteria, the remaining 22 nurses obtained a level of knowledge catalogued as "good"; thanks to the data provided in the identification card (academic degree) shows that as higher academic degree as higher level of knowledge about breastfeeding. Conclusions: the obtained knowledge level by the nursing staff is qualified as "good"; and is related to the academic level; the service that stands out is the toco quirúrgica unit; however, most of the staff

surveyed do not know that the hospital is not accredited as a child-friendly hospital.

#### **4. Identificación del problema**

Datos estadísticos otorgados por la OMS, INEGI y Secretaria de Salud, indican que México es uno de los países con los porcentajes más bajos del mundo en la práctica de la lactancia materna, además que durante los últimos diez años no se ha mostrado una reducción sostenida de mortalidad materna, siguen existiendo regiones y determinantes, como el aspecto étnico, que evidencian una importante desigualdad en los servicios y beneficios de salud y nutrición. (Pérez, 2013)

Por medio del contacto hospitalario y atención a la mujer embarazada y al recién nacido, en las prácticas hospitalarias en el hospital general de Zamora, durante el séptimo y octavo semestre, del año en curso, en los servicios de atención obstétrica dentro de la institución, logramos observar el tipo de capacitación que brinda el personal de enfermería a las pacientes sobre la lactancia materna, y no es en muchas ocasiones el más adecuado, ya que la información brindada es deficiente, o no se capacita de acuerdo al grado de educación o grupo étnico de las pacientes.

La experiencia que otorga el haber lactado, aumenta la percepción y el conocimiento del personal de enfermería, exclusivamente el sexo femenino, ya que les permite crear un mayor vínculo con la paciente y poder crear un impacto en la población que es atendida en dicha institución en el turno matutino.

Es por ello que dentro de esta investigación se busca identificar el nivel de conocimientos teóricos, que presenta el personal de enfermería del Hospital General de Zamora, evaluado mediante el instrumento de la Asociación Americana de Pediatría durante el periodo comprendido de septiembre de 2018 a marzo de 2019.



## **5. Pregunta de investigación**

¿Cuál es el nivel de conocimiento teórico en el personal de enfermería sobre lactancia materna en el Hospital General de Zamora, durante el periodo de Septiembre 2018- Marzo 2019”?

## 6. Marco referencial

De acuerdo a Leonor y Medina, 2016; En su tesis titulada nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en el personal de enfermería del Hospital General de Zona No. 4 en Celaya, Guanajuato, se encuestó a 138 enfermeras sobre el conocimiento de lactancia materna, dentro de los servicios de toco cirugía, pediatría, puerperio, jefatura de enfermería. Del personal encuestado un 49% son enfermeras generales, 33% enfermeras auxiliares, y 9% especialista; en cuanto al conocimiento del programa el 95.82% de los encuestados si conocen el programa, y el 2.18% no lo conoce. Otros resultados obtenidos en la misma tesis nos hablan sobre el porcentaje de enfermería que ha recibido cursos, 57.97% del personal cuenta con 1 curso, 20.29% con dos cursos, 15.94% con tres o más cursos y el 5.8% no ha recibido ninguno; entendemos por esto que la mayoría del personal de enfermería de esta institución se encuentran capacitados en el programa de Lactancia Materna. Cabe destacar que el 65% del personal acepta el programa de lactancia materna y el 35% restante, no.

Sobre el conocimiento que tienen las enfermeras de las organizaciones que apoyan y promueven la lactancia, el 82% no saben que OMS y UNNICEF apoyan la lactancia materna y el 18% si lo sabe. (LEONOR & MEDINA, 2016)

**En referencia a Hernández y Ruíz, año 2000.** En el Hospital General de México se realizó un curso teórico práctico para evaluar al personal de enfermería sobre los conocimientos que tiene sobre la lactancia materna, capacitando a 140 enfermeras con la prueba T de Students.

Esta capacitación se realizó en base a lineamientos de UNICEF y Secretaria de Salud. Y fue dirigida al personal que laboraba en servicios de ginecología, obstetricia, pediatría, y consulta externa. Mediante cinco cursos de capacitación, la mayoría de los asistentes fue de sexo femenino; los niveles académicos del personal participante fueron Auxiliar, enfermera general, licenciado en enfermería y enfermero especialista; a los resultados se encontró que a mayor nivel académico mayor conocimientos sobre la lactancia materna, independientemente del servicio en el que laboran. (Hernández & Ruiz, 2000)

**Alberto Chávez M.** Realizó una investigación sobre: Causas de abandono de la lactancia materna. Cuyo objetivo fue identificar las causas de abandono de la lactancia materna. Donde se realizaron 111 entrevistas a madres con edades entre los 16 a 40 años de edad, de las cuales <54.1% se dedican a labores del hogar y el 45.9% trabajan fuera del mismo.

La primera causa para dejar de amamantar fue el trabajar fuera del hogar y disminución de la producción de leche, la segunda causa fue el rechazo de la leche por parte del bebe en un 4.5% posterior mastitis y grietas con 2.7%.

El 62.1% de las madres amamantaron más de 6 meses.

La edad de ablactación mayor fue a los 3 meses con un 56.8%. (Alberto Chávez M)

**En base a Roig, en el año 2012** y su estudio nombrado: El abandono prematuro de la lactancia materna: incidencia, factores de riesgo y estrategias de protección, y promoción y apoyo a la lactancia. Realiza la investigación acerca del abandono prematuro de la lactancia materna: incidencia, factores de riesgo y estrategias de protección, y promoción y apoyo a la lactancia.

En la cual puntualiza que la educación prenatal es un factor protector para la lactancia.

Refiriendo que es necesario aumentar el apoyo a la lactancia tras el alta, especialmente a las madres que ofrecen lactancia materna parcial, y al reiniciar el trabajo remunerado. Además, constituyen grupos de riesgo las madres sin experiencia anterior, con poca experiencia o con experiencia anterior negativa y con menor nivel de estudios. (Roig, 2012)

**De acuerdo a León, año 2012** y su estudio: Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Mujeres Derechohabientes de la Ciudad de Córdoba Veracruz. Estudia los Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Mujeres Derechohabientes de la Ciudad de Córdoba Veracruz.

Donde de 130 pacientes integrantes del presente estudio 103 abandonaron la lactancia antes de los seis meses.

Encontrando variables tales como factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, edad, escolaridad, primigestas, pareja estable,

nivel socioeconómico, control prenatal adecuado, embarazos planeados, orientación por el equipo de salud sobre lactancia.

Estableciendo el principal factor que se encontró en el estudio que se realizó, es el bajo de conocimiento sobre lactancia de madres.

(León, 2012)

## **7.- Marco teórico**

### **7.1.- Lactancia materna exclusiva**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la leche materna constituye el alimento universal indicado hasta los seis meses de edad para los niños y niñas, y acompañado de otros alimentos hasta los dos años, puesto que cubre los requerimientos calóricos en estas edades.

Siendo para el recién nacido el único alimento que debe de ingerir ya que su sistema digestivo no se encuentra totalmente formado y capaz de degradar algún otro tipo de alimento más que la leche que produce su madre.

Además, la lactancia materna establece sólidos lazos afectivos entre la madre y su hijo o hija, protege al niño o niña contra enfermedades infecciosas como diarreas, cólicos, gripes y favorece su desarrollo biológico y mental. (Salud O. M., 2019)

### **7.2.- Iniciativa del hospital amigo del niño**

Se concibe la iniciativa hospital amigo del niño en la década de los años 90, como respuesta al llamado de acción para la Protección, Promoción, y Apoyo a la lactancia materna de la declaración de Innocenti de 1990.

La estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño de la OMS y UNICEF del 2002, solicita apoyo a la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses y continúe hasta los dos años. Esta estrategia mundial tiene 9 áreas operacionales, que son:

1. Nombrar a un coordinador nacional de lactancia materna y establecer un comité de lactancia.
2. Garantizar que todos los establecimientos que proporcionen servicios de maternidad practiquen los Diez pasos para una lactancia materna exclusiva.
3. Tomar medidas para poner en práctica el código internacional de comercialización de sucedáneos, de la leche materna y de las subsiguientes resoluciones pertinentes de la asamblea mundial de la salud.
4. Aprobar leyes innovadoras que protejan los derechos de amamantamiento de las trabajadoras.
5. Elaborar, aplicar, supervisar y evaluar una política integral que cubra todos los aspectos de la alimentación del lactante y del niño pequeño.
6. Velar para que el sector salud protejan, fomenten y apoyen a la lactancia materna exclusiva durante 6 meses y su continuación hasta los dos años.
7. Fomentar una alimentación complementaria oportuna, adecuada, inocua y apropiada sin interrumpir la lactancia.

8. Proporcionar asesoramiento sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño en circunstancias excepcionalmente difíciles, incluyendo emergencias y la infección por el VIH de los padres.

9. Estudiar nuevas leyes u otras medidas se necesitan para poner en práctica los principios y objetivos del código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna

Los diez pasos para una lactancia materna exitosa han sido aceptados como los criterios mundiales mínimos para obtener la nominación como hospital amigo del niño.

### **7.3.- Diez pasos para una lactancia materna exitosa**

Todo establecimiento que brinde servicios de atención al parto y cuidados al recién nacido debe:

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de salud.

2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.

3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.

4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al alumbramiento.



5. Mostrar a las madres como se debe dar de mamar al niño y como mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.
6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén medicamente indicados.
7. Facilitar la cohabitación de las madres y los lactantes durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia materna a libre demanda
9. No dar a los niños alimentados al pecho chupador o chupete artificiales.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica. (UNICEF)

#### **7.4.- Programa Hospital Amigo del Niño en el Hospital General de Zamora.**

Se certifica como Hospital Amigo del niño y de la madre, ahora conocido como Hospital Amigo del Niño y de la Niña, en el año 2000 al Hospital General de Zamora (SSM).

Se inicia con la capacitación en el año 2000, mes de marzo los días comprendidos del 6 – 10 marzo. Se contó con la colaboración del personal administrativo, personal de salud, servicios generales, etc. En el cual se capacito al 100% de los trabajadores de la institución dividiendo en personal médico, de enfermería, mantenimiento y administrativos.

Encontrándose en la actualidad el Hospital en un nuevo proceso de acreditación para volver a ser promotor del programa. Ya que desde su acreditación en el año 2000 ya no se realizó una nueva acreditación que debe ser renovada cada 3 años.

### **7.5.- Nutrición de la madre durante la lactancia materna**

Durante la lactancia las necesidades son mayores a diferencia del embarazo. La edad de la madre puede modificar las necesidades y afectar su estado nutricional y la composición de la leche, de mayor manera en adolescentes y madres malnutridas.

Las recomendaciones nutricionales de la madre que lacta se basan en la cantidad y composición de la leche producida. En los primeros 6 meses después del parto se producen alrededor de 750 mililitros de leche por día y 100 mililitros de leche materna aportan 70Kcal de energía al lactante. La energía mínima requerida para producir un litro de leche es de 700Kcal.

El consumo calórico materno recomendado durante la lactancia es de 2,300 a 2,500 calorías al día para alimentar a un lactante.

Los requisitos adicionales durante la lactancia pueden ser satisfechos por proteínas, si no se ingiera la cantidad necesaria de proteínas la concentración de caseína en la leche puede ser insuficiente. La caseína es un componente nutricional demasiado importante ya que es necesaria para la absorción de calcio y fosfato en el intestino del lactante y las funciones inmunomoduladoras.

Los carbohidratos son esenciales para la nutrición cerebral del lactante. Los lípidos proporcionan la fracción más importante de calorías en la leche materna.

El agua forma un papel muy importante ya que esta representa entre un 85 y 95% del volumen total de la leche materna.

Las vitaminas juegan también un papel importante, algunas de las liposolubles necesarias son: A, D, E, K. De las vitaminas hidrosolubles B6, B12, Vitamina C, ácido fólico. Así como oligoelementos como hierro, calcio, cinc, selenio y yodo.

(Ares, 2016, págs. 301-356)

### **7.6.- Ventajas de la lactancia materna**

“La leche materna puede considerarse un órgano inmunológico de transición del recién nacido, al transferir anticuerpos, especialmente IgA secretora y células vivas (macrófagos), con capacidad anti infecciosa, por lo que disminuye el número y la gravedad de las enfermedades infecciosas”.

(Ferrer, 2015)

### **7.6.1.- Ventajas para el lactante**

Algunas de las enfermedades infecciosas que previene son:

Infecciones de vías respiratorias bajas, otitis, infecciones del tracto gastrointestinal, enterocolitis necrotizante.

Estimula los sistemas enzimáticos y metabólicos, para prevenir: patologías alérgicas, enfermedad celiaca, enfermedad inflamatoria intestinal, la obesidad y diabetes.

Reduce también en un 36% el riesgo de muerte súbita del lactante.

### **7.6.2.- Ventajas para la madre**

Establece un vínculo afectivo, favorece la involución uterina y disminuye el riesgo de hemorragia postparto, retrasa la ovulación (pero no debe ser considerada como método anticonceptivo), reduce el riesgo de padecer cáncer de mama y ovario pre menopáusico, es más económica y favorece a la pérdida de peso postparto.

(Ferrer, Lactancia materna: ventajas, técnicas y problemas, 2015)

## **7.7.- Situaciones especiales que afectan a la lactancia materna.**

### **7.7.1.- Lactancia materna y VIH**

“Se sabe que los niveles del virus VIH presentes en la leche materna son comparativamente más bajos que los que se encuentran en el plasma sanguíneo. Los bajos niveles del virus VIH quizás se deban a efectos de factores anti VIH presentes en la leche como por ejemplo los niveles de inmunoglobulina IgG y los de inmunoglobulina IgA. Esto explicaría en una parte por qué no a todos los niños amamantados les sería transmitido el virus”. (Cortés, 2006)

En el año 1999 se demostró que los recién nacidos que nacían sin el virus VIH y era alimentados con lactancia materna de madres VIH positivas durante 23 meses, tenían un 10% de riesgo de contraer el virus.

La transmisión durante el primer mes fue más alta que en meses posteriores, ya que el calostro es rico en células y linfocitos y consecuentemente mayor carga viral, sin mencionar la inmadurez del estado inmune del recién nacido.

## **8.- Objetivos**

### **8.1.- General**

1. Determinar el nivel de conocimiento teórico sobre la lactancia materna en el personal de enfermería en el hospital general de Zamora en el periodo comprendido de septiembre de 2018 a marzo de 2019.

### **8.2.- Específicos**

1. Identificar si el grado académico (técnico – licenciatura - especialidad) del personal de enfermería influye sobre los conocimientos teóricos de lactancia materna.

2. Analizar si la experiencia propia sobre la lactancia materna en el personal femenino, influye en el nivel de conocimientos teóricos.

3. Identificar las deficiencias de conocimiento en el personal de enfermería en base a la encuesta de la Asociación Americana de Pediatría, para brindar una promoción y educación adecuada sobre la lactancia materna.

## **9.- Hipótesis**

### **9.1.- De trabajo**

El grado académico del personal de enfermería y la experiencia propia está en relación con el nivel de conocimiento teórico sobre la lactancia materna

### **9.2.- Nula**

No existe relación entre el grado académico del personal de enfermería y el tiempo laboral, con el nivel de conocimiento de la lactancia materna.

## **10.- Justificación**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, enfermería brinda atención autónoma y en colaboración a toda la población y en todas las circunstancias.

La lactancia materna es un alimento natural, aporta nutrientes que cubren aproximadamente un tercio de las necesidades básicas del lactante, además brinda energía, fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege de ciertas enfermedades.

El 85% de los niños que nacen en México no cuentan con la protección que la lactancia materna exclusiva aporta. Los infantes que no reciben leche materna tienen 15 veces más probabilidades de morir de neumonía y 11 veces mayor probabilidad de morir de diarrea a comparación de quienes reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.

La carrera ofertada por la escuela de enfermería de Zamora, como Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, dentro de su programa académico y como medio de titulación, establece la elaboración de una tesis, dentro del séptimo y octavo semestre, con el apoyo de la asignatura llamada seminario de tesis, que además tiene como finalidad ampliar el campo de investigación en enfermería.

La deficiencia teórica del personal sobre la lactancia materna es el principal factor para que no sea autorizada una nueva acreditación institucional como hospital amigo del niño y de la niña; por lo que la finalidad de este estudio es aumentar el nivel de conocimientos.



Debido al impacto mundial sobre la lactancia materna, la OMS y la UNICEF, promueven cursos con la finalidad de formar personal de salud capacitado y especializado en la lactancia materna, para disminuir su abandono.

En el HGZ se cuenta con un lactario, que funciona en el turno matutino, a cargo de una enfermera con grado académico de licenciada en enfermería con un periodo de 4 años en este servicio y una Nutrióloga; en el turno vespertino, a cargo de personal de trabajo social y una nutrióloga. Su finalidad es establecer apoyo a las mujeres que se encuentran embarazadas, con pláticas pre-natales, y a las puérperas con pláticas postnatales, otorgando promoción, educación y resolución de problemas a las mismas con referencia al proceso de lactancia.

Se cuenta con el permiso institucional para la aplicación del instrumento de evaluación y la capacitación, al personal de enfermería de sexo femenino, durante los meses de abril – mayo, contando con facilidad de horario por parte de las investigadoras para acudir a la institución, así como los recursos económicos y materiales que surjan necesarios durante el proceso de investigación.

El estudio busca evaluar el nivel de conocimientos teóricos y dominio del tema, con el que cuenta el personal de enfermería, ya que este es el encargado de la promoción y educación para la salud; hablando específicamente de la lactancia materna, se pretende beneficiar a la población materna que acude a la institución y mejorar la calidad del aporte de este tipo de alimentación que se da a los recién nacidos y lactantes menores.

Es notable que, a mayor nivel de conocimientos, es mayor el impacto en la población, por lo que se logra una disminución del índice de abandono en la lactancia materna.

## 10.- Métodos y técnica o metodología o diseño metodológico

### **Diseño de estudio:**

- ✓ Observacional:

Es observacional ya que no habrá intervención de las investigadoras, solo se limitan a medir las variables y no a manipularlas.

### **Tipo de estudio:**

- ✓ Enfoque: Cuantitativo.

Es de tipo cuantitativo ya que realizaremos una recolección de datos para probar la hipótesis en base al análisis estadístico, midiendo el nivel de conocimientos sobre lactancia materna con el que cuenta el personal de enfermería.

- ✓ Alcance: Descriptivo.

Es de tipo descriptivo ya que busca recolectar datos y evaluar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en el personal de enfermería.

- ✓ Diseño: No experimental.

Es de tipo experimental ya que se observará el nivel de conocimientos en el personal de enfermería.

✓ Corte: Transversal

Ya que se realizará la medición de las variables de acuerdo al instrumento de evaluación (encuesta) en una sola aplicación.

✓ Evolución en el tiempo: Prospectivo.

Es prospectivo debido a que se medirá el nivel de conocimientos en enfermería en el tiempo presente.

## 11.- Universo, población y muestra

✚ Universo: nuestro universo de estudio es el Hospital General de Zamora.

✚ Población: personal de enfermería de sexo femenino que labora en las áreas de: urgencias, tococirugía, pediatría, ginecología y lactario.

✚ Muestra: 23 enfermeras encuestadas de diferentes turnos (matutino, vespertino, jornada acumulada).

## 12.- Criterios de selección

### ✚ Criterios de inclusión:

→ Personal de enfermería que labora en el Hospital General de Zamora en los turnos matutino y vespertino.

→ Personal de enfermería que labora en los servicios de Ginecología, unidad tocoquirúrgica, Pediatría, Urgencias Menores y Lactario.

### ✚ Criterios de exclusión:

→ Personal de enfermería que se encuentre ausente al momento de la aplicación de la encuesta.

→ Personal de enfermería de sexo masculino.

→ Enfermeras que laboran en servicios donde no se brinde atención a la mujer y al niño y la niña.

### ✚ Criterios de eliminación:

→ Personal de enfermería, que no conteste adecuadamente la encuesta.

→ Personal que no esté adscrito a la unidad y conteste la encuesta.

### 13.- Variables

- ✚ Independiente: Personal de enfermería.
- ✚ Dependiente: Nivel de conocimientos.

### 14.- Operacionalización de las variables

Variable	Tipo de variable	Definición operacional	Nivel de medición	Escala / fuente de información
Nivel de conocimientos	Interdependent e Cuantitativa	Es la abstracción y la profundidad adquirida en la relación sujeto / objeto. (González, 2014)	Ordinal	Encuesta sobre actitudes y percepciones de enfermería de por la Asociación Americana de Pediatría.  Deficiente. Malo. Bueno. Excelente. Sobresaliente.

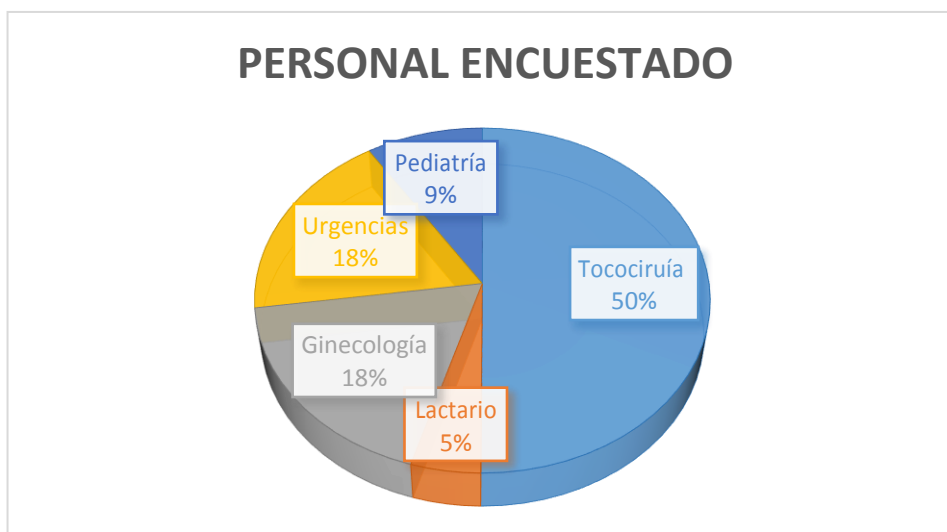
<p><b>Personal de enfermería</b></p>	<p>Independiente</p>	<p>Personal capacitado que abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias.</p> <p>Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.</p> <p>(OMS)</p>	<p>Nominal</p>	<p>Grado académico: Especialista. General. Auxiliar.</p>
--------------------------------------	----------------------	---	----------------	--



## 15. Resultados

En este capítulo se muestran los resultados obtenidos, procesados por un paquete de gráficos tipo Excel, elaborando cuadros y graficas que corresponden a cada aspecto evaluado en la encuesta aplicada.

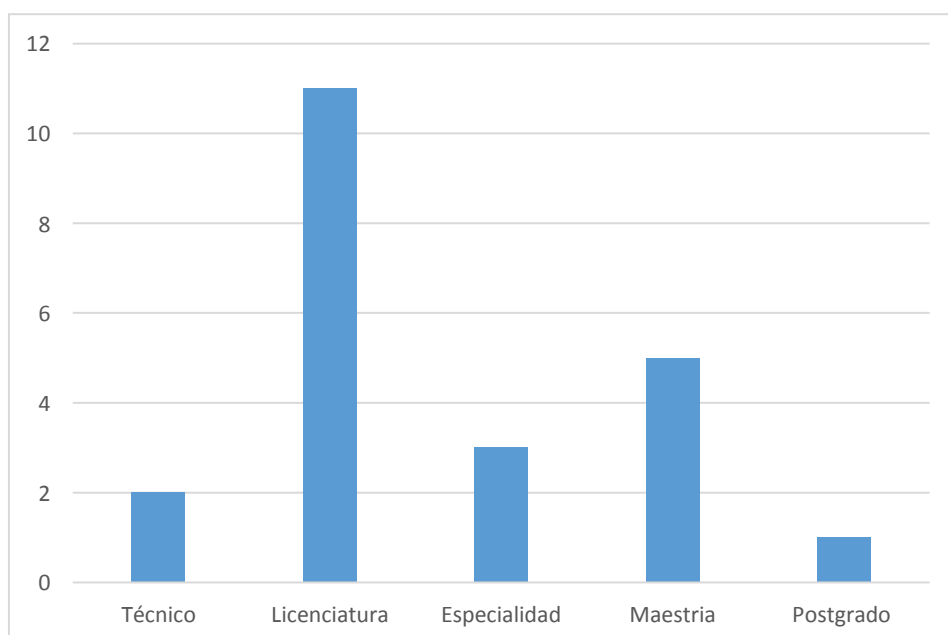
🚩 **Grafica 1.- Personal encuestado de acuerdo al servicio en que labora.**



Grafica 1: Personal encuestado de acuerdo al servicio en que labora: el total de personal de enfermería encuestado fue de 22, el servicio con mayor personal encuestado fue tococirugía, con 11 personas encuestadas que equivale a un 50%, En ginecología se encuestó a un total de 4 personas

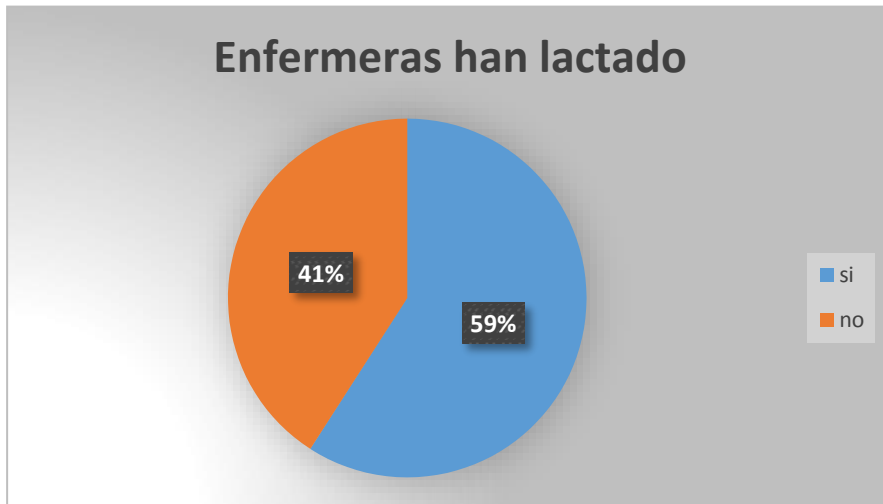
equivalente a un 18.1%, de igual manera el servicio de urgencias con 4 personas encuestadas igual a 18.1%, en pediatría se encuestó a 2 personas con un porcentaje de 9%, y lactario con una persona encuestada equivalente a 5%

**Gráfica 2.- Grado académico del personal de enfermería.**



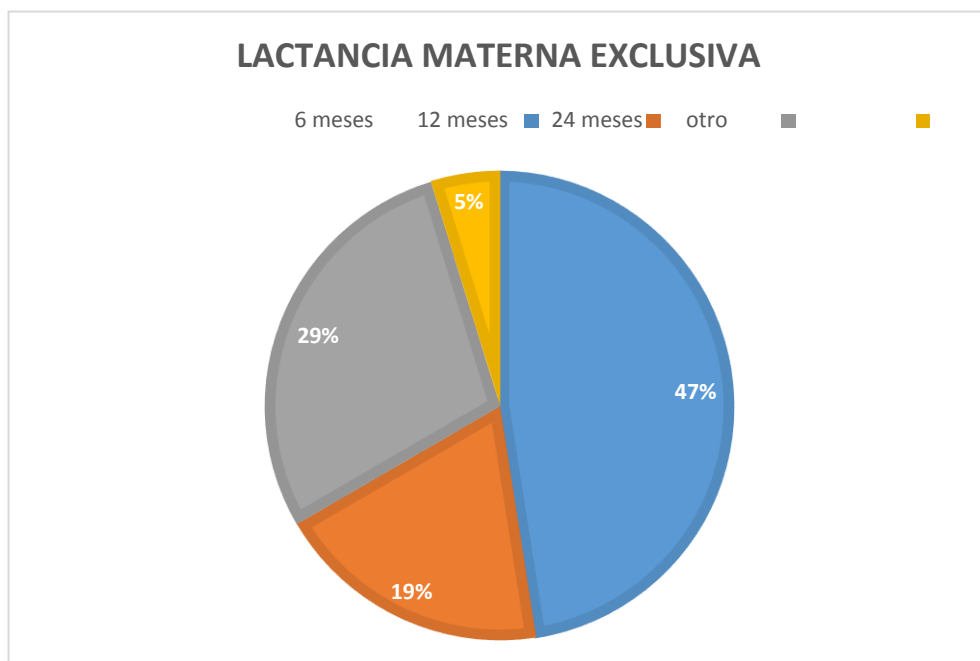
Grafica 2: Grado académico: de las 22 personas encuestadas, 2 son enfermeras generales, 11 licenciadas en enfermería, 3 enfermeras especialistas, 5 enfermeras Maestras, y 1 enfermera con postgrado.

**Gráfica 3.- Personal de enfermería que ha sido madre y ha brindado lactancia materna.**



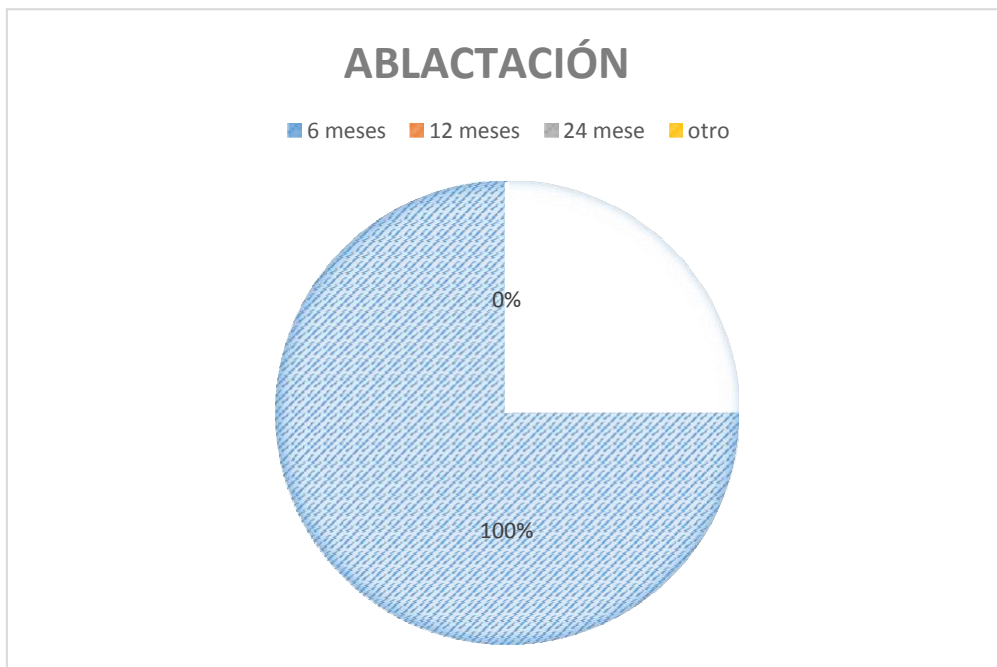
Grafica 3: Personal que ha brindado Lactancia Materna: de las 22 personas encuestadas, 13 han sido madres y brindaron lactancia materna, que equivale a un 59%, y el 9 de estas no, siendo un 41% de personas encuestadas que no han sido madres y no han tenido la experiencia de lactar.

Gráfica 4.- Tiempo de amamantamiento que recomienda el personal encuestado.



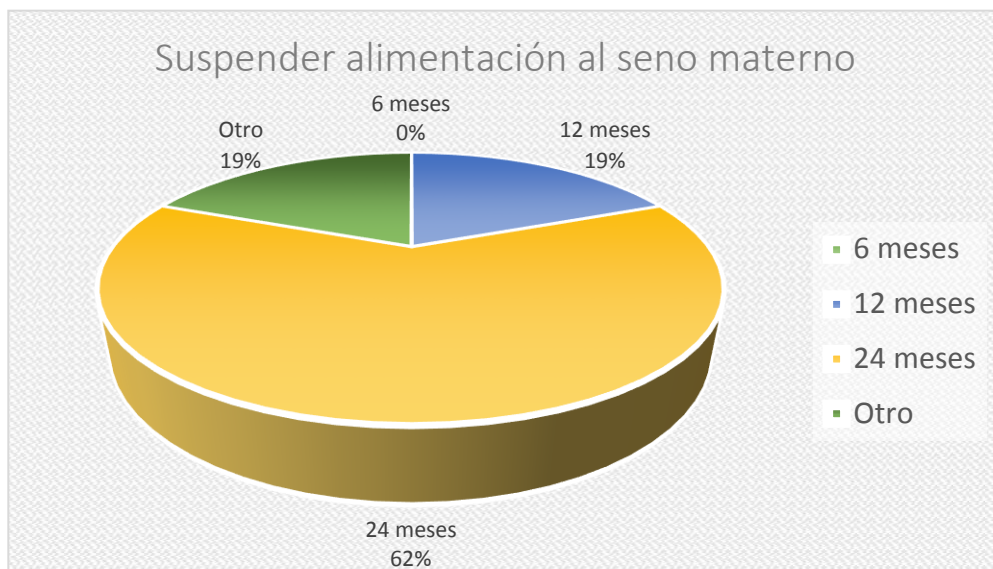
Grafica 4: Lactancia materna exclusiva: De las 22 personas encuestadas 10 (47%) recomiendan la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, 6 (29%) hasta los 24 meses, 4 (19%) a los 12 meses y 1 (5%) recomienda otro rango de edad

**Gráfica 5.- Edad en la que el personal recomienda se inicie la ablactación**



Grafica 5 Ablactación: el 100% del personal de esta institución recomienda iniciar la ablactación a los 6 meses de edad.

**Gráfica 6.- Edad recomendada por el personal para que se suspenda la alimentación al seno materno.**



Grafica 6 con un 62% la edad que recomiendan para suspender la alimentación al seno materno es a los 24 meses de edad. Un 19% recomienda de finalice a los 12 meses y otro 19% en una edad superior a 24 meses.

**Tabla 1.- ¿Conoce el personal de enfermería los “10 pasos para una lactancia materna exitosa”?**

<b>Acciones</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>Existe una política por escrito para promover la lactancia</b>	90.9 %	9.09 %
<b>El hospital o clínica está certificado como “hospital amigo del niño y de la niña”</b>	81.8 %	18.1 %
<b>Capacitación continua al personal de salud para promoción de lactancia materna</b>	100 %	
<b>Se le informa a las mujeres embarazadas a cerca del amamantamiento para que puedan decidir si lo llevaran a cabo</b>	100 %	
<b>Se ofrece alimentación al seno materno dentro de la primera hora del nacimiento</b>	100 %	
<b>Se enseña a las madres la manera de realizar adecuadamente la lactancia</b>	100 %	
<b>Se brinda a los recién nacidos solo leche materna, a menos que exista una contraindicación médica</b>	100 %	
<b>Existe alojamiento conjunto las 24 horas del día</b>	100 %	
<b>Existen biberones y/o chupones</b>		100 %
<b>¿Existen grupos de apoyo para promover la lactancia materna después que las madres y sus hijos son egresados del hospital?</b>	100 %	

Tabla 1: observamos que la mayoría del personal encuestado de dicha institución, conoce los 10 pasos para una lactancia materna exclusiva. Cabe destacar que, si existe una política en la institución, pero este no se encuentra certificado.

El nivel de conocimientos será medido de acuerdo al puntaje arrojado por la encuesta que cada enfermera que labora en la institución y servicios correspondientes a la investigación contestó.

**Tabla 2.- Puntaje tipo Likert.** 

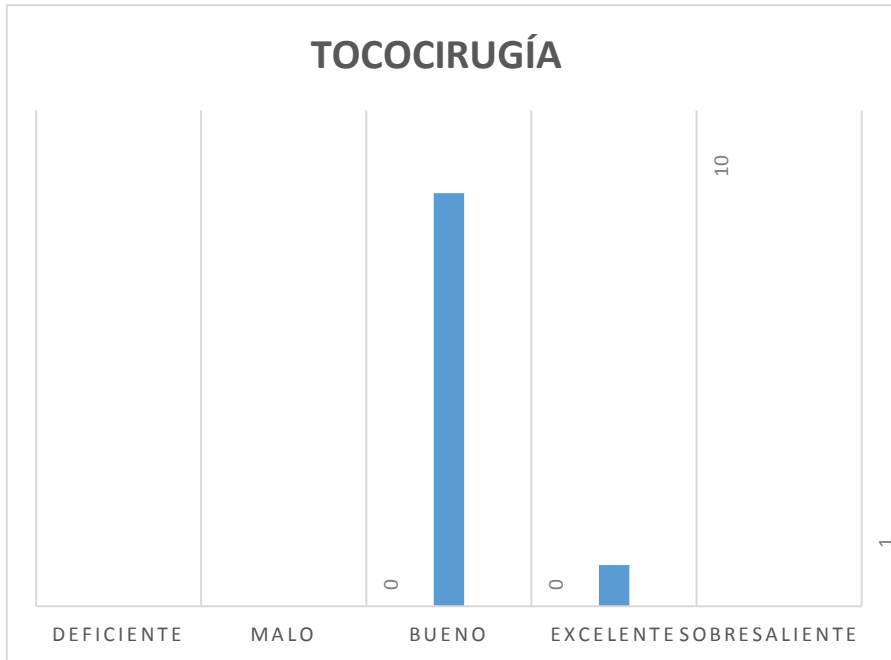
El puntaje se obtiene de una encuesta tipo Likert que nos da los siguientes rangos:

<b>Puntaje</b>	<b>Nivel de conocimientos</b>
<b>&lt;30</b>	Deficiente
<b>31 - 60</b>	Malo
<b>61 - 90</b>	Bueno
<b>91 - 120</b>	Excelente
<b>121 - 150</b>	Sobresaliente

Tabla 2: el puntaje que obtuvo cada persona determina el nivel de conocimientos que tiene sobre la lactancia materna.



Gráfica 7.- Nivel de conocimientos de enfermería en el área de tococirugía.



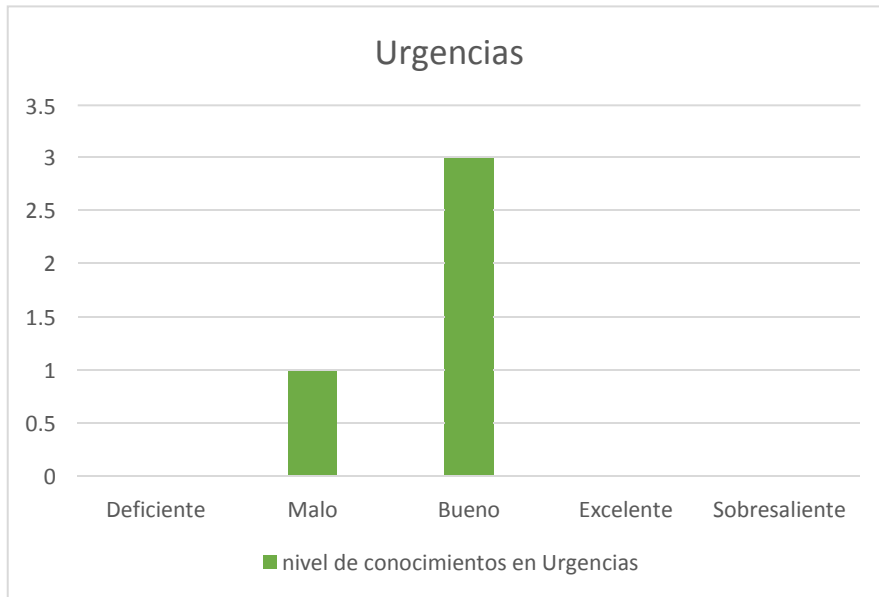
Gráfica 7: de acuerdo al puntaje establecido en la encuesta tipo Likert, se obtuvo que, en tococirugía el 90.9% del personal tiene un nivel de conocimientos bueno y el 9.09% restante un nivel excelente.

**+ Grafica 8.- Nivel de conocimientos en el servicio de Ginecología.**



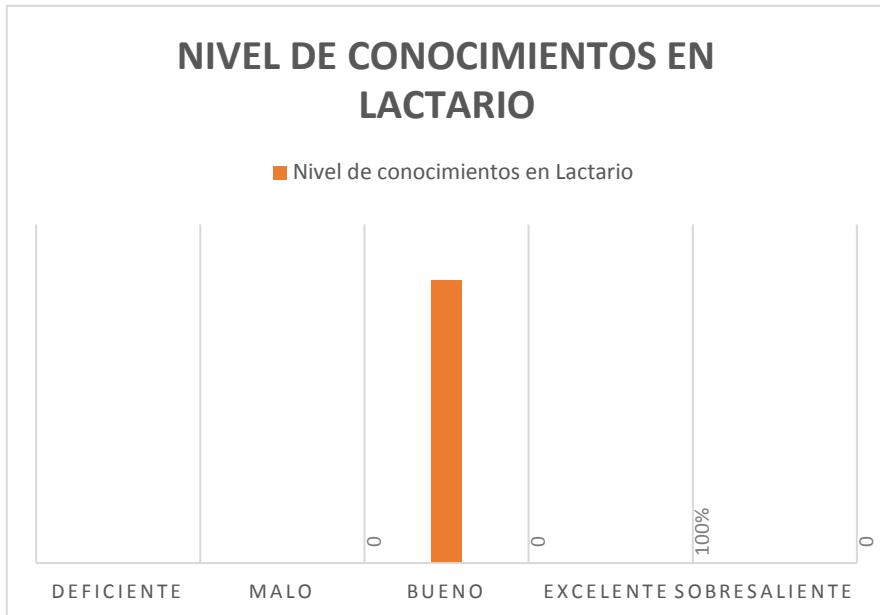
Grafica 8: en ginecología el 100% del personal encuestado cuenta con un nivel de conocimientos bueno.

Gráfica 9.- Nivel de conocimientos en el servicio de Urgencias.



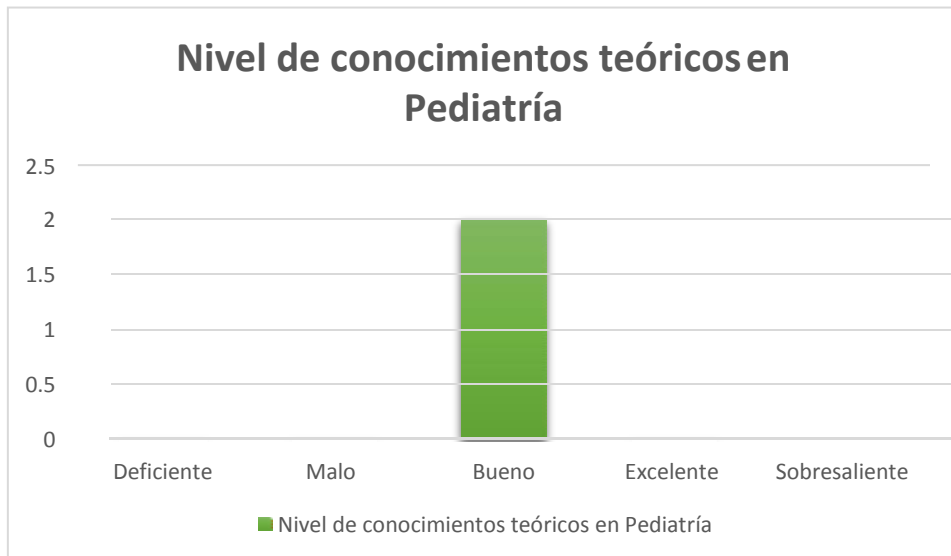
Grafica 9: en urgencias, una persona obtuvo un nivel malo, que corresponde a un 25%, y 3 personas obtuvieron un nivel bueno, equivalente a 75%.

Gráfica 10.- Nivel de conocimientos en Lactario.



Grafica 10: en el servicio de lactario solo se encuentra una enfermera, la cual obtuvo un nivel de conocimientos bueno.

**Gráfica 11.- Nivel de conocimientos teóricos sobre lactancia materna en el servicio de pediatría.**



Grafica 11: el personal de enfermería del servicio de pediatría obtuvo un nivel bueno.

**✚ Tabla 3.- Nivel de conocimientos sobre lactancia materna de acuerdo al servicio en que labora.**

PERSONAL DE ENFERMERÍA	NIVEL DE CONOCIMIENTOS
TOCOCIRUGÍA	Bueno
GINECO OBSTETRÍCIA	Bueno
PEDIATRÍA	Bueno
URGENCIA MENORES	Bueno
LACTANCIA MATERNA (LACTARIO)	Bueno

Tabla 3: El personal de enfermería obtuvo un nivel de conocimientos “bueno” de acuerdo al puntaje.

Cabe destacar que no es un resultado sobresaliente, pero que al menos se informa a la mujer embarazada y a la puérpera de manera básica y confirmamos que la capacitación es necesaria para la nueva acreditación (en curso), de la institución.

## 16. Conclusión

Tras recabar y analizar los resultados obtenidos por medio de la encuesta creada por la Asociación Americana de Pediatría, que se aplicó al personal de enfermería de sexo femenino en el Hospital General de Zamora y en base a nuestros objetivos obtuvimos qué:

1.- El nivel de conocimientos teóricos de enfermería que obtuvo el personal del Hospital General de Zamora se califica como “bueno”, en base a los resultados de los 5 niveles de evaluación arrojados por el puntaje (deficiente, malo, bueno, excelente, sobresaliente)

2.- Del personal encuestado, el que destacó fue el de mayor nivel académico, por lo tanto, a mayor grado académico, mayor nivel de conocimientos teóricos sobre la lactancia materna.

3.- Se observó que el personal de enfermería del Hospital General de Zamora no conoce la situación actual de la institución, ya que actualmente no se encuentra acreditado como Hospital Amigo del Niño.

En cuanto a nuestras hipótesis, se obtuvo gracias a la ficha de identificación, que la experiencia de haber lactado al menos a un hijo aumenta el nivel de percepción sobre los beneficios y acciones para promover la lactancia materna en el personal de enfermería. Y que no influye el tiempo laboral.

En base a las fuentes consultadas encontramos similitud en los resultados ya que estas nos dicen que a mayor grado académico mayor nivel de

conocimientos teóricos sobre la lactancia materna; pero que dentro de estos resultados el personal de enfermería se encuentra clasificado de acuerdo a su nivel de conocimientos como “bueno”, aun cuando se conoce que existe el programa y se brinda capacitación continua.

Destacando que existe un factor importante para el abandono de la lactancia materna y este involucra directamente al personal de salud ya que se presenta por una mala orientación sobre la lactancia materna.



## **17.- Recomendaciones y sugerencias**

- ✚ Que se implemente la creación de un comité de lactancia materna por personal de enfermería de diferentes servicios y turnos, como apoyo al servicio de lactario.
- ✚ Que los cursos de capacitación sean de carácter obligatorio y se impartan por servicio, para que la información sea específica y personalizada.
- ✚ Invitar personal de los servicios a participar como ponente y se otorgue un reconocimiento.
- ✚ Buscar un horario adecuado para la implementación de los cursos y tenga mayor afluencia.
- ✚ Que se busque la acreditación institucional como Hospital Amigo de Niño.
- ✚ Que exista una evaluación indirecta al personal de enfermería sobre lactancia materna, con intervalos de tiempo variantes, de forma indistinta y aleatoria.

## 18.- Anexos

### 18.1.- Instrumentos de evaluación

---

*Encuesta sobre actitudes y percepciones de enfermería de Latinoamérica sobre la lactancia materna.*

---

La presente encuesta tiene como propósito explorar lo que se realiza habitualmente para promover la lactancia materna. La encuesta es anónima y servirá, de acuerdo con los resultados, realizar acciones encaminadas para mejorar la frecuencia con que se brinda este tipo de alimentación. Este instrumento de ninguna manera es una evaluación individual, por lo que rogamos que conteste todas las preguntas. Si tiene algún comentario por favor haga sus anotaciones en cualquier parte del documento.

Por su colaboración damos las gracias.

(Tiempo estimado 15 min.)

Lee con atención las siguientes preguntas y contesta de forma adecuada y legible.

¿Tiene hijos? (SI) (NO) Número de hijos: \_\_\_\_\_ ¿han sido amamantados? (SI) (NO)

Tiempo de amamantamiento \_\_\_\_\_ meses. Edad de ablactación \_\_\_\_\_ meses.

Escolaridad:

Enfermera general: (SI) (NO).

Licenciada en enfermería: (SI) (NO)

¿Especialidad? (SI) (NO)

ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

## Lactancia

Se considera la lactancia la alimentación que se basa en la administración de la leche materna mediante amamantamiento.

¿Usted recomienda la lactancia?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

¿Por qué?

---

De los siguientes enunciados, ¿En qué casos recomienda NO se otorgue la lactancia?

(Favor de anotarlos con una X, el número que usted crea conveniente de acuerdo con la siguiente escala)

	Totalmente de acuerdo (1)	Ni de acuerdo ni desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (3)
Madres que consumen medicamentos dañinos para el niño			
Madres infectadas por el virus de VIH			
Madres drogadictas.			
Madre con infección de senos (mastitis)			
Madres con problemas de pezón			
Cuando ocurre ictericia en el niño.			

Cuando el niño no gana el peso adecuado.			
Cuando el niño no se encuentra en buen estado de salud.			
Cuando la madre se opone al amamantamiento.			
Cuando la leche materna parece insuficiente.			
Madres muy jóvenes.			

¿Recomienda la lactancia materna exclusiva?

(Considere lactancia exclusiva al tipo de alimentación donde solamente ofrece leche materna, sin otros tipos de alimentos sólido o líquido hasta los 6 meses)

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

¿Recomienda la lactancia mixta?

(Se entiende como lactancia mixta aquella que se complementa con leche de fórmula y el uso de biberones, vasos y jeringas)

- A) Siempre
- B) Casi siempre
- C) A veces
- D) Casi nunca
- E) Nunca.

Habitualmente. ¿Cuántos meses recomienda la lactancia materna?

\_\_\_\_\_Número de meses.

¿Cuál es la edad que recomienda iniciar la ablactación?

\_\_\_\_\_Número de meses.

¿A qué edad recomienda suspender la alimentación al seno materno?

\_\_\_\_\_Número de meses.

¿Usted recomienda uso de chupones? (SI) (NO).

Acciones que se realizan en el lugar de trabajo para promover la lactancia materna.

	SI	NO	SE IGNORA
Existe una política por escrito para promover la lactancia			
El hospital o clínica está certificado como “Hospital Amigo del Niño y de la Niña”			
Capacitación continua al personal de salud para promoción de la lactancia			
Se le informa a las mujeres embarazadas acerca del amamantamiento para que puedan decidir si lo llevaran a cabo.			
Se ofrece alimentación al seno materno dentro de la primera hora del nacimiento			
Se enseña a las madres la manera de realizar adecuadamente la lactancia			
Se brinda a los recién nacidos solo leche materna, a menos que exista una contraindicación médica.			
Existe alojamiento conjunto las 24 horas del día.			

Existen biberones y/o chupones.			
Existen grupos de apoyo para promover la lactancia materna después que las madres y sus hijos son egresados del hospital			

Para las siguientes marque con una X, lo que considera correcto.

	Total de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente desacuerdo
Para promover la lactancia materna durante el postparto es necesario poner en contacto al niño con el seno materno					
En los primeros minutos después del nacimiento el niño requiere lavado gástrico					
La lactancia en las primeras horas después del nacimiento se contraindica por la posibilidad de vómito					
Es recomendable 1 o 2 tomas de agua o fórmula láctea antes de iniciar el seno materno.					
El alojamiento conjunto favorece la lactancia.					
No es conveniente el alojamiento conjunto en madres que fueron sometidas a cesárea.					

La alimentación al seno materno debe ser cada 3 horas.					
Todas las madres hasta después de la tercera semana del parto producen suficiente leche, por lo que no es necesario dar formula láctea durante ese periodo.					
No existe mejor estímulo para la producción de leche que la succión del niño.					
El uso de chupones y/o biberones no afecta la lactancia					
El crecimiento de los niños amamantados comparado con los alimentados con fórmulas lácteas es menor.					
La calidad biológica de la leche materna es superior a las fórmulas lácteas.					
No hay diferencia entre fórmulas lácteas y la leche materna en función de morbilidad.					
Cualquier madre puede amamantar si se esfuerza en hacerlo.					
El amamantamiento y las fórmulas lácteas o sucedáneos, son métodos igualmente aceptados para alimentar a los lactantes					
Las fórmulas lácteas o sucedáneas son más confiables y sencillos de					

administrar tanto para la madre como para el niño.					
Los beneficios del amamantamiento sobrepasan las dificultades o los inconvenientes que la madre puede tener al realizarlo.					
A largo plazo los niños alimentados con fórmulas lácteas o sucedáneas, son tan saludables como los amamantados.					
La calidad biológica de la leche materna disminuye a partir del sexto mes del parto.					

**¡Gracias por su tiempo prestado!**

**Los resultados obtenidos serán utilizados con fines académicos.**



## 19.- Glosario

**Alojamiento conjunto:** la ubicación y convivencia de la persona recién nacida y su madre en la misma habitación para favorecer el contacto inmediato y permanente, así como la práctica de la lactancia materna exclusiva.

**Anticuerpo:** sustancias proteínicas sintetizadas en el cuerpo frente a un antígeno con fines de inutilizarlo. Protegen al organismo contra exposiciones futuras al antígeno.

**Areola:** zona circular en el centro de cada mama, que contiene pequeños corpúsculos llamados Tubérculos de Montgomery y que durante la lactancia producen sustancias lubricantes de la piel.

**Caloría:** unidad de energía térmica equivalente a la cantidad de calor necesaria para elevar la temperatura de un gramo de agua en un grado centígrado, a la presión normal; equivale a 4,185 julios.

**Calostro:** líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros días después del parto, compuesto

por inmunoglobulinas, agua, proteínas, grasas y carbohidratos en un líquido seroso y amarillo.

**Certificación:** Documento que garantiza la verdad de un acontecimiento o de un evento.

**Enzima:** sustancia compleja que actúa sobre los alimentos para desdoblarlos químicamente en sus componentes y favorecer la absorción y utilización de los nutrientes por el organismo.

**Glucosa:** La glucosa es un carbohidrato, y es el azúcar simple más importante en el metabolismo humano.

**Hipótesis:** son proposiciones tentativas a cerca de las relaciones entre dos o más variables, y se apoyan en conocimientos organizados y sistematizados.

**Hormona:** sustancias orgánicas producidas por las glándulas endocrinas y que a través de la sangre llegan a los tejidos. Actúan en pequeñas cantidades, desencadenando diversas reacciones químicas esenciales en el funcionamiento del organismo.

**INEGI:** instituto nacional de estadística y geografía.

**Inmunidad:** estado que permite al organismo neutralizar la acción de organismos patógenos y crear resistencia a enfermedades infecciosas.

**Lactancia materna:** la proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos.

**Lactante:** en el campo de la salud se considera como lactante a todo niño o niña menor de dos años de edad.

**Macronutrientes:** son los lípidos, los glúcidos y los prótidos, compuestos esenciales que el organismo requiere en grandes cantidades.

**Micronutrientes:** elementos que el organismo requiere en pequeñas cantidades (menos de 100 miligramos por día).

**Minerales:** elementos químicos que se obtienen en la dieta y cumplen funciones metabólicas en el organismo, algunos son indispensables como: hierro, calcio, fósforo, sodio, potasio, cloro, magnesio, yodo, flúor, manganeso, cobalto, azufre, entre otros.

**Nutriente:** elementos contenidos en los alimentos y utilizados en el metabolismo de los organismos, se clasifican en macronutrientes y en micronutrientes.

**OMS:** organización mundial de la salud

**Recién nacido:** producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.

**Reflejo:** reacción involuntaria del organismo como respuesta a un estímulo.

**Requerimiento nutricional:** Cantidad de cada uno de los nutrientes que el individuo necesita ingerir habitualmente para mantener un adecuado estado nutricional, asegurar el ritmo normal de crecimiento/desarrollo y prevenir la aparición de enfermedades.

**Sucedáneo de leche materna:** formulas comercializadas presentadas como sustituto parcial o total de la leche materna.

**Unicef:** fondo de las naciones unidas para la infancia

**VIH:** virus de inmunodeficiencia humana.

**Vitaminas:** sustancias orgánicas presentes en cantidades muy pequeñas en los alimentos naturales, necesarias para el metabolismo normal; en cantidades insuficientes pueden causar avitaminosis y algunas enfermedades carenciales.

## 20.- Fuentes consultadas

Chávez, V. (2010). *la iniciativa hospital amigo del niños y la niña: evidencia científica de los 10 pasos y avances recientes*. Obtenido de unicef.org: [https://www.unicef.org/republicadominicana/DOR\\_IHAN.pdf](https://www.unicef.org/republicadominicana/DOR_IHAN.pdf)

Cortès, G., Flores, t., & Hernández, P. (10 de Septiembre de 2009). *DGIRE UNAM*. Obtenido de Tesis UNAM.

Delgado, B. A. (2006). prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamientos conjunto en una institucion de terncer nivel de atencion. *boletín médico del Hospital Infantil de México.*, 31-39.

Díaz, N. (2011). ¿en qué situaciones está contraindicada la lactancia materna? *Acta pediátrica edicion 63*, 321- 327. Obtenido de ¿en qué situaciones esta contraindicada la lactancia materna?

Hernández, A., & Rosa, L. (200). capacitacion sobre lactancia materna al personal de enfermería del Hospital General de México. *salud pública de México*, 112-117.

Hernández, G., & Ruiz. (14 de Enero de 2000). *Scielo.org*. Obtenido de Scielo.org web site:  
[https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0036-36342000000200006&script=sci\\_arttext&tlng=](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0036-36342000000200006&script=sci_arttext&tlng=)

LEONOR, V. M., & MEDINA, M. (11 de Enero de 2016). *Biblioteca central*. Obtenido de TESISUNAM: <http://132.248.9.195/pd2001/290315/Index.html>

Luna, L., Martínez, M., Pacheco, B., & Perez, M. (2001). nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en el personal de enfermería del Hospital General de Zona N°4. Celaya, Guanajuato, México.

Mireles, M. (2005). *tuxchi.aztacala.unam*. Obtenido de <http://tuxchi.iztacala.unam.mx/cuaed/comunitaria/unidad3/images/lactancia.pdf>

Pediatría, A. E. (2005). *Lactancia materna: guía para profesionales*. Obtenido de google groups: [https://4819c806-a-62cb3a1a-sites.googlegroups.com/site/pediatrialafe/lactancia-materna/bibliografia-lm-1/MANUALDELALACTANCIAMATERNAPARAPROFESIONALES\\_COMITELMAEP.pdf](https://4819c806-a-62cb3a1a-sites.googlegroups.com/site/pediatrialafe/lactancia-materna/bibliografia-lm-1/MANUALDELALACTANCIAMATERNAPARAPROFESIONALES_COMITELMAEP.pdf)

Pérez, M. A. (Diciembre de 2013). *Save the Children* . Obtenido de Lactancia y Maternidad en México.: <https://www.savethechildren.mx/sci-mx/files/68/689176ec-9526-4b8a-9344-97d5c7833552.pdf>

Pérez, R. (2001). La promoción de la lactancia materna en la era del SIDA. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 357-371.

Salud, S. d. (2016). *Estrategia Nacional de Lactancia Materna*. México: gob.mx.

Sampieri, R., Carlos, F., & Pilar., B. (2006). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill.

Tolentino, J., García, M., Sayago, M., Ramos, G., Gómez, S., & Lerma, A. (2017). *Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña*. Obtenido de Política y proceso Hospital amigo del Niño y de la Niña: <http://www.consultadelsiglo21.com.mx/documentos/politicayprocesosshann.pdf>