

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.

Instituto Politécnico de la Salud

“Luis Felipe Moncada.”

Departamento de Enfermería.



**Informe final de Seminario de Graduación para Optar al Título de
Licenciatura en Enfermería Materno Infantil**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud de la mujer y la niñez.

Tema:

Conocimientos y Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal al Hospital Amistad México-Nicaragua, Ticuantepe – Managua II semestre 2016.

Autores: Geysel María Fernández Sánchez.

Heylin Damaris Galán Mercado.

Zelmira Walkiria Blas Hernández.

Tutora: Msc. Sandra Reyes Álvarez.

Managua, Diciembre 2016.

Contenido

Dedicatoria

Agradecimiento

Valoración docente

Resumen

Introducción.....	1
Antecedentes.....	4
Justificación.....	6
Planteamiento del problema.....	7
Preguntas de investigación.....	8
Objetivo general.....	9
Objetivos específicos.....	9
Diseño Metodológico.....	10
Operacionalización de variable.....	16
Desarrollo del subtema.....	20
Análisis y Discusión de los resultados.....	35
Conclusiones.....	61
Recomendaciones.....	62
Bibliografía.....	64
Anexos.....	65

DEDICATORIA

- ❖ A mi DIOS que me dio las fuerzas para seguir cada día superándome en el transcurso de estos 5 años.
- ❖ A mi madre Milagros del Socorro Sánchez Barahona por apoyarme siempre, me motivaron a seguir adelante a no perderme en mi camino.
- ❖ A mi padre Angel Horacio Fernández Lazo por estar a mi lado durante muchas madrugadas que tenía que salir de casa a las prácticas y por seguir apoyándome incondicionalmente aunque ya no esté en casa.
- ❖ A mi esposo por brindarme su confianza en los días que sentía que no podía más.
- ❖ A mis abuelitos que aunque ya no están aquí, siempre me apoyaron y me enseñaron a seguir adelante (Román Sánchez y Adelina Barahona).
- ❖ A mis amigas Zelmira Blas Hernández y Heyling Galán, todo este esfuerzo valió la pena y lo realizamos juntas por llegar a ser unas profesionales.

Geysel María Fernández Sánchez

DEDICATORIA

- ❖ Primeramente doy gracias a DIOS por haberme dado la vida y llegar a este día que es tan especial para mí.

- ❖ A mis padres: Catalina Elías Mercado y Santos José Galán por su constante apoyo dedicación y sobre todo su amor que nunca me ha faltado, así mismo han sido de mucho valor sus consejos y regaños que han sido para mí muy fundamental para poder llegar a cumplir mis sueño y hacerlo realidad.

- ❖ A mi esposo Kelsi Daniel García que me ha brindado su apoyo y confianza.

- ❖ A mis maestros que con mucho amor, dedicación y sacrificios me han sabido instruirme para ser una persona luchadora y vencer cada obstáculo y llegar hacer un profesional en el futuro demostrando los conocimientos adquiridos de mis maestros.

- ❖ A mis compañeras que trabajé durante la asignatura de seminario, ya que hemos sido muy unidas, compartimos muchos momentos de alegrías y sacrificios, en el cual hemos sabido valorar todos esos momentos y así llegar a este día para poder llamarnos licenciadas en Materno Infantil.

DEDICATORIA

A:

- ❖ DIOS, por la vida, la salud y la sabiduría que nos ha dado en el transcurso de esta carrera.
- ❖ FAMILIARES, por su comprensión y apoyo incondicional en todo el tiempo que dedicamos a esta carrera y nuestro trabajo de investigación.
- ❖ A MI ESPOSO Néstor José Ruiz Hernández por instarme a salir a delante, brindarme su confianza y apoyo durante todo este tiempo.
- ❖ Nuestra Tutora MSC. Sandra Reyes, por su apoyo incondicional en todo momento que nosotras necesitamos de sus respectivas consultas de nuestra investigación.
- ❖ A todos aquellos docentes que de alguna manera nos instruyeron valores y conocimientos que hemos puestos en práctica en nuestro quehacer diario.

Zelmira Walkiria Blás Hernández

AGRADECIMIENTO

- ❖ Al hospital amistad México- Nicaragua Ticuantepe Managua por permitirnos realizar el presente estudio en sus instalaciones.

- ❖ A las adolescentes que aceptaron participar en nuestro estudio.

- ❖ A la docente MSC. Sandra Reyes por brindarnos sus conocimientos y apoyo durante este año por tenernos paciencia y orientarnos.

- ❖ A la UNAN- MANAGUA por abrirnos las puertas para ser profesionales y a vernos acogido durante estos 5 años de estudio.

- ❖ A los docentes que de alguna manera nos ayudaron a superarnos y que nos enseñaron mucho durante todo este tiempo.

Geysel María Fernández Sánchez

AGRADECIMIENTO

- ❖ Al hospital amistad México- Nicaragua por brindarnos el apoyo a realizar el estudio.
- ❖ A los docentes por brindarnos sus conocimientos y así mismo ponerlos en práctica en nuestra vida diaria.
- ❖ A la MSC. Sandra Reyes por brindarnos su apoyo y conocimiento al culminar el estudio y llegar a ser licenciadas.

Heylín Damaris Galán Mercado

AGRADECIMIENTO

- ❖ Agradecemos a todas aquellas personas que han sido parte de este trabajo, gracias por los momentos difíciles que hemos pasado, por los desvelos, por estar con nosotras, por su confianza, cuidado y esmero.
- ❖ Son numerosas las personas a las que tenemos que agradecer, por ayudarnos en el desarrollo de nuestra investigación, es demasiado poco el decir gracias, pero en el fondo de nuestro ser, eternamente les estaremos agradecidas y siempre presto a tenderles una mano cuando así lo requieran.

Zelmira Walkiria Blas Hernández



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
LUIS FELIPE MONCADA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.**

AÑO DE LA UNIVERSIDAD EMPRENDEDORA

VALORACION DOCENTE

El Seminario de Graduación, constituye la última actividad académica que realizaron las estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

Considero que las autoras del presente trabajo, han logrado cumplir con los propósitos fundamentales del Seminario de Graduación, al utilizar los conocimientos y experiencias producto de su carrera, en la identificación, análisis y proposición de soluciones del sub tema en estudio, demostrando capacidad, madurez intelectual, creatividad científica y profesional dentro del campo estudiado.

El presente Seminario de Graduación realizado por los alumnos se titula:

TEMA: SALUD DE LA NIÑEZ

SUBTEMA: Conocimientos y Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal al Hospital Amistad México-Nicaragua, Ticuantepe – Managua II semestre 2016.

AUTORES Geysel María Fernández Sánchez.

Heylin Damaris Galán Mercado.

Zelmira Walkiria Blas Hernández.

Considerando que han cumplido con los requisitos científicos y metodológicos, se extiende el presente aval, que les acredita para la entrega de 3 ejemplares de Seminarios de Graduación empastados y 2 CD.

Sin más a que hacer referencia.

Dado en la Ciudad de Managua, a los 3 días del mes de febrero del 2016.

Msc Sandra Reyes Álvarez
Tutora. Depto de Enfermería.
POLISAL UNAN MANAGUA

TEMA: Conocimientos y Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal al Hospital Amistad México- Nicaragua, Ticuantepe – Managua II semestre 2016.

RESUMEN

En los últimos años se ha visto un aumento de embarazos en adolescentes entre 12 y 18 años, con ello una gran disminución en la práctica de la lactancia materna, ya que las madres no llegan ni a los 6 meses dando lactancia materna exclusiva. Este estudio se está realizando ya que la lactancia materna exclusiva en nuestro país es de un 30% debido al desconocimiento de las adolescentes embarazadas en la práctica de la lactancia. El estudio es de tipo cuantitativo, retro- prospectivo, descriptivo y de corte transversal que se realizó en el Hospital Amistad México- Nicaragua Ticuantepe- Managua II semestre 2016, con el objetivo de analizar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal. Los instrumentos a utilizar fueron la guía de encuesta, prueba de jueces para mejorar la confiabilidad de los instrumentos. La información recopilada fue procesada con el sistema Excel y microsf Word por lo tanto las variables en estudio son: Características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas en estudio, Conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas acerca de la lactancia materna exclusiva, Práctica que tienen las adolescentes embarazadas que han dado anteriormente la lactancia materna exclusiva, Plan de intervención teórico – práctico según resultados encontrados. Durante el estudio se encontró los siguientes resultados en las características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas; se encontró que entre las edades 14-16 cuentan con un estado civil de unión estable, con relación a la escolaridad y procedencia en el área rural y en la urbana se encuentran adolescentes que no lograron terminar sus estudios. las adolescentes poseen una ocupación de ama de casa, además cuentan con conocimientos acerca de lactancia materna exclusiva, en las adolescentes que han dado anteriormente lactancia materna se encontró que la mayoría utilizan algunas de las posiciones más comunes, con que se sienten con mejor comodidad al momento del amamantamiento por tal razón se brinda la siguiente recomendación a la unidad de salud: que encaminen estrategias para seguir promocionando la lactancia materna a adolescentes embarazadas así mismo den a conocer los 10 pasos de una lactancia exitosa.

Palabra clave: Lactancia materna exclusiva, adolescentes embarazadas.

Introducción

En los últimos años se ha visto un aumento de embarazos en adolescentes entre 12 y 18 años, con ello una gran disminución en la práctica de la lactancia materna, ya que las madres no llegan ni a las 6 meses dando lactancia al neonato, considerando que la lactancia materna exclusiva es el mejor alimento para el lactante, una lactancia hasta el sexto mes de vida, favorece un adecuado crecimiento y desarrollo, impactando en causas evitables de morbi-mortalidad infantil, sin distinción de nivel socioeconómico o trabajo materno. Un mejor conocimiento de los beneficios está asociado a inicio temprano y mayor duración de Lactancia materna.

Según Conde (2010) representante de Nicaragua en el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) aclaró solo que el 30% de las mujeres deciden dar lactancia, lo cual ha indicado que el 70% no está dando de lactar en Nicaragua; aunque la lactancia materna exclusiva es el tipo de alimentación de características únicas que ha permitido que las madres le brinden a sus hijos sus mecanismos de defensa, mientras que al amamantar logra fortalecer la relación madre e hijo.

Al respecto Helzing (2001) Menciona que no permite lograr un óptimo amamantamiento desde el momento del nacimiento, que la insuficiente información y orientación que recibe las madres por parte del personal de salud durante su embarazo. Se considera que la información y adecuada orientación sobre la importancia de la lactancia materna es un factor importante que incide en la decisión de la madre a dar lactancia materna.

La lactancia materna es la estrategia de menor costo en la disminución de la Mortalidad infantil; por tanto, contar con información de base que apoye la formulación de políticas y estrategias de promoción a la lactancia materna es relevante para la implementación de estrategias para mejorar la salud integral de los niños y las niñas en el país.

Los niños amamantados tienen por lo menos seis veces más posibilidades de supervivencia en los primeros meses que los niños no amamantados. La lactancia materna reduce drásticamente las muertes por las infecciones respiratorias agudas y la diarrea, dos

importantes causas de mortalidad infantil, así como las muertes por otras enfermedades infecciosas. Las consecuencias potenciales de las prácticas óptimas de lactancia materna son especialmente importantes en los países en desarrollo donde se registra una alta carga de enfermedad y un escaso acceso al agua potable y el saneamiento. En cambio, los niños no amamantados de los países industrializados también corren un mayor riesgo de morir: un estudio reciente sobre la mortalidad pos neonatal en los Estados Unidos encontró un aumento del 25% en la mortalidad de los lactantes no amamantados. En el Estudio de la corte del milenio, del Reino Unido, la lactancia materna exclusiva durante seis meses se relacionó con una disminución del 53% en las hospitalizaciones por diarrea y una disminución del 27% en las infecciones de las vías respiratorias.

Si bien las tasas de lactancia materna no disminuyen a nivel mundial, y muchos países han experimentado un aumento significativo en la última década, sólo el 38% de los niños de menos de seis meses de edad en el mundo en desarrollo reciben leche materna exclusivamente y sólo el 39% de los niños de 20 a 23 meses de edad se benefician de la práctica de la lactancia materna.

La lactancia materna contribuye a la salud y al bienestar de las madres. Ayuda a espaciar los embarazos, reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, aumenta los recursos familiares y nacionales, es una forma de alimentación segura, y carece de riesgos para el medio ambiente.

La lactancia materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido. Numerosas investigaciones han demostrado que las madres y otros cuidadores necesitan apoyo activo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de lactancia materna. La OMS y el UNICEF lanzaron en 1992 la iniciativa Hospitales amigos de los niños con el fin de fortalecer las prácticas de las maternidades en apoyo de la lactancia materna. La base de la iniciativa son los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural. La OMS y el UNICEF describen en la declaración titulada Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding. Las pruebas de la eficacia de los Diez pasos se han resumido en una revisión científica.

La iniciativa “Hospitales amigos de los niños” se ha aplicado en aproximadamente 16 000 hospitales de 171 países y ha contribuido a mejorar la adhesión a la lactancia materna exclusiva en todo el mundo. Aunque la mejora de los servicios de maternidad ayuda a aumentar el inicio de la lactancia materna exclusiva, para que las madres no la abandonen es necesario un apoyo de todo el sistema de salud.

La OMS y el UNICEF elaboraron un curso de 40 horas sobre asesoramiento en materia de lactancia materna destinado a formar a profesionales sanitarios para que puedan prestar un apoyo especializado a las madres lactantes y ayudarlas a superar los problemas que puedan presentarse. Ambas instituciones han elaborado también un curso de 5 días sobre asesoramiento en materia de alimentación del lactante y del niño pequeño, cuya finalidad es capacitar a los profesionales para que puedan fomentar la lactancia materna, la alimentación complementaria y la alimentación del lactante en el contexto de la infección por VIH. Las aptitudes básicas de apoyo a la lactancia materna también forman parte del curso de capacitación para trabajadores sanitarios del primer nivel en materia de AIEPI, en el que se combinan aspectos preventivos y asistenciales. La evaluación del asesoramiento de los profesionales sanitarios capacitados y los agentes de salud comunitarios en materia de lactancia materna ha demostrado que se trata de una intervención eficaz para aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva.

Por tal razón se decidió realizar este estudio investigativo para analizar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal en Hospital Amistad México Nicaragua, Ticuantepe, Managua II semestre 2016. Con el objetivo de brindarles a las adolescentes embarazadas conocimiento acerca de la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva como sus beneficios y ventajas

Antecedentes

En un análisis estados unidos (2010), se calcula que se podrían evitar unas 900 muertes de bebés en ese país, si el 90% de las madres dieran el pecho en exclusiva durante los primeros 6 meses. También se evitarían miles de enfermedades. Por lo visto ya hubieron otros estudios similares hace unos años que llevó a cabo el gobierno en el que calculaba que se podrían ahorrar 3,600 millones de dólares en gastos sanitarios, si el 50% de las madres alimentaran a sus hijos con leche materna. En otras noticias del 2009 la OMS decía que elevar al 90% la tasa global de amamantamiento de los bebés durante los primeros meses de vida evitaría alrededor del 13% de las 10 millones de muertes de niños menores de 5 años.

Por otro lado un estudio realizado por la Universidad de las Palmas de Gran Canaria en el 2013, indican que una vez iniciada la lactancia materna, los factores de atención prenatal, así como las prácticas hospitalarias, influyen de forma importante en su continuidad. El haber dado biberones en el hospital se asocia negativamente con la lactancia materna a los 15 días y a los 3 y 6 meses. En la continuidad de la lactancia materna influyen factores socioeconómicos y culturales, así como la edad, de forma determinante. En el abandono de la lactancia materna, las causas personales entre las que se incluyen el trabajo, son más frecuentes con el paso del tiempo.

En Argentina en las provincias Santiago del estero, el chaco y el río negro se realizó una investigación donde se encontró que el 95% de los recién nacidos reciben lactancia materna, sólo el 54% de los bebés menores de 6 meses de edad reciben lactancia materna exclusiva y sólo el 30% de los bebés de 6 meses de edad. Entre niños y niñas de 12 a 15 meses, el 61% recibe lactancia materna continuada: este número baja al 29% al llegar a los 24 meses se estima que la duración de la lactancia materna exclusiva es en promedio menor a 2 meses. La lactancia materna exclusiva es mayor entre mujeres con menor educación o con elevado nivel económico.

La duración de la lactancia materna exclusiva, incluyendo sólo a niños que habían cumplido 6 meses (93 del sistema público y 88 del sistema privado). Destaca casi un 25%

de las madres suspendieron la lactancia materna exclusiva antes de los 3 meses y el 46% la mantuvo hasta los 6 meses.

Cabe mencionar que datos obtenidos a través de las encuestas demográficas y salud realizada por ENDESA en Nicaragua en el 2006 – 2007, revelan que la lactancia materna se tiende a abandonar pronto, al llegar a los 4 ó 5 meses, el 10%, ya no están lactando y a los 20 y 23 meses, ya no lo hacen el 57% de los niños. Según este informe, la lactancia materna exclusiva predomina en el grupo de los menores de 2 meses donde alcanza el 46% y disminuye el 13%, entre los niños de 4 a 5 meses correspondiendo al 31% de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de su vida. Esta práctica es mayor en la zona rural que en la urbana lo que puede asociarse a la incorporación, a la fuerza de trabajo de la mujer urbana que enfrenta más obstáculos para amamantar por largo tiempo.

En Nicaragua el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), entregó en el 2013, según su anuario estadístico 1,106,907 botes de leche en polvo al 24, 525 madres beneficiadas mediante el subsidio de lactancia, mientras que el porcentaje de las mamás que dan el pecho es menos que el 32% según estadísticas oficiales.

Justificación

La OMS (2009) recomienda la lactancia exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida. Después debe complementarse con otros alimentos hasta los dos años. Aunque la alimentación exclusiva con leche materna dure en los primeros seis meses de vida está ganando terreno en muchos países, ya que es muy importante que las tasas de lactancia natural sigan aumentando para que mejore el estado nutricional y la salud de los lactantes. Además Por diversos motivos, entre ellos la ausencia de servicios de orientación y educación sobre lactancia materna, es por lo que el número de madres que dejan de alimentar a sus hijos exclusivamente al cabo de unas pocas semanas después del parto sigue siendo demasiado elevado.

«Se estima que en nuestro país, así como el resto del mundo, la alimentación al seno materno ha disminuido en las última décadas, debido a la urbanización, la comercialización de sucedáneos de la leche materna, las actividades de las mujeres dentro de la fuerza productiva del país según Rodezno (2014) un 70% de las madres Nicaragüense no dan de lactar a sus hijos durante los primeros seis meses de vida.

Actualmente alrededor del 35% de la población mundial de lactantes de entre 0 y 6 meses son alimentados exclusivamente con leche materna», si todos los lactantes y niños pequeños disfrutaran de una lactancia natural exclusiva durante los seis primeros meses de vida y a continuación recibieran una alimentación complementaria nutritiva sin dejar de tomar el pecho hasta los dos años de edad, se podría salvar cada año la vida de otro millón y medio más de niños menores de cinco.

Se eligió el tema: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva a adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México Nicaragua, Ticuantepe, Managua II semestre 2016. Dicha investigación beneficiará a las madres adolescentes que asiste a atención prenatal ya que se les brindará educación sobre lactancia materna exclusiva, su importancia, beneficio y ventajas enriqueciendo sus conocimiento para una lactancia exitosa.

Planteamiento del problema

El Gobierno de la República de Nicaragua según la ley de promoción y protección y mantenimiento de la Lactancia: refleja que el Gobierno de Nicaragua por intermedio del Ministerio de Salud y la cooperación de otras Instituciones y Organismo no Gubernamentales tienen la responsabilidad de implementar y consolidar iniciativas públicas y privadas con el fin de promover, proteger y mantener la lactancia materna para que las niñas y niños reciban su alimentación desde pequeños.

Según lo anterior el Gobierno y el Ministerio de Salud (2008) tienen que promover la lactancia materna exclusiva, pero la realidad es otra ya que de cada 10 mujeres solo 3 llegan a dar lactancia materna algunas llegan a los primeros 2 o 3 meses, por lo cual no cumplen con dar de amamantar los primeros 6 meses de edad de sus hijos, muchas mujeres no dan de lactar se conoce que esto se ve más en adolescentes que debido al desconocimiento que tienen sobre los beneficios de la leche, las ventajas que tiene, y la importancia que tiene el dar leche a sus hijos ya que no cuentan con los conocimientos de que esto le hará bien a su bebé.

Se realizará este trabajo investigativo con adolescentes embarazadas con el objetivo de Analizar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal en Hospital Amistad México-Nicaragua, Ticuantepe- Managua II semestre 2016. Este estudio se está realizando debido a la actitud que hoy en día presentan las adolescentes al no a dar pecho materno ya que no se dan cuenta sobre la importancia de la práctica de la lactancia materna.

Basándonos en esta problemática nos formulamos la siguiente pregunta de investigación. ¿Qué tipos de conocimientos tienen las adolescentes embarazadas acerca de la lactancia materna exclusiva?

Preguntas de investigación

- 1) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas en estudio?
- 2) ¿Qué conocimientos tienen las adolescentes embarazadas acerca de la lactancia materna exclusiva?
- 3) ¿Qué prácticas tienen las adolescentes embarazadas acerca de lactancia materna exclusiva?

Objetivo general

Analizar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México-Nicaragua, Ticuantepe- Managua II semestre 2016.

Objetivos específicos

- 1) Caracterizar socio demográficamente a las adolescentes embarazadas en estudio.
- 2) Describir los conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas acerca de la lactancia materna exclusiva.
- 3) Identificar las prácticas que tienen las adolescentes embarazadas acerca del amamantamiento.
- 4) Ejecutar plan de intervención teórico- práctico según resultados encontrados.

Diseño Metodológico

1) Tipo de estudio

Este estudio tiene por objetivo: Analizar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México-Nicaragua, Ticuantepe- Managua II semestre 2016

Cuantitativo: en este enfoque el investigador utiliza sus diseños para analizar las certezas de las hipótesis formuladas en un contexto en particular o para aportar evidencia respecto del alineamiento de la investigación (si es que no tiene hipótesis) Hernández, Fernández, (2014).

Según lo anterior se hará uso de la estadística para investigar con exactitud las características sociodemográfica, los conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas y las prácticas que tienen sobre la lactancia materna exclusiva y ejecutar plan de intervención teórico – práctico según resultados encontrados.

Retro- Prospectivo: Según Pineda, Alvarado (2008) se registra información de los hechos ocurridos, al diseño del estudio y el registro continúa según van ocurriendo los hechos; ya que se indaga sobre hechos ocurridos en el pasado y presente.

Se estudiaron las variables de hechos pasados y actuales al desarrollo de nuestro estudio como son las características sociodemográficas, los conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas y las prácticas que tienen sobre la lactancia materna exclusiva y ejecutar plan de intervención teórico – práctico en el segundo semestre 2016.

Corte transversal: según Hernández (2014) refieren que los estudios transversales estudian las variables simultáneamente en determinados momentos haciendo un corte en el tiempo, el tiempo no es importante en relación con la forma que se dan los fenómenos es de corte transversal porque se realizó en un periodo determinado de agosto – Noviembre 2016.

Descriptivo: según Reyes (2010) están dirigidos a determinar cómo es o como está la variable que deberán estudiarse en una población, la presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre un fenómeno (prevalencia o incidencia) en quienes, y cuando se

está presentando determinado fenómeno. El estudio es de tipo descriptivo donde se describen los conocimientos y prácticas que las adolescentes tienen sobre la lactancia materna.

Área de estudio

Nuestro estudio se realizó en el Hospital Amistad México Nicaragua Ticuantepe - Managua que se encuentra ubicado aproximadamente en el KM 17 carretera la Concepción. Este hospital cuenta con un personal altamente calificado, el cual atiende, controles prenatales, emergencia, atención a los crónicos, casa materna, consultas generales y ginecológicas con médicos generales, especialistas y licenciadas en Enfermería.

Población en estudio: La población de la investigación es generalmente una gran elección de individuos u objetos que serán el foco principal de una investigación científica las investigaciones se realizarán en beneficio de la población. La población en estudio será de 40 adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal al Hospital Amistad México Nicaragua Ticuantepe, Managua. De igual manera las 40 adolescentes fueron el universo del estudio.

2) Criterios de inclusión

- Adolescentes embarazada que asiste a su atención prenatal.
 - Que asistan al Hospital Amistad México Nicaragua.
 - Que acepten participar en el estudio.
 - Adolescentes que han amamantado.

3) Técnicas e instrumentos

Técnicas: según Canales (1997) es un procedimiento que tiene como objetivo la obtención de un resultado determinado, en otras palabras, es una técnica es un conjunto de reglas, normas o protocolos que se utilizan como medio para llegar a un cierto fin, en este estudio se realizó una encuesta dirigida a las adolescentes embarazadas

Instrumento: según Canales (1997) es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar o registrar la información, en esta investigación se utilizó como instrumentó la encuesta las adolescentes embarazadas.

a) Guía de encuesta a las embarazadas adolescentes

Según Canales (1997) este método consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionado por ellos mismo, sobre opiniones, actitudes o sugerencias, en este estudio se realizará una encuesta dirigida a las adolescentes embarazadas. Con el objetivo de analizar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal en Hospital Amistad México-Nicaragua, Ticuantepe- Managua II semestre 2016. En la redacción se emplearon preguntas directas que llevan un orden lógico y que se expresaron de manera clara, completa y sencilla; así mismo también se formularon de manera cerrada de acuerdo a las variables en estudio que facilitarán sus respuestas.

b) Plan de intervención Teórico-Práctico

Según los resultados obtenidos se identificaron las debilidades que servirán de referencia para ejecutar un plan de intervención Teórico -Práctico con el objetivo de que las adolescentes embarazadas adquieran conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna, como sus beneficios y ventajas. Este plan consiste en profundizar los conocimientos sobre la lactancia materna, así mismo mejorar y enriquecer los conocimientos que las adolescentes embarazadas tienen acerca de la lactancia según resultados encontrados se utilizarán medios como: papelógrafos, Brochur- Maniquí.

4) Métodos de recolección de la información.

Es el método de recolección de la información es el aspecto medular en los resultados de la investigación, ya que el procesamiento de datos depende de la confiabilidad de la información recolectada. Este estudio se utilizó para recolectar la información la encuesta la cual será llenada por las adolescentes embarazadas que cumplan con los criterios de

inclusión, la encuesta cuenta con preguntas abiertas y cerradas la presente será llenada en un tiempo de diez minutos el período de recolección de la información se realizó del 19 de octubre al 4 de noviembre del 2016, durante el llenado de guía de encuestas una de las limitantes, es la poca concurrencia a las citas de atención prenatal, por lo cual se le solicitó a la jefa de enfermería censo de embarazadas para así localizarlas.

a) Pre evaluación

La información se recaudó mediante una encuesta que se le realizó a 40 adolescente embarazadas que asisten a sus controles de atención prenatal, con apoyo de la jefa de Enfermería se citarán a estas adolescentes para que acudan al Hospital Amistad México Nicaragua Ticuantepe- Managua en el II semestre del 2016 Agosto- Octubre.

En este estudio la variable práctica se estudiará solamente en aquellas adolescentes embarazadas que anteriormente hayan dado lactancia materna ya que ellas cuentan con los conocimientos sobre la práctica de amamantar.

b) Intervención educativa

En el estudio se realizó una intervención educativa que se hizo énfasis en dar temas a las adolescentes embarazadas que acudan al Hospital Amistad México Nicaragua el cual tiene como objetivo brindarle conocimientos acerca de la importancia que tiene la lactancia materna, sus beneficios y ventajas, así mismo capacitarlas para que ellas brinden esta información a otras embarazadas que no conozcan sobre lactancia materna de igual manera que ellas implementen lo aprendido, se realizó una capacitación donde se abordaron temas de lactancia materna la cual fue realizada en casa materna y además se utilizaron uso de maniquí para demostración de la manera correcta de amamantar.

5) Consentimiento informado.

El consentimiento informado es un permiso que se obtiene para realizar un estudio, es necesario antes de realizar o incorporar a alguien para un estudio de investigaciones, se procedió a solicitar permiso al Hospital Amistad México Nicaragua Ticuantepe para realizar dicha investigación donde solicitaremos el apoyo de los responsables de la institución y su consentimiento para que nosotros como estudiantes tuviéramos acceso a la información en dicho Hospital asistencial y que se pudiera realizar este estudio investigativo por medio de la cual la responsable de esta institución procedió a dar su aprobación y apoyar este estudio.

Se realizó una carta de consentimiento informado dirigida a las adolescentes embarazadas, que cumplan con los criterios de inclusión y que deseen participar en el estudio donde se le explicará el objetivo de la investigación, solicitando su apoyo para la realización del estudio investigativo.

6) Procesamiento de la información

Una vez recolectada la información se procesó mediante el uso de programa Excel donde se realizó los cuadros y gráficos de la información obtenida con frecuencia y % moda y mediana.

7) Triangulación

Es un método para comprobar datos diferenciados por haber sido recogido de diferentes fuentes como lo son: guía de encuesta, por medio de esta se determinará con mayor efectividad y variedad las opiniones de los sujetos en estudio. La triangulación sirve para dar rigurosidad científica a las investigaciones, se triangularán los conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas acerca de la lactancia materna exclusiva y las prácticas que tienen las adolescentes embarazadas que han dado anteriormente lactancia materna, porque no siempre los conocimientos se relacionan con la práctica.

8) Presentación de la información

La presentación de la información se realizó por medio de las tablas estadísticas simples y asociadas gráficos de barra, pasteles los cuales se realizó por medio Excel presentando todas las variables del estudio.

9) Variables en estudio

- 1) Características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas en estudio.
- 2) Conocimiento que tienen las adolescentes embarazadas acerca de la lactancia materna exclusiva.
- 3) Prácticas que tienen las adolescentes embarazadas acerca del amamantamiento.

Operacionalización de Variables

Variable	Sub variable	Indicador	Valor
Características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas en estudio.	Características Sociodemográficas.	Edad	< 11 años 11-13 14-16 17-19
		Estado civil	Soltera. Acompañada Casada.
		Escolaridad	Analfabeta Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Universitaria.
		Procedencia	Rural urbano
		Ocupación	Ama de casa Estudiantes Trabajadora. Obrera. Costurera. Comerciante. Profesora. otros

Variables	Sub variables	Indicadores	Valor
Conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas acerca de lactancia materna exclusiva.	Conocimientos	¿Cuál es la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva?	<ul style="list-style-type: none"> a) Previene enfermedades diarreicas y respiratorias. b) Contiene todos los nutrientes necesarios para el buen crecimiento y desarrollo. c) La leche materna no tiene ninguna importancia. d) No sé.
		¿Cuáles son los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva?	<ul style="list-style-type: none"> a) Protege al bebé de las enfermedades. b) Protege a las madres. c) Es la alimentación a través del pecho materno durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido. e) No sé.
		¿Cuáles son las ventajas de dar lactancia materna exclusiva?	<ul style="list-style-type: none"> a) Es gratuita. b) No necesita preparación. c) Es cara. d) No sé.
		¿Conoce usted sobre los pasos de una lactancia materna exitosa?	<ul style="list-style-type: none"> a) Fomentar la lactancia natural cada vez que se solicite. b) No dar a los niños alimentados a pecho, chupetas artificiales. c) No sé
		¿Cuáles son las posiciones para dar pecho?	<ul style="list-style-type: none"> a) Acostada. b) Sentada. c) Cruzada d) Ventral. e) No sé.

Variable	Sub variable	Indicadores	Valor
Prácticas que tienen las adolescentes embarazadas que han dado anteriormente lactancia materna	Prácticas.	¿Cuáles prácticas de amamantamiento ha utilizado usted?	<ul style="list-style-type: none"> a) Posiciones. b) Extracción manual de leche. c) Biberón.
		¿Cómo le da de amamantar usted al niño?	<ul style="list-style-type: none"> a) Acostada. b) Sentada c) Cruzada d) Sandía o de futbol. e) De caballito. f) Decubito ventral g) No se
		¿Qué medidas higiénicas utiliza al momento de dar pecho materno?	<ul style="list-style-type: none"> a) Lavar las manos. b) Limpiar el pezón. c) No es necesario. d) Ninguna.
		¿Qué medidas higiénicas ha utilizado al momento de extraer la leche?	<ul style="list-style-type: none"> a) Lavar las manos al extraer la leche. b) Utiliza una jeringa para extraerla. c) No es necesario usar medias higiénicas al extraer la leche materna.
		¿Cómo realiza la extracción de leche?	<ul style="list-style-type: none"> a) Se extrae la leche por medio de jeringas. b) Usa las manos. c) Ninguna

DESARROLLO DEL SUBTEMA

Características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas en estudio

A) Edad y lactancia materna exclusiva

Es la cantidad de años que un ser vivo tiene desde su nacimiento, etapa de la vida de la persona. Las edades del hombre son infancia, juventud, madurez y vejez.

La edad aparece como un factor que condiciona la discontinuidad de la lactancia materna esto se debe fundamentalmente a que el grupo de mujeres abandonan la lactancia materna o simplemente no la dan porque son adolescentes que carecen de conocimiento de los beneficios y ventajas que prevé la lactancia materna exclusiva además se suma la falta de preparación psicosocial y fisiológica para asumir el hecho de ser madre.

B) Estado civil y lactancia materna

Se entiende por estado civil desde el momento que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero en el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculo de este tipo en ocasiones para una mujer sola un hijo es una carga. La madre soltera más siendo adolescente está obligada a trabajar su jornada de trabajo debe de cubrir su alimentación y la de su hijo por lo cual la madre no cuenta con el tiempo para darle la lactancia adecuada a su bebé.

C) La escolaridad y lactancia materna

Es un período de tiempo que dura la estancia de un niño o joven en una escuela para educarse y recibir la enseñanza adecuada se considera que el nivel de escolaridad es una ventaja para elevar el conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna, las mujeres con mayor nivel académico son las que menos abandonan la lactancia materna exclusiva considerando sus beneficios. La escolaridad o grado de instrucción de la madre es importante tomarlo en cuenta cuando se le está educando sobre la lactancia porque a mayor

escolaridad tendrá, mayor ventaja de entender las recomendaciones dadas sobre el tema: una de las estrategias básicas para motivar y lograr que las madres alimenten a sus hijos es la educación.

D) Procedencia y lactancia materna

Proviene del latín procedens, es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de la persona. Los factores sociodemográficos que intervienen con el abandono de la lactancia materna las lejanías de las mujeres es un factor a asistir a los programas de beneficios de la lactancia materna.

E) Ocupación y lactancia materna

En factores maternos y laborales que intervienen en la interrupción temprana de la lactancia materna, el trabajo materno es nombrado a menudo como una de las principales razones para el abandono o la disminución de la duración de la lactancia materna en el entorno: ya sea poseer un trabajo dependiente en donde tenga que prestar sus servicios por cuenta propia. De igual manera trabajar y amamantar contribuye para la mujer un problema social, las mujeres tienen que tomar decisiones todos los días unas más difíciles que otras, muchas optan por no amamantar, especialmente cuando regresan del trabajo, ya que se sienten agotadas del día de trabajo.

2. Conocimiento acerca de lactancia materna exclusiva

A) Lactancia materna exclusiva

Según la OMS (2009). La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable, prácticamente todas las mujeres pueden amantar siempre que dispongan de una buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud ,además la lactancia materna es el mejor alimento en cuanto a calidad, consistencia, temperatura y fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo así mismo protege al bebé las enfermedades, reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como: la diarrea o la neumonía, ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades ya que es

el único alimento que el bebé no deja estando enfermo. Según lo investigado se puede afirmar que la lactancia materna es el mejor alimento para el lactante ya que contiene todos los nutrientes que el niño necesita durante los primeros meses de vida.

La OMS(2009) afirmar con plena seguridad que la lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad infantil y tiene mucho beneficio sanitario hasta la edad adulta ,por otra parte contiene todos los nutriente que necesita tales como: proteína adecuadas a las necesidades del niño o niña, enzimas digestivas tales como amilasa y lipasa digestiva, la que actúan comenzando la madures de la función pancreática del recién nacido y las vitamina y minerales que el bebé necesita, en las porciones adecuadas por lo que no es necesario darle suplementos vitamínicos ni jugos de frutas durante este proceso.

B) Importancia de la lactancia materna.

Según Helsing (1995) es la mejor alternativa de alimentación para el recién nacido, es ante todo un amor, que proporciona estrecho vínculo afectivo entre la madre y el hijo además de aportar los nutrientes necesario al niño le previne de enfermedades y le permite crecer más sano, seguro, amado y protegido. Según a lo investigado se puede decir que un buen apego se relaciona con una mayor duración y mejor calidad de lactancia natural, favoreciendo los lazos afectivos en la relación madre – hijo inicial, lo que estimula un buen desarrollo sicomotor del niño.

C) Beneficios de la lactancia materna

Según el Minsa (2003): el alimento ideal para el recién nacido es la leche de su madre que previene muchas enfermedades y males que aquejan a los niños; por eso recomienda la lactancia materna en la primera hora de su nacimiento, que es uno de los derecho fundamentales del bebé ya que contiene muchos beneficios para la salud del niño, madre, familia y sociedad. Según lo investigado se puede afirmar que la lactancia materna contiene mucho beneficios para un crecimiento, desarrollo y salud óptimos del recién nacido.

C1) Beneficio del niño(a)

Alimento óptimo: según Valdez (1994) la lactancia materna es el mejor alimento en cuanto composición, equilibrio de los nutrientes, se va adecuando a las necesidades del niño(a) a medida que crece y desarrolla. Según a lo investigado se puede afirmar que esta posee propiedades laxantes y provee al recién nacido de anticuerpos que lo inmunizan contra enfermedades dando un buen crecimiento y salud óptimas.

- ❖ **Crecimiento y desarrollo:** la niña y niños alimentados exclusivamente hasta los seis meses con leche materna exclusiva tienen un buen crecimiento y desarrollo adecuado. Según a lo investigado se puede afirmar que hay un mayor estímulo del desarrollo psicomotor, emocional, y social.

Desarrollo psico-motor: organización sensorial el contacto del niño (a) con la madre durante el amamantamiento permite el desarrollo adecuado de sus patrones sensoriales. Según a lo investigado se puede afirmar que la madre reconoce los rasgos físicos de su hijo en la comunicación de gestos, movimiento permitiendo al niño identificarse con su madre, buscar sus ojos, reconocer su olor manifestarle sus necesidades y esperar una respuesta congruente para su satisfacción de esta manera adopta el niño las habilidades sensoriales.

- ❖ **Patrones afectiva-emocionales:** el niño que es amamantado adecuadamente satisface sus necesidades básicas de calor, amor, nutrientes para su organismo, se siente querido y protegido. Según lo investigado se puede afirmar que la relación afectiva es de mucha importancia entre madre e hijo ya que contribuyen a un vínculo de apego entre madre e hijo estableciendo bienestar y agrado mutuo.

C.2) Beneficio en la madre

- ❖ Recuperación fisiológica post – parto
- ❖ Retracción del útero: por el estímulo de succión inmediatamente después del parto libera oxitona, la que actúa sobre el útero contrayendo para evitar el sangrado y reducirlo a su tamaño normal.
- ❖ Recuperación del peso: la lactancia materna exclusiva permite que las madres pierdan el peso ganado durante el embarazo.
- ❖ Favorece la relación madre e hijo, Según lo investigado se puede afirmar que el amamantamiento contribuye a una buena retracción uterina en el postparto disminuyendo la pérdida de sangre, además las hormona de la lactancia materna hacen que la madre tenga un aspecto físico, vital y armonioso de seguridad, satisfacción y belleza al mismo tiempo evita las molestias de lavado y hervido de biberones así como la preparación de alimentos especiales para el bebé.

C.3) Beneficio a la sociedad

Según Helsing (2001) la economía de recurso ahorra enormes cantidades de dinero a la familia, a las instituciones, el país y al mundo entero, por concepto de costo de leche de fórmula, mamaderas chupetas, enfermedades además evitaría más muerte infantil. Según a lo investigado se puede afirmar que desde el punto de vista económico, si todas las madres alimentaran con lactancia materna exclusiva a sus hijos los primeros seis meses de vida el ahorro sería de ocho millones de dólares anuales.

C4) Beneficios a la ecología

Según Helsing (1998) no desperdició de recurso naturales, ni contaminación protegiendo de esta forma el medio ambiente además no implicaría gasto de fabricación, envase comercialización, transporte, ni almacenamiento así mismo no necesita preparación, conserva el agua no requiere de utensilios especiales para prepararla. Según a lo investigado se puede afirmar que de esta manera facilita a la madre que de una mejor lactancia materna a su hijo con calidad y a si protege al medio ambiente y al mismo tiempo

provee al niño con anticuerpo que lo inmuniza contra enfermedades ya que es el mejor alimento.

D) Ventajas de la lactancia materna

Según Hernández, Fernández (2008) Las ventajas de la lactancia materna es que es gratuita, ayuda al crecimiento del bebé, las madres tienen a perder el peso ganado durante el embarazo, evita desnutrición del bebé, evita enfermedades como la hipertensión o la anemia, evita el estreñimiento, reduce el riesgo de cáncer de mama, ayuda a la visión del bebé, fortalece el vínculo entre madre e hijo. Según a lo investigado se puede afirmar que las ventajas son de mucha importancia por lo tanto como equipo de salud, apoyamos la labor educativa a nuestras adolescentes embarazadas para convencer sobre la ventaja que tiene la lactancia.

E) Diez pasos de una lactancia materna exitosa

Según la UNICEF (2008) esta organización refiere que todo los servicios de maternidad y atención a los recién nacidos deberán contar con diez pasos para una lactancia exitosa.

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 la 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 cómo se debe dar de mamar al niño y cómo 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 médicamente 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.

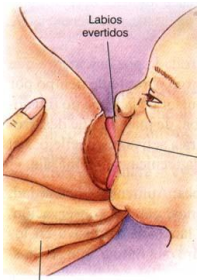
9. No dar a los niños alimentados al pecho chupador o chupete artificiales.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.

3. Prácticas que tienen las adolescentes embarazadas acerca del amamantamiento

A. Práctica de amamantamiento

Según González (2004) afirma que el éxito de la lactancia materna depende bastante de una posición adecuada de la madre y su hijo, así como de un buen acoplamiento de la boca del niño al pecho de su madre. Existen muchas posiciones para el amamantamiento, pero la más adecuada en cada momento, será aquella en que la madre y el niño se encuentren cómodos ya que pasarán muchas horas al día amamantando. La lactancia materna es la forma natural de alimentar al bebé, las madres deben confiar en la capacidad de amamantar y aunque sea un hecho fisiológico y sencillo si hay aspectos que enseñar y reforzar, como es la posición. Así mismo se debe enfatizar que una postura incorrecta está relacionada con la hipogalactia (insuficiente producción de leche) e irritación del pezón, ambas se solucionan con una buena técnica.

B. El enganche



Según Fondo de Población de las Naciones Unidas (1997) este refiere que esta práctica consiste en sostener su seno con una mano, con sus dedos debajo y el pulgar arriba, retirar las manos de la areola alineando los labios del bebé con el pezón, tocando los labios del bebé con el pezón hasta que la boca del bebé abra y la lengua se encuentre debajo, rápidamente acercando al bebé al seno. Según lo anterior esta práctica favorece que el bebé se sienta cómodo a la hora de alimentarse que realice una correcta succión.

C. Posición sentado o de cuna cruzada

Según UNICEF (1993) La espalda de la madre debe de estar recta y los hombros relajados.



El niño está recostado sobre el antebrazo de la madre del lado que amamanta. La cabeza del niño se queda apoyada en la parte interna del ángulo del codo y queda orientada en el mismo sentido que el eje de su cuerpo. El abdomen del niño toca el abdomen de la madre y su brazo inferior la abraza por el costado del tórax: La cabeza del niño en el antebrazo de la madre. Cabe agregar que esta posición es una de las más usadas por las madres que dan pecho ya que es muy cómoda al amamantar además es importante señalar que una madre no necesariamente debe aprender todas las posiciones lo importante es su comodidad y la del bebé.

B1. Posición acostada



Madre e hijo se acuestan en decúbito lateral, frente a frente y la cara del niño enfrentada al pecho y abdomen del niño pegado al cuerpo de su madre. La madre apoya su cabeza sobre una almohada doblada. La cabeza del niño sobre el antebrazo de la madre. Si bien es cierto que esta posición es muy usada por las madres usualmente se utiliza a la hora de dormir ya que ayuda a que la madre se sienta cómoda y le brinde la lactancia a su hijo mientras ella descansa. González (2004).

B2. Posición brazo de sandía o de fútbol



Esta posición es particularmente buena para las madres que han tenido Cesáreas o que tienen malestar abdominal. Se recomienda también cuando el bebé es muy activo o si el bebé tiene dificultad para agarrar la areola.

Siéntese en una posición cómoda en un sillón grande o en una cama. Ponga almohadas a su lado hasta el nivel de su pecho y por detrás de usted para mantener su cuerpo hacia adelante separado del respaldo del sillón.

El bebé tiene que estar acostado de espaldas apoyado por su brazo de usted y las almohadas.

Ponga su brazo debajo del bebé, sosténgalo cerca de su cuerpo con el mismo brazo. Los pies del bebé tienen que extenderse por detrás de su espalda y la cara tiene que estar enfrentándola a usted. Use su antebrazo para mantener el cuerpo del bebé junto a usted y para sostener sus hombros. Use su mano para sostener la cabeza y el cuello del bebé.

Con su mano libre, sostenga el seno con su pulgar e índice. Asegúrese que los dedos estén lejos del pezón para que el bebé pueda agarrar la mayor parte de la areola, la parte oscura del seno.

Use su pezón para hacerle cosquillas en el labio superior del bebé y hacerle abrir la boca y que busque el pezón. Al principio esto puede llevar unos minutos y requerir paciencia.

Cuando la boca del bebé se abra, acercando el bebé hacia usted mientras usted se inclina levemente hacia él, ponga el pezón en la boca del bebé. Asegúrese que las encías del bebé estén alrededor de la areola.

Cuando el bebé empieza a chupar, relaje el cuerpo lo más posible, pero continúe sosteniendo al bebé cerca de usted. Asegúrese que el bebé continúa sosteniendo la areola firmemente. Si siente alguna molestia después del primer minuto, empiece nuevamente usando los pasos anteriores. Controle para estar segura que el bebé tiene el pezón en su boca y que sus encías rodean la areola. No le permita al bebé separarse de su cuerpo y chupar la punta del pezón.

B3. Posición semi -sentada



La madre se coloca con la espalda recta, hombros relajados y un taburete o reposapiés para evitar la orientación de los muslos hacia abajo. El bebé mirando a la madre y barriga con barriga, colocando una almohada o cojín debajo para acercarlo al pecho de la madre, si fuera necesario (no el pecho al bebé) de igual manera esta posición es muy usada al amamantar por ser una posición cómoda para que el bebé tenga un buen agarre a la hora de ser alimentado.

B4. Posición de caballito



En la posición de caballito el bebé se ubica frente al pecho de la madre montado sobre su pierna. Aunque poco frecuente esta posición puede ser muy útil en bebés con dificultades para fijar el pecho.

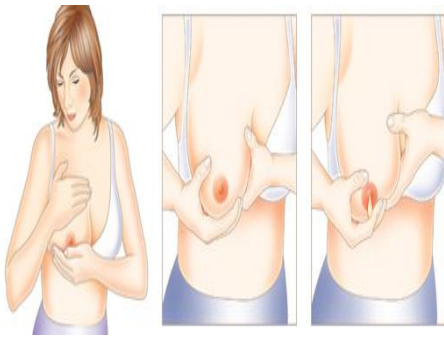
B5. Posición ventral



En esta posición la madre está acostada de espaldas y el lactante se acuesta de cubito ventral sobre su pecho ella le sostiene la frente con la mano. Según lo antes referido esta posición es muy práctica cuando el reflejo de eyección es excesivo.

C. Técnica manual de extracción de leche materna

Según Lawrence (1996) Es una técnica utilizada en todo el mundo que permite a la mujer familiarizarse con su pecho y perder el miedo a realizar la extracción. Para realizar la extracción manual tan solo es necesario aprender la técnica sin que se requiera nada más.



Este tipo de extracción es ideal para los primeros días de postparto, ya que las cantidades de calostro producidas son muy pequeñas y así se pueden recolectar en una cucharita y ofrecerlas al niño.

No muchas mujeres consiguen grandes volúmenes sin ayuda de un extractor eléctrico, pero aun así son bastantes las que prefieren este método, en vez de usar sacaleches.

Para realizar la extracción manual colocar la mano en el pecho, para la mayoría de las mujeres es ser más fácil con una mano encima de la areola y la otra debajo.

La zona sobre la que hay que apretar está a unos 3 cm. desde la base del pezón lo que no siempre coincide con el borde de la areola. Hay que apretar hacia la pared torácica y después comprimir el pecho entre el pulgar y los otros dedos. Seguir comprimiendo el pecho mientras se separa la mano de la pared torácica, en una acción de “ordeño” hacia el pezón, sin deslizar los dedos sobre la piel.

No hay que estirar, aplastar ni frotar el pecho. Repetir este movimiento de forma rítmica a una velocidad que resulte cómoda y no abrasiva. La mano debe rotarse alrededor de la mama para masajear y apretar todos los cuadrantes.

Cada madre desarrolla su propio estilo natural, por lo que seguir rígidamente un método puede ser contraproducente. La eficacia se mide por la comodidad con que se extrae la leche.

Una sesión de extracción manual puede durar de 20 a 30 minutos, alternando los pechos cada 5 o 10 minutos. Puede ser útil inclinar el cuerpo hacia delante y sacudir el pecho suavemente. Además de ser una técnica muy usada ya que lo realizan madres que trabajan y

dejan a sus bebés al cuidado de otras personas o cuentan con problemas de agarre esta técnica es ideal, ya que puede dar la lactancia sin que pierda su exclusividad.

4. Plan de Intervención Teórico Práctico

A. Definición de charla



Según Alemán (2008) Charla es la acción de charlar (conversar, platicar, hablar). Una charla, en este sentido, es una conversación entre dos o más personas.

Para mantener una charla con otra persona o con varias no es necesario que se esté frente a frente a la misma, es decir, la charla puede llevarse a cabo aun cuando las personas intervinientes no se encuentren en el mismo espacio físico y esto especialmente se da gracias a las bondades de la tecnología que nos permiten establecer charlas vía telefónica, vía internet a través de un chat o video chat, con la computadora o con un teléfono inteligente, entre otros dispositivos. Por lo tanto las charlas se encuentran organizadas a partir de las siguientes partes: apertura (a partir de alguna frase se anuncia el comienzo de la charla), orientación (implica la presentación del tema), desarrollo (está compuesto por las diferentes participaciones de quienes participan en la charla), conclusión (se finaliza el tema de conversación con un remate) y cierre (se cierra formalmente la conversación con el uso de alguna frase de cierre) Según lo investigado se puede afirmar que las charlas nos permiten transmitir conocimiento a través de la comunicación con el propósito de compartir o recibir información.

B. Lluvia de ideas

La lluvia de ideas, también denominada tormenta de ideas Según Osborn (1960), es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado así mismo es una técnica de grupo para generar ideas originales en un ambiente relajado. Según lo investigado se puede decir que al realizar lluvias de ideas los participantes les permiten pensar rápidamente alrededor de una pregunta, problema u oportunidad.

C. Exposición

“Anónimo” (2007) Exposición es la acción y efecto de exponer (presentar algo para que sea visto, manifestarlo, hablar de algo para darlo a conocer). Así mismo es un acto de comunicación ante un público que nos permite transmitir variada información sobre un tema determinado. Según lo investigado se puede decir que la exposición es la explicación y desarrollo de un tema con el propósito de informar rigurosamente sobre él.

D. Recursos didácticos

Según Nerice (1982) Son un conjunto de elementos que facilitan la realización del proceso enseñanza-aprendizaje. También contribuyen a que los estudiantes logren el dominio de un contenido determinado. Y por lo tanto, el acceso a la información, la adquisición de habilidades, destrezas y estrategias, como también a la formación de actitudes y valores. Según lo investigado se puede decir que los recursos didácticos son todos aquellos medios empleados para apoyar, complementar el proceso educativo.

D.1 Papelógrafo

Es un papel grande que se coloca en una de las paredes del aula en donde los estudiantes muestran una síntesis de lo aprendido en clases sobre un tema en particular.

D.2 Imagen

Una imagen es una representación que nos refiere inmediatamente al campo visual Forrester (2000). Al momento de usar imágenes en el proceso de construcción del conocimiento hay que tener en cuenta que no reemplazan al texto, ya que, como sostiene palabras e imágenes “son irreductibles unas a otras pero, al mismo tiempo, están absolutamente intrincadas.

D.3 Data show

Un proyector de vídeo, un aparato que recibe una señal de vídeo y proyecta la imagen correspondiente en una pantalla de proyección usando un sistema de lentes, permitiendo así mostrar imágenes fijas o en movimiento.

E. Prácticas

“Anónimo” (2016) Práctica es un concepto con varios usos y significados. Además es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Así mismo se convierte en una acción regular que se lleva a cabo por diferentes objetivos de igual manera es entendido como “el acto de realizar” algo de manera regular que supone la posible obtención de buen resultado en el desempeño. Según lo investigado se puede afirmar que la práctica puede ser entendida como algo útil y positivo es decir que nos pueden brindar beneficios para quienes los lleven a cabo, algo práctico es relativamente sencillo de hacer.

E.1 Demostrativas

Es la manipulación de materiales, objetos u organismo con la finalidad de observar y analizar fenómeno Arriaga C (2002).

E.2 Socio-drama

El socio-drama se refiere a la dramatización de una situación de la vida cotidiana mediante la representación de la situación por voluntarios del grupo.

F. Evaluación

Según González (1993) asegura que la evaluación desde el enfoque constructivista permite al docente considerar el aspecto cognitivos y afectivos que los estudiantes utilizan durante el proceso de construcción de los aprendizajes tomando en cuenta que el docente puede tener presente las capacidades generales involucradas en el estudiante y conocimiento previo del estudiante. Según lo investigado se puede afirmar que la evaluación es parte integral de una buena enseñanza de hecho se podría decir, que no es posible concebir adecuadamente a la enseñanza sin la evaluación.

F.1 Preguntas abiertas y cerradas.

Preguntas abiertas: Son preguntas en las que se permite al estudiante responder cualquier cosa según la pregunta. Con estas preguntas puede obtenerse una mayor riqueza de detalle en las contestaciones.

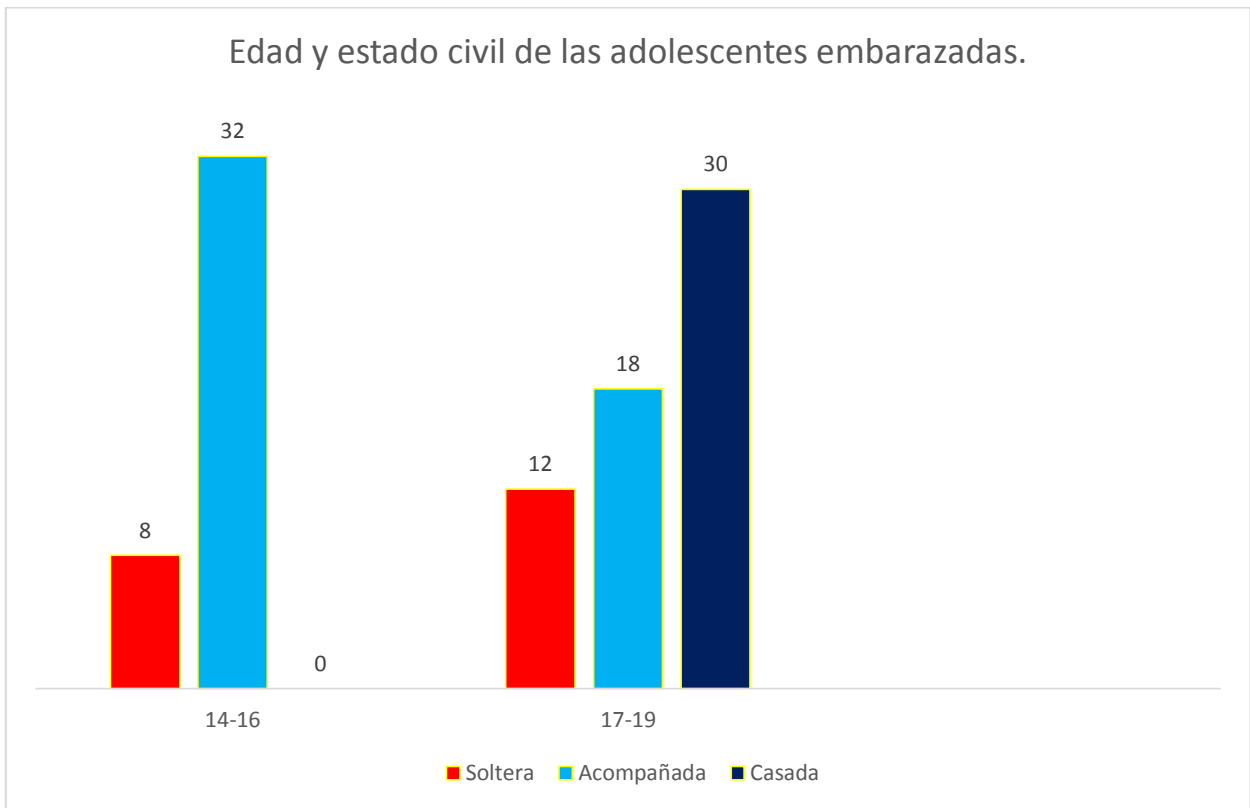
Preguntas cerradas: Son preguntas en las que sólo se permite contestar mediante una serie cerrada de alternativas.

F.2 Resumen

El resumen es una técnica de síntesis que consiste en reducir un texto con las ideas principales de éste, en la que se expresan las ideas del autor siguiendo un proceso de desarrollo. El resumen favorece la comprensión del tema.

Análisis y Discusión de los resultados

Gráfica# 1



Fuente: tabla#1

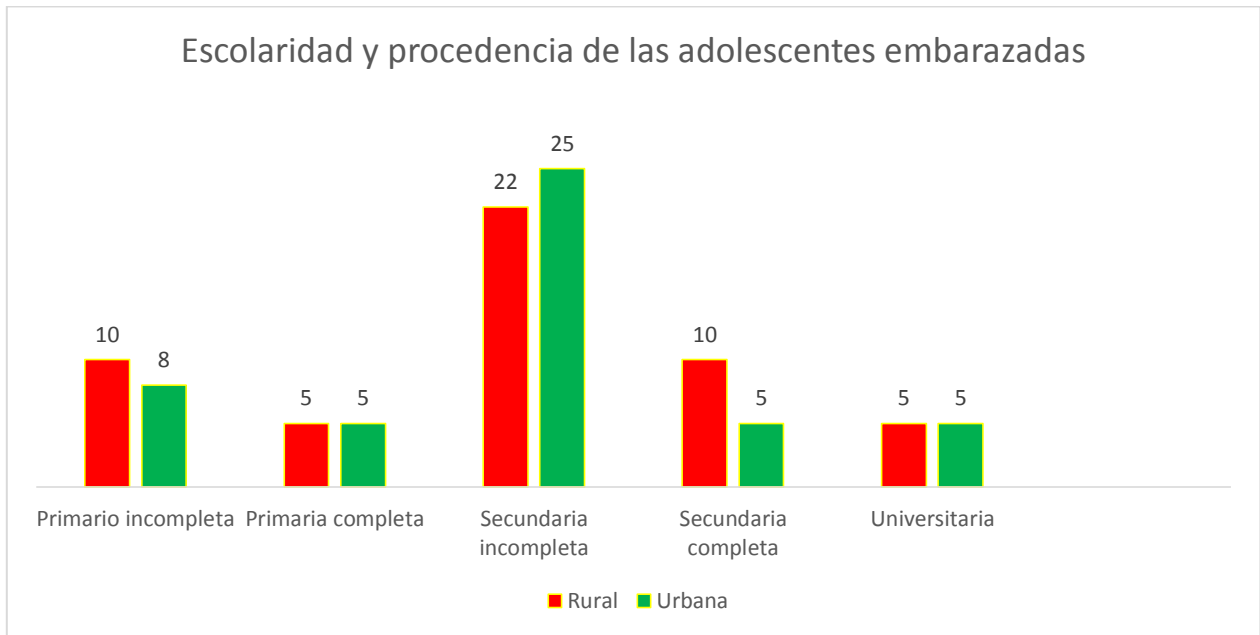
Según los datos obtenidos en la encuesta realizada a las adolescentes embarazadas con respecto a su estado civil, se puede constatar que el 32% entre las edades de 14-16 años se encuentran en un estado civil de acompañadas y el 30% entre las edades de 17 a 19 años son casadas.

La edad aparece como un factor a la discontinuidad de la lactancia materna, debido a que el grupo de mujeres carecen de los conocimientos de los beneficios y ventajas que prevé la lactancia materna exclusiva, así mismo se suma la falta de preparación psicosocial y fisiológica, además de este problema se suma su estado civil ya que las madres adolescentes con un estado civil de soltería están obligadas a conseguir empleo, siendo al contrario con las adolescentes que se encuentran acompañadas o casadas, ellas cuentan con un apoyo económico que la favorece, en su tiempo y en la alimentación debido que pasan

más tiempos con sus hijos porque no tienen necesidad de buscar trabajo y en su alimentación porque ingieren alimentos que hacen que produzcan más leche materna.

Según los datos y teorías antes mencionadas podemos afirmar que la mayoría de las adolescentes solo son acompañadas y casadas los que se le hace más factible y pasan más tiempo con sus hijos debido a que no trabajan y que cuentan monetariamente con ayuda de sus compañeros.

Gráfica#1.2



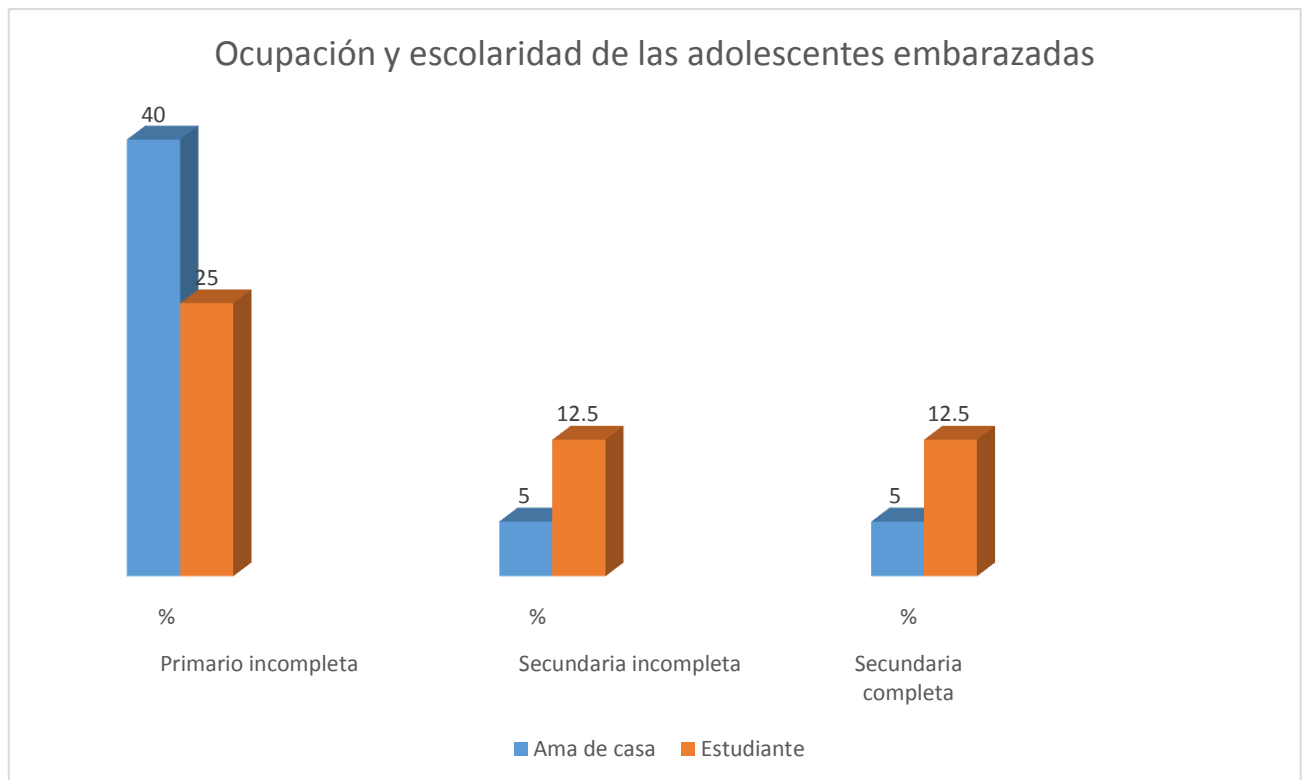
Fuente: tabla #1.2

En base a los datos obtenidos mediante las encuestas realizadas a las adolescentes embarazadas en estudio, se pudo constatar partiendo de la escolaridad y la procedencia de las adolescentes, donde se categorizó por área rural o urbana, se encontró los siguientes resultados: en el área rural el 22% de las adolescentes no terminaron su secundaria de igual manera en el área urbana un 25%. Se considera que el nivel de escolaridad es una ventaja para elevar el nivel de conocimiento, sobre la importancia de la lactancia materna, las mujeres con mayor nivel académico son las que menos abandonan la lactancia materna exclusiva, los factores sociodemográficos es un factor que interviene con el abandono de la lactancia materna, las lejanías no permiten que las mujeres asistan a programas de educación sobre lactancia materna que se imparten en los puestos de salud o en la misma comunidad.

Con los datos y teoría mencionada anteriormente en relación con la escolaridad se analiza que el nivel de escolaridad de una mujer puede incidir en la lactancia materna exclusiva ya sea manera positiva o negativa en la práctica, al análisis de la gráfica se puede afirmar que 22% en el área rural y 25% en el área urbana de las adolescentes embarazadas no logran

terminar la secundaria tienen un promedio mayor de abandonar la lactancia materna exclusiva, ya que mientras más conocimiento adquiera lo podrá poner en práctica.

Gráfica#1.3



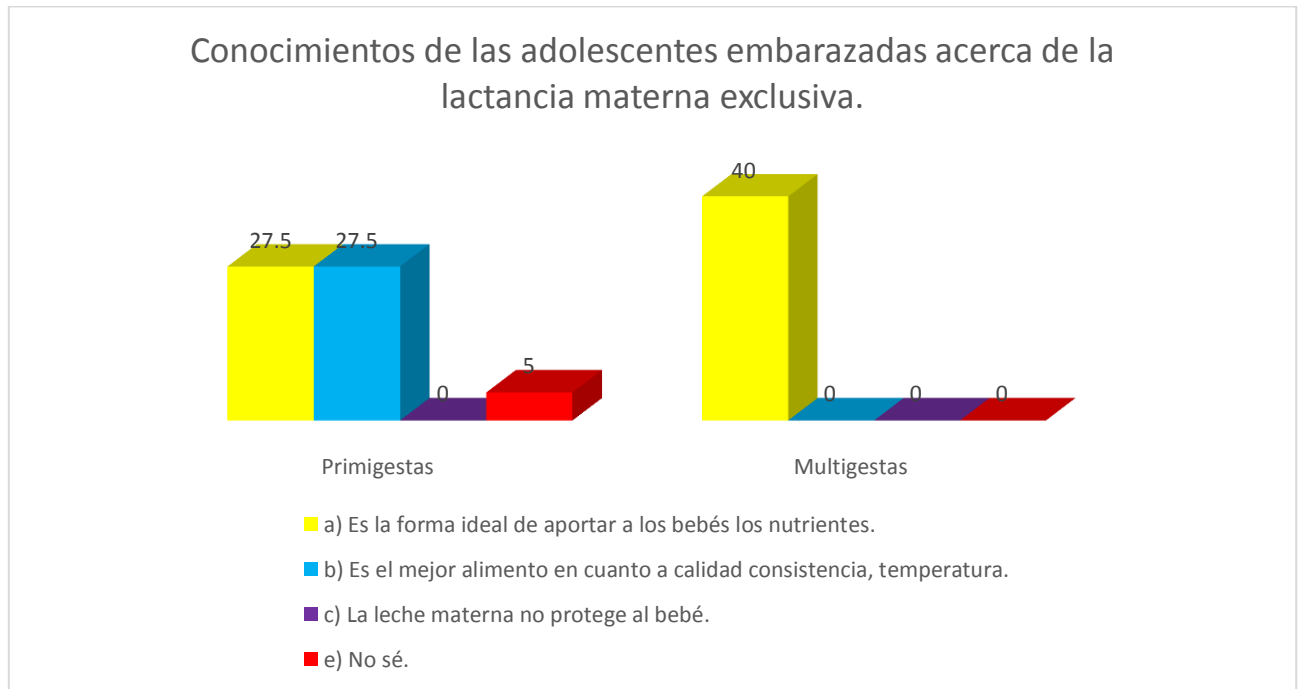
Fuente: tabla # 1.3

En base a la guía de encuesta realizadas se encontraron los siguientes datos según ocupación y escolaridad, un 40% son amas de casa y no concluyeron su 6°to grado un 25% de las adolescentes embarazadas siguen intentando culminar su primaria para luego seguir hasta su bachillerato.

Según los datos encontrados se puede mencionar que el factor laboral interfiere frecuentemente con la interrupción temprana de la lactancia materna, de igual manera trabajar y amamantar constituye para la mujer un problema para amamantar, muchas de estas obstan por no amamantar especialmente cuando regresan del trabajo ya que se sienten agotadas.

El 40% de las adolescentes son amas de casa logran pasar tiempo con sus hijos pero por no tener un nivel académico no logran profundizar sus conocimientos sobre la práctica de la lactancia materna ya que estas madres no terminaron su primaria y no posee una mayor habilidad de captación para ejercer esta práctica.

Gráfica#2



Fuente: tabla#2

En base a los datos obtenidos en la guía de encuesta se evaluaron los conocimientos de las adolescentes Primigestas y Multigestas encontrando los siguientes resultados:

Pre- evaluación

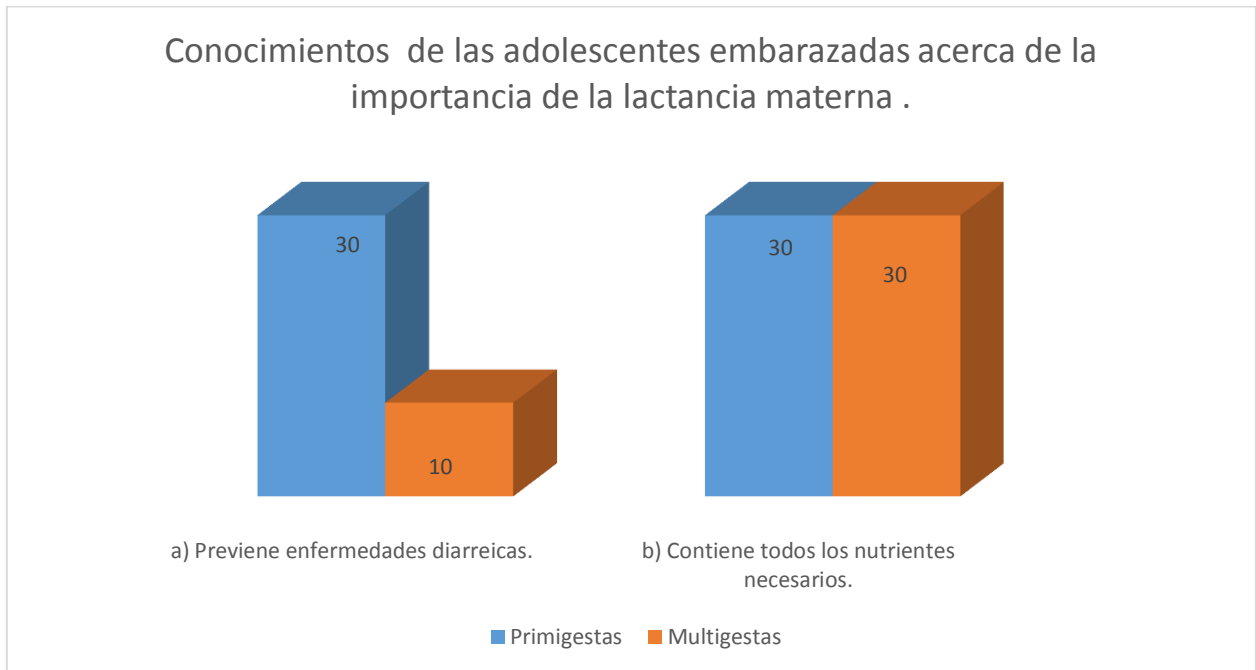
El 27.5% de las adolescentes Primigestas consideran que la lactancia materna es la forma ideal de aportar a los bebés los nutrientes, el otro 27.5% de estas respondieron que es el mejor alimento en cuanto a calidad, consistencia, temperatura.

En las adolescentes Multigestas un 40% respondió que es la forma ideal de aportar a los bebés los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo. Considerando que ambas adolescentes tienen el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

Podemos referir que durante la capacitación estas adolescentes enriquecieron más sus conocimientos, acerca de lactancia materna exclusiva, ambas sean primigestas o multigestas participaron brindando el poco conocimiento que han adquirido a través de sus experiencias o vida cotidiana.

Según la OMS (2009) la lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable, prácticamente todas las mujeres pueden amamantar siempre y cuando dispongan de una buena información, apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.

Gráfica#2.1



Fuente: tabla#2.1

Según los datos obtenidos en la guía de encuesta, se puede evaluar el conocimiento de las adolescentes acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva, donde se evaluó a adolescentes Primigestas y Multigestas, dando como resultado los siguientes datos.

Pre- evaluación

El 30% de las adolescentes primigestas consideran que la importancia de la lactancia materna es que previene de enfermedades diarreicas y respiratorias, y el otro 30% consideran que contiene todos los nutrientes necesarios.

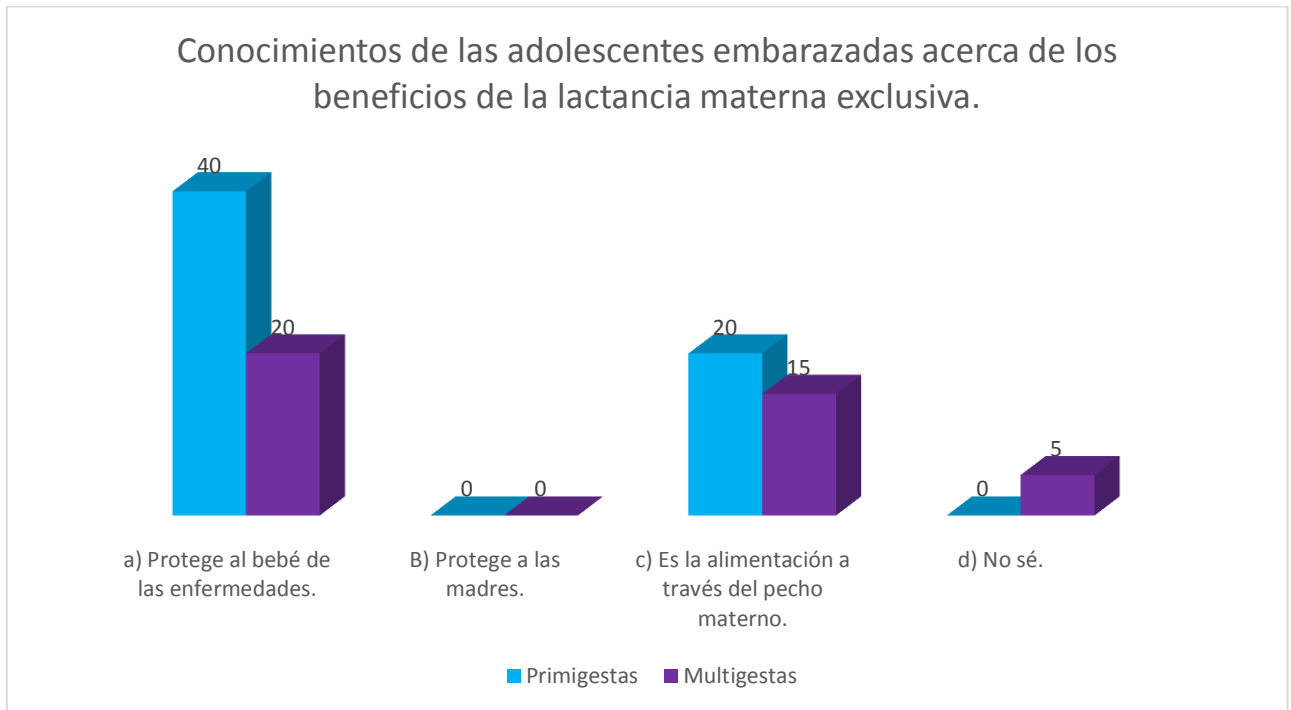
En las adolescentes multigestas el 30% contestaron que la leche materna exclusiva contiene todos los nutrientes necesarios. Según los datos obtenidos las adolescentes primigestas tienen más conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna el porcentaje es mucho más alto que el de la multigestas ya que solamente son 16 pero de la misma forma estas adolescentes tienen el conocimiento debido a que cuentan con la experiencia y la práctica.

Las adolescentes conocían la importancia de la lactancia materna tanto primigesta como multigestas.

Durante la capacitación las adolescentes primigestas lograron enriquecerse de mucho más conocimientos ya que refirieron que habían cosas que aún no conocían y las adolescentes multigestas apoyaron, de manera que brindaron sus ideas sobre la experiencia que ellas tienen de cómo ejercer esta práctica y brindando una correcta opinión sobre la importancia que tiene la leche materna para sus hijos.

Es la mejor alternativa de alimentación para el recién nacido, es ante todo un amor que proporciona estrecho vínculo entre madre e hijo además de aportar los nutrientes necesarios previene de enfermedades y permite que el bebé crezca más sano y seguro. HELZING (1995).

Gráfica#2.2



Fuente: tabla#2.2

Al analizar los datos de la guía de encuesta relacionando los conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva en adolescentes Primigestas y Multigestas

Pre- evaluación

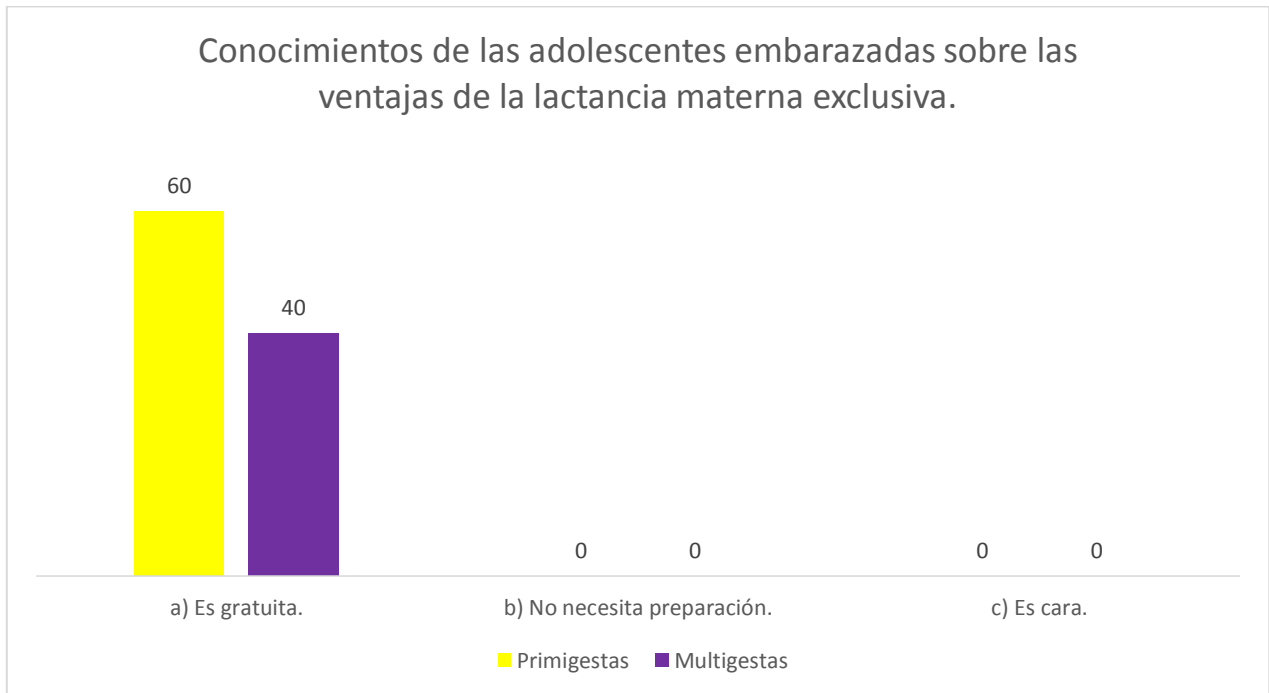
Se encontró que el 40% de las adolescentes Primigestas consideran que el beneficio de la lactancia materna es que protege al bebe de las enfermedades y el 20% respondió que es la alimentación a través del pecho materno. En las adolescentes Multigestas el 20% respondió que protege al bebe de las enfermedades donde estas tienen un adecuado conocimiento acerca de los beneficios que es dar leche materna.

Durante la capacitación se puede decir que el 80% de estas adolescentes poseen conocimiento sobre cuáles son los beneficios de dar leche materna, en la capacitación participaron de manera expresiva lo que ellas consideraban los beneficios de dar leche. Estas adolescentes agradecieron a las capacitadoras y expresaron que aprendieron cosas que ellas aun no conocían o creían eran de otra manera.

Es el alimento ideal para el recién nacido ya que previene muchas enfermedades y males que aquejan al bebé, por eso recomiendan la lactancia materna en la primera hora del nacimiento ya que contiene beneficios para la salud del bebé, madre, familia y sociedad. Minsa (2003).

Según lo encontrado se puede mencionar que las adolescentes Primigestas poseen un mayor conocimiento sobre algunos de los beneficios de la lactancia materna que las Multigestas, cabe recalcar que ninguna de ellas considero que la lactancia materna no protege a las madres.

Gráfica#2.3



Fuente: tabla#2.3

Al analizar los datos obtenidos en la guía de encuesta, con relación a las ventajas de la lactancia materna exclusiva a adolescentes Primigestas y Multigestas se encontraron los siguientes resultados.

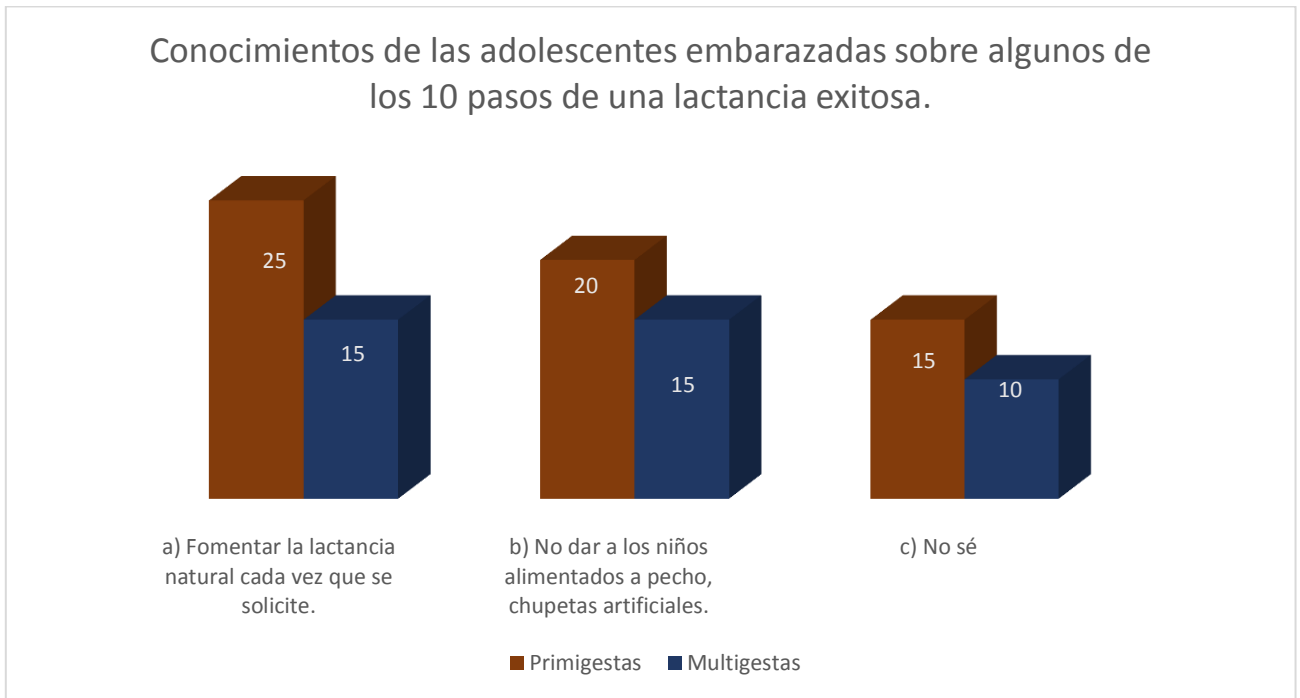
Pre evaluación

El 60% de las Primigestas respondió que la leche materna es gratuita y el 40% de las adolescentes Multigestas consideran es gratuita, cabe recalcar que ninguna consideró que la lactancia materna no necesita preparación.

Durante la capacitación brindada a las adolescentes embarazadas la mayoría de estas, refirieron que conocían algunas de las ventajas de dar leche materna, de igual manera se brindaron otras ventajas que ellas no conocían como que aumenta el vínculo madres e hijo y que las madres tienden a perder peso en el pos- parto y además que ayuda a la visión del bebé entre otras.

Las ventajas de la lactancia materna son las siguientes: es gratuita, ayuda al crecimiento del bebé, evita enfermedades de cáncer de mamas, ayuda a la visión del niño, fortalece el vínculo de madre e hijo. Hernández (2008).

Gráfica#2.4



Fuente: tabla#2.4

Al analizar los datos obtenidos con relación a algunos de los 10 pasos de una lactancia materna exitosa, se realizó a adolescentes embarazadas Primigestas y Multigestas se encontró lo siguientes datos.

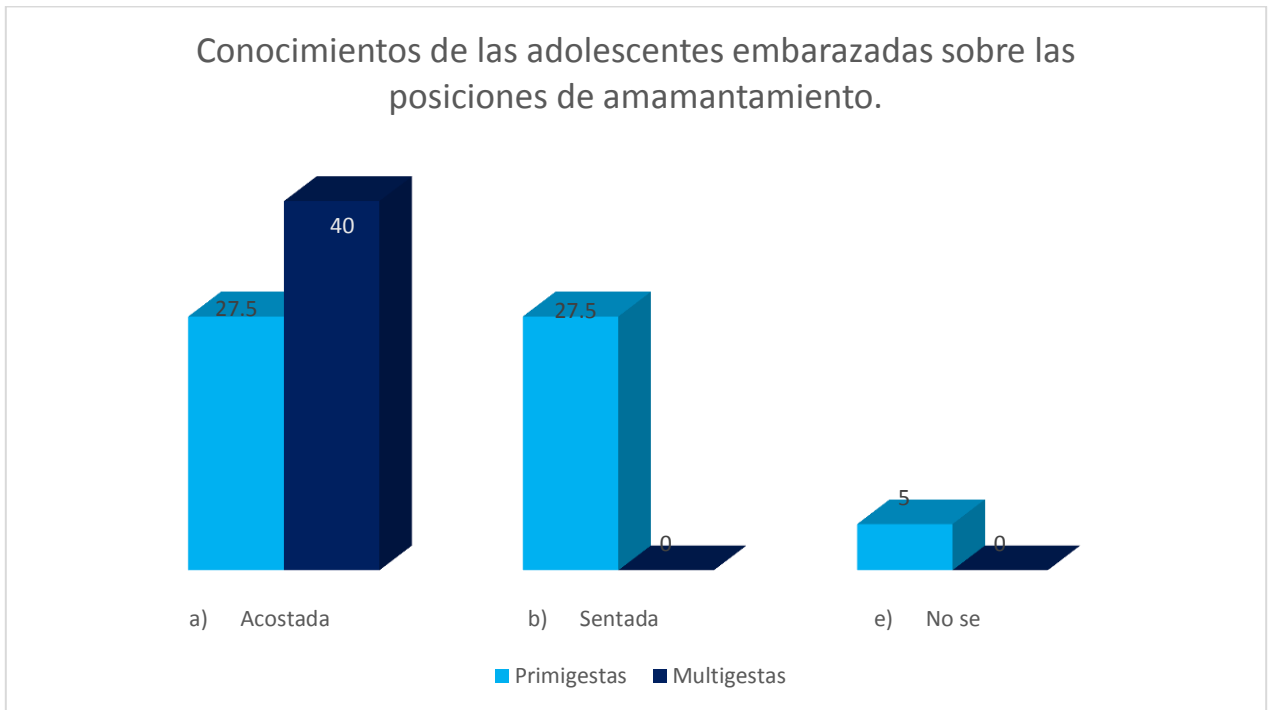
Pre evaluación.

El 25% de las adolescentes Primigestas considera que uno de los 10 pasos es: fomentar la lactancia natural cada vez que se solicite, un 20% no dar a los niños alimentados a pecho chupetas artificiales y un 15% refiere no conocerlos. En las adolescentes Multigestas 15% respondieron fomentar la lactancia natural cada vez que se solicite, otro 15% consideran no dar a los niños alimentados de pecho chupetas artificiales.

Durante la capacitación la mayoría referían no conocer algunos de los diez pasos de una lactancia exitosa sólo un leve porcentaje de ella tenían conocimiento, durante la capacitación se les dio a conocer todos los pasos de la lactancia materna y su importancia de ponerla en práctica.

Según la UNICEF (2008) refiere que todos los servicios de maternidad y atención a recién nacido deberán contar con 10 pasos para una lactancia exitosa. se puede recalcar que es poco las adolescentes que conocen estos 10 pasos.

Gráfica#3



Fuente: tabla#3

Al analizar los datos obtenidos en la guía de encuesta realizada a adolescentes embarazadas, sobre los conocimientos de las posiciones que ellas conocían para el amamantamiento se encontraron los siguientes datos.

Pre- evaluación.

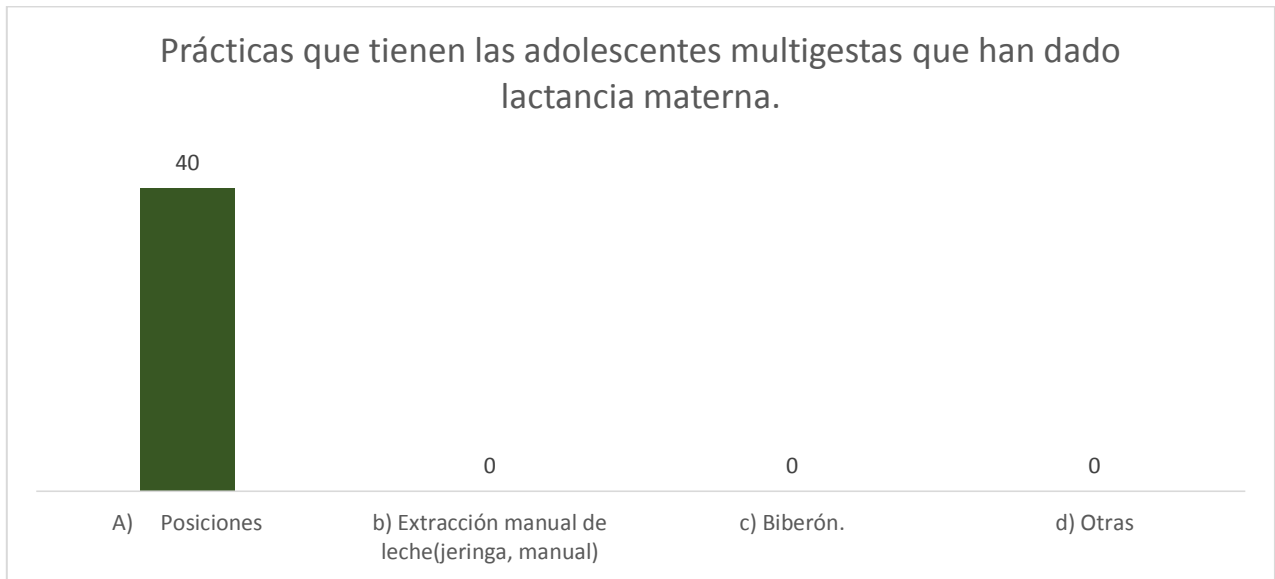
Las adolescentes Primigestas el 27.5% consideran que es más cómoda la posición acostada al momento de dar lactancia materna, el otro 27.5% de estas adolescentes afirman que es mejor la posición sentada. Mientras que al analizar a las adolescentes Multigestas indicaron lo siguiente, el 40% de estas preferir la posición acostada ya que les brinda una mejor posición y comodidad para alimentar a sus hijos.

Durante la capacitación se pudo observar que algunas de las embarazadas conocían las posiciones más comunes como; sentada, acostada y cruzada, refirieron conocer otras pero no las ponían en práctica, donde refirieron que eran un poco incómodas para ellas, se les aclararon dudas de las posiciones y se les realizó la práctica demostrativas, las primigestas

se les demostró mediante un muñeco las posiciones correctas de amamantamiento y luego ellas la realizaron, de igual manera las adolescentes multigestas lo realizaron y no se les hizo difícil ya que lo han puesto en práctica.

El éxito de la lactancia materna depende bastante de una posición adecuada de la madre y el hijo, existen muchas posiciones para el amamantamiento pero la más utilizada en cada momento, será aquella que la madre y el hijo se encuentren cómoda. González (2004).

Gráfica#4



Fuente: tabla#4

Al analizar los datos obtenidos en la guía de encuesta realizada a adolescentes embarazadas Multigestas se encontró los siguientes datos:

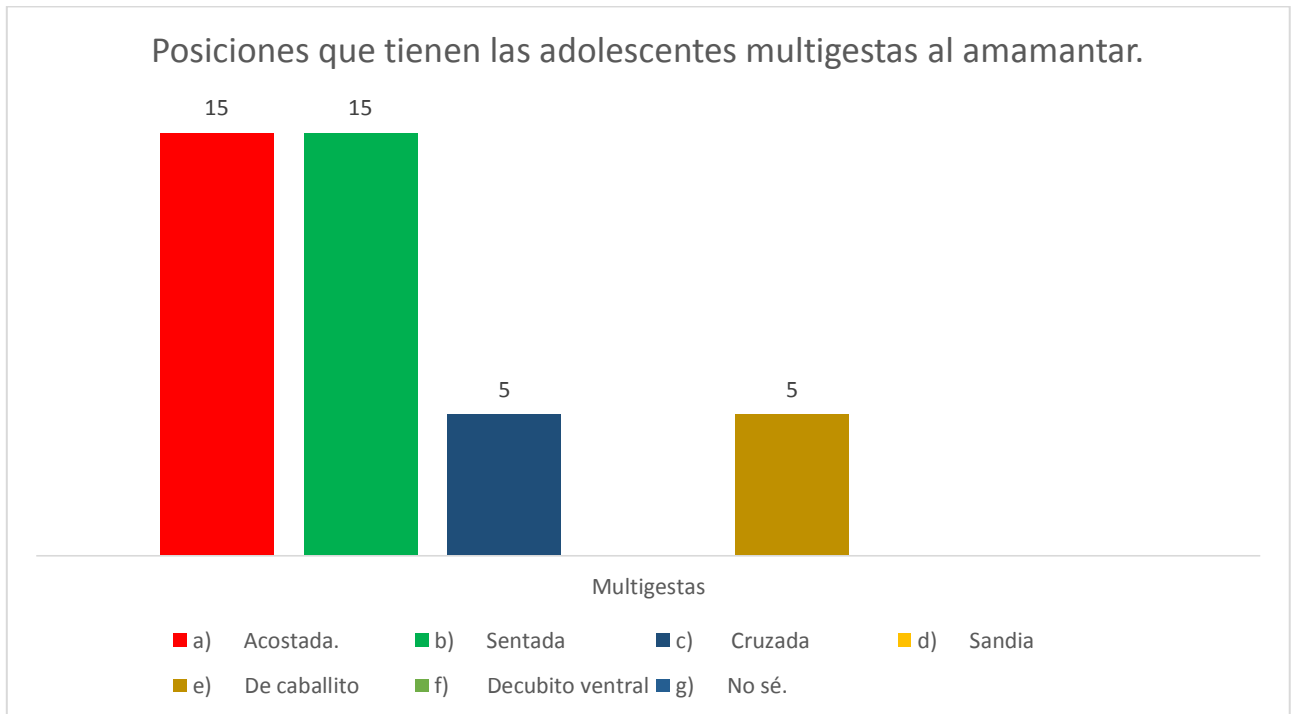
Pre- evaluación.

El 40% de las Multigestas consideran que es mejor utilizar las posiciones más comunes para brindar un amamantamiento. Según lo anterior podemos decir que las adolescentes multigestas ponen en prácticas algunas de las posiciones antes mencionadas, debido a que ellas ya ejercen esa práctica y por su propia experiencia consideran que es mucho mejor brindar el pecho materno a sus hijos, ya que conocen las propiedades de la leche y el beneficio que tienen.

Se puede decir que estas adolescentes, durante la capacitación lograron adquirir más conocimientos acerca de las posiciones que deben ofrecer a sus bebés al momento de ser amamantado, de igual manera se le enseñó posiciones que no conocían o no las ponen en práctica.

La lactancia materna es la forma natural de alimentar al bebé, las madres deben confiar en la capacidad de amamantar y aunque sea un hecho sencillo, si hay aspectos que enseñar y reforzar como es la posición. Gonzáles (2004).

Gráfica#4.1



Fuente: tabla#4.1

Al análisis de los datos obtenidos en la guía de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas Multigestas se encontraron los siguientes datos.

Pre- evaluación.

Las adolescentes refieren usar las posiciones de amamantamiento con estas mujeres consideran es de mejor comodidad, el 15% de las adolescentes Multigestas utilizan la posición acostada, un 15% refiere preferir sentada.

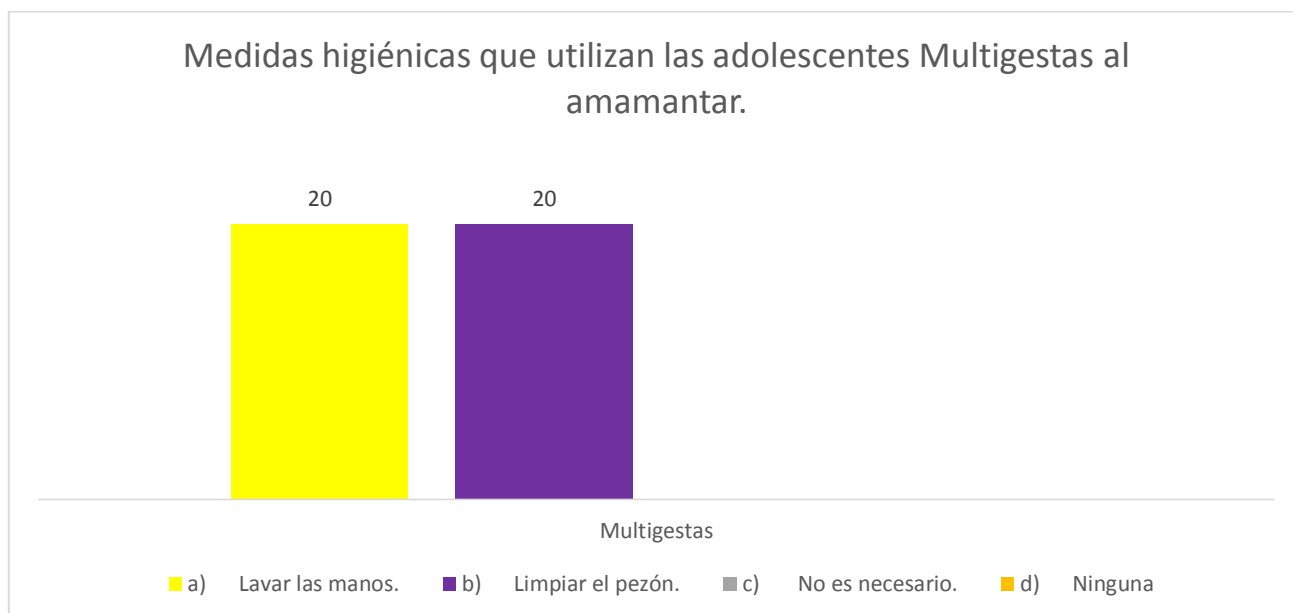
Durante la capacitación estas jóvenes lograron enriquecer más sus conocimientos sobre las prácticas de amamantamiento, donde refirieron que ellas utilizan las posiciones más cómodas a la hora de dar pecho.

Según González (2004) en la posición acostada la madre y el hijo se deben acostar en decúbito lateral, frente a frente y la cara del niño enfrentada al pecho y abdomen pegado al cuerpo de su madre, si bien es cierto esta posición es muy utilizada por las madres a la hora de dormir ya que es de ayuda para sentirse cómoda.

Según la UNICEF (1993) en la posición sentada la espalda de la madre debe estar recta y los hombros relajado el niño este recostado sobre el ante brazo de la madre del lado que considere ella más conveniente el niño toca el abdomen de la madre y su brazo inferior la abraza por el costado del tórax.

En la posición de caballito, el bebé se ubica frente al pecho de la madre, montado sobre sus piernas. Es importante señalar que una madre no necesariamente debe aprender todas las posiciones lo importante es su comodidad y la del bebé.

Gráfica#4.2



Fuente: tabla#4.2

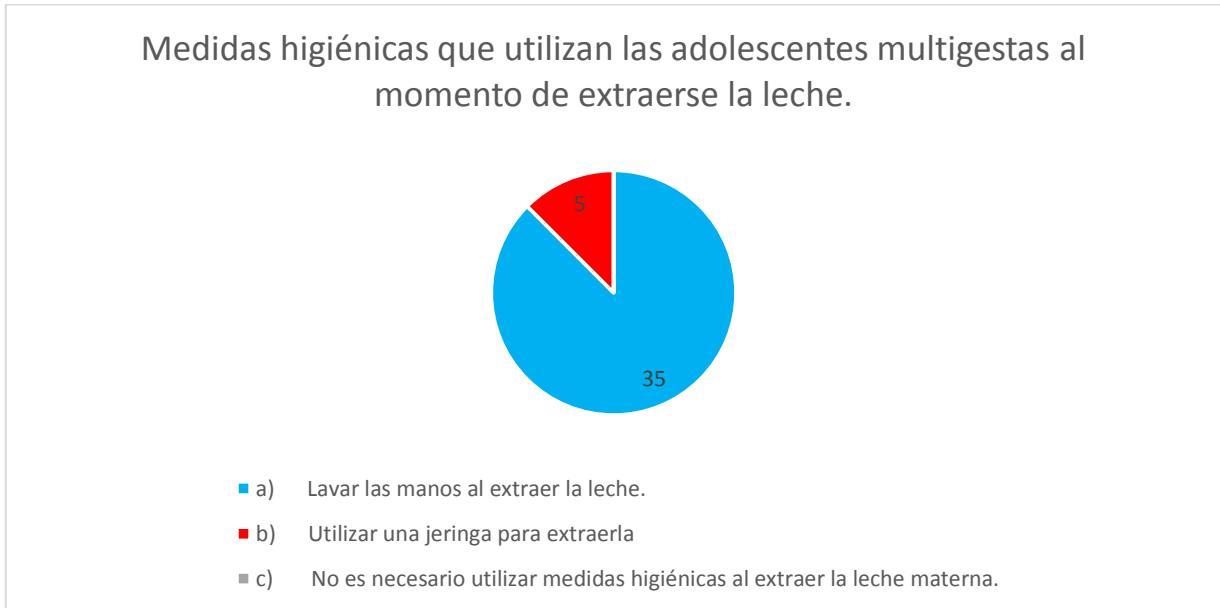
Al análisis de los datos obtenidos en la guía de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas Multigestas se encontraron los siguientes datos.

Pre- evaluación.

El 20% de las adolescentes Multigestas consideran que una de las medidas higiénicas que ellas utilizan antes de amamantar es lavarse las manos, el otro 20% consideran que es importante limpiar el pezón. Según lo referido analizamos que estas jóvenes poseen los conocimientos acerca de las medidas higiénicas al momento de amamantar lo cual es de mucha importancia ya que así se previenen las enfermedades diarreicas y respiratorias ya que ayuda a que no se proliferen las bacterias en el organismo del niño.

En la capacitación se les hizo saber a las adolescentes embarazadas las medidas higiénicas que deben poner en práctica al momento de amamantar a sus hijos, de igual manera se les preguntó qué medidas ponen en práctica a la hora de dar pecho; por lo cual refirieron limpiar el pezón como la más importante.

Gráfica#4.3



Fuente: tabla#4.3

Al análisis de los datos obtenidos en la guía de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas Multigestas se encontraron los siguientes datos.

Pre. evaluación

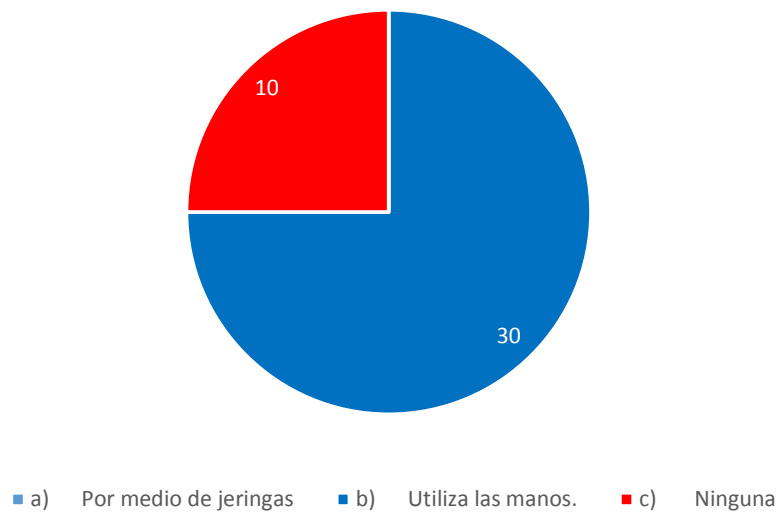
En relación a las medidas higiénicas que utilizan las adolescentes al momento de extraerse la leche materna por lo cual el 35% refiere que al momento de extraer la leche una de las medidas que utilizan es lavarse las manos al extraerla, el otro 5% dice utilizar una jeringa para extraerla.

Se Considera que fué de gran ayuda brindarles información a las adolescentes embarazadas sobre lo importante de tomar medidas higiénicas, si se llegaran a extraer la leche de esta manera prevenimos enfermedades en los niños, la mayoría de las adolescentes multigestas refirieron que pocas veces han tenido que extraerse leche del pecho, no es un método muy utilizado por ellas pero se les brindó una ventaja de utilizar extracción de leche, que no necesariamente no deben de dejar de dar lactancia materna exclusiva.

Es una técnica que permite a la mujer familiarizarse con su pecho y perder el miedo al realizar la extracción tan sólo es necesario aprender la técnica, más que una buena educación y buenos hábitos higiénicos. Lawrence (1996).

Gráfica#4.4

Métodos de extracción de leche materna que utilizan las adolescentes multigestas.



Fuente: tabla#4.4

Al análisis de los datos obtenidos en la guía de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas Multigestas se encontraron los siguientes datos.

Pre- evaluación

Al respecto a métodos de extracción de leche materna que utilizan las adolescentes Multigestas el 30% refieren utilizar las manos al momento de extraerse la leche debido a una mejor comodidad y facilidad que le da el apretarse la mama, el otro 10% indicaron no realizar ningún método de extracción ya que no lo practican.

Durante la capacitación se les dió a conocer a las adolescentes la forma ideal de como extraerse la leche del pezón donde se les mostró la técnica adecuada, paso a paso por si algún día lo quieren poner en práctica en su vida diaria, logrando enriquecer más sus conocimientos.

Para realizar la extracción manual se debe colocar la mano en el pecho, la mayoría de las mujeres consideran que es más fácil con una mano encima de la areola y la otra debajo, es una técnica muy utilizada ya que lo realizan las madres que cuentan con un trabajo y dejan a su bebé al cuidado de otras personas o cuentan con problemas de agarre, esta técnica es muy ideal, ya que puede dar lactancia materna sin que pierda su exclusividad.

La mejor forma de realizar la extracción manual de leche es como su nombre lo indica, utilizando las manos, ya que se hace de más facilidad y comodidad para las mujeres, lo importante de esta técnica es perder el miedo a explorar su cuerpo.

Conclusiones

- 1) Con relación a las características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas se encontró que en las adolescentes embarazadas entre las edades 14-16 cuentan con un estado civil de unión estable.

Con relación a la escolaridad y procedencia de las adolescente embarazadas encontramos que en el área rural y en la urbana se encuentran adolescentes que no lograron terminar sus estudios. En cuanto a la ocupación se encontró que el 40% de las adolescentes embarazadas son ama de casa.

- 2) Con relación a los conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas acerca de lactancia materna el 27.5% de las adolescentes primigestas cuentan con conocimiento acerca de la lactancia materna de igual manera las adolescentes multigestas con un 40%.

- 3) En relación a las prácticas que tienen las adolescentes embarazadas que anteriormente han dado lactancia materna se encontró que la mayoría utilizan algunas de las posiciones más comunes, con que se sienten con mejor comodidad al momento del amamantamiento, de igual manera utilizan medidas higiénicas al momento de dar el pecho.

- 4) Durante la ejecución del plan de intervención teórico- práctico se llevó a cabo en el hospital Amistad México Nicaragua, se pudo observar que tanto adolescentes primigestas y multigestas poseen conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, cabe recalcar que durante la capacitación que se les brindó a las adolescentes ellas participaron activamente, brindando sus experiencias en el caso de las multigestas donde las primigestas adquirieron conocimientos que no contaban en la práctica, se realizó demostración sobre las posiciones correctas para amamantar el cual se utilizó un muñeco para que estas realizaran de igual manera la técnica logrando que ellas captaran con éxito lo aprendido por lo cual ellas refirieron que fue de gran ayuda dicho tema además agradecieron que se realizaran este tipo de capacitación.

Recomendaciones

Al personal de salud:

- ❖ Que encaminen estrategias de promoción y educación con referente al tema de lactancia materna exclusiva incluyendo a todas las adolescentes embarazadas.

- ❖ Al personal de enfermería instarlos a que ubiquen afiches sobre los 10 pasos de una lactancia exitosa, de igual manera dárselos a conocer a las mujeres embarazadas.

- ❖ Implementar un control estadístico de mujeres embarazadas, primigesta y multigestas para impartir charlas del tema lactancia materna y educarlas para estén preparada para ponerlo en práctica a su futuro bebé.

A las adolescentes embarazadas:

- ❖ Que acudan a sus controles prenatales ya que se les dará a conocer sus cuidados antes y luego del embarazo de igual manera se les brinda charla referente a la lactancia materna.

- ❖ Cumplir con brindarle a sus hijos lactancia exclusiva.

Bibliografía

- Arriagada, C (2002). *Métodos de enseñanza-estilos de aprendizaje y nivel comprensivo Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Valparaíso, Chile.*
- Forrester, M. (2000). *Psychology of the image, Routledge, London*
- González (2004) *Módulo de Lactancia Materna*. Madrid España.
- Helzing (2001) *Guía de Lactancia Materna*. España (2da edición).
- Helzing (1995) *Guía práctica para una buena lactancia. Segunda edición, México. DF. Editorial pax- México, librería Carlos.*
- Hernández (2008) *Enfermería del Recién Nacido*. Madrid España (ediciones para fuden.)
- Lawrence (1996) *La Lactancia Materna*. Madrid España. (4ta edición)
- MINSA USAID (2003) *Módulo de Lactancia Materna Managua Nicaragua*.
- Nérici, I. (1982). *Hacia una didáctica general dinámica*. Buenos Aires: Kapelusz
- OMS (2009) *Iniciativa Hospital Amigo de Niño* (3era edición).
- Osborn. (1960) *Brainstorming como fuente de creatividad*,
Edición utilizada. “La colaboración creadora en grupos”,
En *Imaginación aplicada*, Velflex, Madrid. Traducción
De Alberto Duran y German López Vázquez.
<http://www.mujeresdeempresa.com/negocios/080401-brainstorming-eficaz-7-consejos.asp>.
- Porto y Merino. Publicado: 2011. Actualizado: 2014.
- Definiciones: Definición de charla (<http://definicion.de/charla/>)

Sampieri, Hernández (2014) *Metodología de la Investigación*.

Saavedra L. (2008) *Manual de Lactancia Materna para la Atención Primaria*.

Managua Nicaragua editorial la prensa (7ta edición).

UNICEF (1993) *Prácticas de la Lactancia Materna en establecimientos del (de la) niño (a)*.

Valdez V (1994) *Lactancia Materna para la Madre y el Niño*.

.

ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
LUIS FELIPE MONCADA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTOS

Managua 24 de agosto del 2016

**Msc. Enriqueta Tercero.
Docente del Departamento de Enfermería**

Estimada Maestra

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para la validación de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en la investigación titulada: Intervención educativa en la preparación de la lactancia materna exclusiva a adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Amistad México Nicaragua Ticuantepe – Managua II semestre 2016.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación del tema, objetivos, diseño metodológico, operacionalización de variables y los instrumentos de investigación.

Para facilitar la validación se adjunta un formato en el que podrá evaluar los diferentes aspectos revisados. Asimismo puede hacer anotaciones directamente en los documentos entregados a su persona.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Usted.

Atentamente

Autoras:

Bra. Geysel María Fernández Sánchez.

Bra. Heylin Damaris Galan Mercado.

Bra. Zelmira Walkiria Blas Hernández.

VoBo Msc. Sandra Reyes Álvarez
Tutora

Cc: Interesadas



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
LUIS FELIPE MONCADA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTOS

Managua 24 de agosto del 2016

**Msc. Paola Castillo Polanco.
Docente del Departamento de Enfermería**

Estimada Maestra

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para la validación de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en la investigación titulada: Intervención educativa en la preparación de la lactancia materna exclusiva a adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Amistad México Nicaragua Ticuantepe – Managua II semestre 2016.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación del tema, objetivos, diseño metodológico, Operacionalización de variables y los instrumentos de investigación.

Para facilitar la validación se adjunta un formato en el que podrá evaluar los diferentes aspectos revisados. Asimismo puede hacer anotaciones directamente en los documentos entregados a su persona.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Usted.

Atentamente

Autoras:

Bra. Geysel María Fernández Sánchez.

Bra. Heylin Damaris Galan Mercado.

Bra. Zelmira Walkiria Blas Hernández.

VoBo Msc. Sandra Reyes Álvarez
Tutora

Cc: Interesadas



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
LUIS FELIPE MONCADA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTOS

Managua 24 de agosto del 2016

Msc. Jonathan Mejía.

Docente del Departamento de Enfermería

Estimado docente:

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para la validación de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en la investigación titulada: Intervención educativa en la preparación de la lactancia materna exclusiva a adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Amistad México Nicaragua Ticuantepe – Managua II semestre 2016.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación del tema, objetivos, diseño metodológico, Operacionalización de variables y los instrumentos de investigación.

Para facilitar la validación se adjunta un formato en el que podrá evaluar los diferentes aspectos revisados. Asimismo puede hacer anotaciones directamente en los documentos entregados a su persona.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Usted.

Atentamente

Autoras: Bra. Geysel María Fernández Sánchez.
Bra. Heylin Damaris Galan Mercado.
Bra. Zelmira Walkiria Blas Hernández.

VoBo Msc. Sandra Reyes Álvarez
Tutora

Cc: Interesada

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua

Instituto Politécnico de la salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería



Guía de encuesta a las adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México- Nicaragua Ticuantepe, Managua.

Estimadas adolescentes embarazadas la presente encuesta tiene como objetivo analizar los conocimientos que tienen sobre la lactancia materna exclusiva, así mismo conocer las prácticas que tienen al dar pecho materno. A continuación se presentan una serie de preguntas, le pedimos que conteste con veracidad. No es necesario que ponga su nombre. Muchas gracias por su cooperación.

a) Datos generales.

Fecha: _____ Hora: _____ Clave: _____

Encuestador@: _____

**b) Características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas en estudio.
(marque con una x según corresponda).**

Edad: < 11 años: _____

11-13: _____

14-16: _____

17-19: _____

Estado civil: Soltera: _____ Acompañada: _____ Casada: _____

Escolaridad: Analfabeta: _____ Secundaria incompleta: _____

Primaria incompleta: _____ Secundaria completa: _____

Primaria completa: _____ Universitaria: _____

Procedencia: Rural: _____

Urbana: _____

Ocupación: Ama de casa: _____ Costurera: _____

Estudiante: _____ Comerciante: _____

Trabajadora: _____ Profesora: _____

Obrera: _____ Otros _____

Especifique _____

c) Conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas acerca de la lactancia materna exclusiva.(encierra en círculo las respuestas correctas)

¿Qué es para usted lactancia materna exclusiva?

- a) Es la forma ideal de aportar a los bebés los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable.
- b) Es el mejor alimento en cuanto a calidad consistencia, temperatura y fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo.
- c) La leche materna no protege al bebé de las enfermedades.
- d) No sé.

¿Cuál es la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva?

- a) Previene enfermedades diarreicas y respiratorias.
- b) Contiene todos los nutrientes necesarios para el buen crecimiento y desarrollo.
- c) La leche materna no tiene ninguna importancia.
- d) No sé.

¿Cuáles son los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva?

- a) Protege al bebé de las enfermedades.
- b) Protege a las madres.
- c) Es la alimentación a través del pecho materno durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido.
- d) No sé.

¿Cuáles son las ventajas de dar lactancia materna exclusiva?

- a) Es gratuita.
- b) No necesita preparación.
- c) Es cara.
- d) No sé.

¿Conoce usted sobre los pasos de una lactancia materna exitosa?

- a) Fomentar la lactancia natural cada vez que se solicite.
- b) No dar a los niños alimentados a pecho, chupetas artificiales.
- c) No sé

¿Cuáles son las posiciones para dar pecho?

- a) Acostada.
- b) Sentada.
- c) Cruzada
- d) Ventral.
- e) No sé.

d) Prácticas que tienen las adolescentes embarazadas que han dado anteriormente lactancia materna.

¿Cuáles prácticas de amamantamiento ha utilizado usted?

- a) Posiciones: Mencione: _____
- b) Extracción manual de leche: jeringa y manual.
- c) Biberón.
- d) Otras: _____

¿Cómo le da de amamantar usted al niño?

- a) Acostada.
- b) Sentada
- c) Cruzada

- d) Sandía o de futbol.
- e) De caballito.
- f) Decúbito ventral
- g) No sé.

¿Qué medidas higiénicas utiliza al momento de dar pecho materno?

- a) Lavar las manos.
- b) Limpiar el pezón.
- c) No es necesario.
- d) Ninguna.

¿Qué medidas higiénicas ha utilizado al momento de extraer la leche?

- a) Lavar las manos al extraer la leche.
- b) Utiliza una jeringa para extraerla.
- c) No es necesario usar medias higiénicas al extraer la leche materna.
- d) Otros.

¿Cómo realiza la extracción de leche?

- a) Por medio de jeringas.
- b) Usa las manos.
- c) Ninguna

Bosquejo.

1. Características sociodemográficas de las adolescentes embarazadas en estudio
 - A. Edad y lactancia materna exclusiva.
 - B. Estado civil y la lactancia materna exclusiva.
 - C. Escolaridad y lactancia materna exclusiva.
 - D. Procedencia y lactancia materna exclusiva.
 - E. Ocupación y lactancia materna exclusiva.
2. Conocimiento que tienen las adolescentes embarazadas acerca de la lactancia Materna exclusiva.
 - A. Definición de la lactancia materna exclusiva.
 - B. Importancia sobre lactancia materna exclusiva.
 - C. Beneficios de la lactancia materna exclusiva.
 - C.1. Beneficios en el niño.
 - C.2. Beneficios en la madre.
 - C.3. Beneficios en la sociedad.
 - C.4. Beneficios en la ecología
 - D. Ventajas de la lactancia materna.
 - E) Diez pasos de una lactancia materna exitosa.
3. Prácticas que tienen las adolescentes embarazadas de la lactancia materna Exclusiva.
 - A. Prácticas de amamantamiento.
 - B. El enganche.
 - C. Posición sentada de cuna o cruzada.
 - C.1. Posición acostada.
 - C.2. Posición de brazo de sandía o foot bool.
 - C.3. Posición semi sentada.
 - C.4. Posición de caballito.

C.5. Posición ventral.

D. Técnicas manual de extracción de la leche materna exclusiva.

4. Plan de intervención teórico práctico según resultados encontrados.

A. Definición de charla.

B. tipos de charlas.

B.1. Charla escrita.

B.2. Charla oral.

B.3. Charla simbólica.

C. Lluvia de ideas.

D. Exposición.

E. Recurso didácticos

E.1. Papelógrafo.

E.2, Imágenes

E.3. Data show.

F. Practicas

F.1. Demostrativas.

F.2. Socio drama.

G. Forma de evaluación.

G.1, Preguntas abierta y cerradas.

G.2. Resumen.

Tabla#1

Edad y estado civil de las adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México, Nicaragua.

Características sociodemográficas	Soltera		Acompañada		Casada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
14-16	3	8	13	32	0	0	16	40
17-19	5	12	7	18	12	30	24	60
Total	8	20	20	50	12	30	40	100

Fuente: encuesta.

Tabla #1.2

Escolaridad y procedencia de las adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México, Nicaragua.

Características Sociodemográficas	Rural		Urbana		Total	
	N	%	N	%	N	%
Primario incompleta	4	10	3	8	7	18
Primaria completa	2	5	2	5	4	10
Secundaria incompleta	9	22	10	25	19	47
Secundaria completa	4	10	2	5	6	15
Universitaria	2	5	2	5	4	10
Total	21	52	19	48	40	100

Fuente: encuesta.

Tabla#1.3

Ocupación y escolaridad de las adolescentes embarazadas que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México, Nicaragua.

Características sociodemográficas	Primario incompleta		Secundaria incompleta		Secundaria completa		universitaria		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ama de casa	16	40	2	5	2	5	0	0	20	50
Estudiante	10	25	5	12.5	5	12.5	0		20	50
Trabajadora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Comerciante	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	26	65	7	17.5	7	17.5	0	0	40	100

Fuente: encuesta.

Tabla#2

Conocimiento que tienen las adolescentes embarazadas Primigestas y Multigestas acerca de la lactancia materna exclusiva que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México, Nicaragua.

Conocimientos	Primigestas		Multigestas	
	Pre-eval		Pre-eval	
	N	%	N	%
a) Es la forma ideal de aportar a los bebés los nutrientes.	11	27.5	16	40
b) Es el mejor alimento en cuanto a calidad consistencia, temperatura.	11	27.5	0	0
c) La leche materna no protege al bebé.	0	0	0	0
e) No sé.	2	5	0	0
Total	24	60	16	40

Fuente: encuesta.

Tabla#2.1

Conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas Primigestas y Multigestas asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México, Nicaragua. Relacionando la importancia que tienen la lactancia materna exclusiva.

Conocimientos	Primigestas		Multigestas	
	Pre-evalu		Pre-evalu	
	N	%	N	%
a) Previene enfermedades diarreicas.	12	30	4	10
b) Contiene todos los nutrientes necesarios.	12	30	12	30
Total	24	60	16	40

Fuente: encuesta.

Tabla#2.2

Beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva relacionando los conocimientos de las adolescentes Primigestas y Multigestas que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México, Nicaragua.

Conocimientos	Primigestas		Multigestas	
	Pre-evalu		Pre-evalu	
	N	%	N	%
a) Protege al bebé de las enfermedades.	16	40	8	20
B) Protege a las madres.	0	0	0	0
c) Es la alimentación a través del pecho materno.	8	20	6	15
d) No sé.	0	0	2	5
Total	24	60	16	40

Fuente: encuesta.

Tabla# 2.3

Ventajas de brindar lactancia materna exclusiva relacionando los conocimientos de las adolescentes embarazadas Primigestas y Multigestas que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México, Nicaragua.

Conocimientos	Primigestas		Multigestas	
	Pre-evalu		Pre-evalu	
	N	%	N	%
a) Es gratuita.	24	60	16	40
b) No necesita preparación.	0	0	0	0
c) Es cara.	0	0	0	0
Total	24	60	16	40

Fuente: encuesta.

Tabla# 2.4

Ha escuchado usted hablar sobre algunos de los 10 pasos de una lactancia materna exitosa relacionando los conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas Primigestas y Multigestas que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México, Nicaragua.

Conocimientos	Primigestas Pre-evalu		Multigestas Pre-evalu	
	N	%	N	%
a) Fomentar la lactancia natural cada vez que se solicite.	10	25	6	15
b) No dar a los niños alimentados a pecho, chupetas artificiales.	8	20	6	15
c) A y b son correctas.				
d) No sé	6	15	4	10
Total	24	60	16	40

Fuente: encuesta.

Tabla# 3

Posiciones para brindar pecho relacionando los conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas Primigestas y Multigestas, que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México, Nicaragua.

Conocimientos	Primigestas Pre-evalu		Multigestas Pre-evalu	
	N	%	N	%
a) Acostada	11	27.5	16	40
b) Sentada	11	27.5	0	0
c) Cruzada	0	0	0	0
d) Ventral	0	0	0	0
e) No se	2	5	0	0
Total	24	60	16	40

Fuente: encuesta.

Tabla#4

Prácticas que tienen las adolescentes embarazadas que han dado anteriormente lactancia materna exclusiva que asisten a atención prenatal en el Hospital Amistad México, Nicaragua.

¿Cuáles prácticas de amamantamiento ha utilizado usted?

Práctica.	Multigestas Pre-evalu	
	N	%
A) Posiciones	16	40
b) extracción manual de leche(jeringa, manual)	0	0
c) biberón.	0	0
d) otras	0	0
Total	16	40

Fuente: encuesta.

Tabla#4.1

¿Cómo le da de amamantar usted al niño?

Práctica.	Multigestas Pre-evalu	
	N	%
a) Acostada.	6	15
b) Sentada	6	15
c) Cruzada	2	5
d) Sandia	0	0
e) De caballito	2	5
f) Decubito ventral	0	0
g) No sé.	0	0
Total	16	40

Fuente: encuesta.

Tabla # 4.2

¿Qué medidas higiénicas utiliza al momento de dar pecho materno?

Práctica.	Multigestas Pre-evalu	
	N	%
a) Lavar las manos.	8	20
b) Limpiar el pezón.	8	20
c) No es necesario.	0	0
d) Ninguna	0	0
Total	16	40

Fuente: encuesta.

Tabla# 4.3

¿Qué medidas higiénicas ha utilizado al momento de extraer la leche?

Práctica.	Multigestas	
	N	Pre-evalu %
a) Lavar las manos al extraer la leche.	14	35
b) Utilizar una jeringa para extraerla	2	5
c) No es necesario utilizar medidas higiénicas al extraer la leche materna.	0	0
Total	16	40

Fuente: encuesta.

Tabla# 4.4

¿Cómo realiza la extracción manual de leche?

Práctica.	Multigestas	
	N	Pre-evalu %
a) Por medio de jeringas	0	0
b) Utiliza las manos.	12	30
c) Ninguna	4	10
Total	16	40

Fuente: encuesta.

Plan de charla educativa de Lactancia Materna a adolescentes embarazadas.

Tema. Subtema	objetivo	Medios	participantes	días	Horas	Evaluación.
Lactancia materna.	Profundizar los conocimientos sobre la lactancia materna.	Papelógrafo.	Adolescentes embarazadas.	Agosto-octubre	9 AM A 11AM	Se evaluarán a las adolescentes embarazadas mediante las preguntas que se le harán.
Importancia de la lactancia materna.	Mejorar los conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna.	Papelógrafo.	Adolescentes embarazadas.	Agosto-octubre.	9 AM A 11 AM	Se realizarán preguntas y se darán respuestas del tema.
Beneficios de la lactancia materna madre-hijo.	Enriquecer los conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna.	Papelógrafo.	Adolescentes embarazadas.	Agosto-octubre.	9 AM A 11 AM	Aclaración y explicación del tema por parte del expositor.
Ventajas de la lactancia materna.	Profundizar los conocimientos sobre las ventajas de la lactancia materna.	Papelógrafo. Diapositiva Video.	Adolescentes embarazadas.	Agosto-octubre.	9 AM A 11 AM	Se le pedirá a la adolescente embarazada que haga un resumen acerca del tema.
Prácticas de las posiciones del método de agarre.	Enseñar cuáles son las posiciones correctas para un buen amamantamiento.	Mediante maquetas. Video Diapositivas	Adolescentes embarazadas	Agosto-octubre.	9 AM A 11 AM	Se le pedirá a la adolescente embarazada que realice la técnica demostrativa según lo aprendido.

Presupuesto.

Primer semestre	Costo	Total	Dólar
Recursos materiales.	C\$700	C\$700	\$25
Internet	C\$504	C\$504	\$18
Impresiones	C\$ 560	C\$560	\$20
Encuadernado	C\$84	C\$84	\$3
Pasajes	C\$420	C\$420	\$15
Alimentación	C\$392	C\$392	\$14
Impresión de borradores	C\$300	C\$300	\$13
Horas de internet	C\$150	C\$150	\$5
Fotocopias	C\$100	C\$100	\$4
Ejemplares a color	C\$200	C\$200	\$15
Pasajes	C\$400	C\$400	\$15
	Total:	C\$3810	\$147
Presupuesto segundo semestre 2016	Costo	Total	Dólar
Horas de internet	C\$ 700	C\$700	\$25
Impresiones de guía de entrevistas	C\$ 200	C\$200	\$7
Pasajes	C\$600	C\$600	\$21
Materiales	C\$ 300	C\$300	\$10
Refrigerios de capacitación	C\$400	C\$400	\$14
Impresión de borrador	C\$200	C\$200	\$7
	Total	C\$2,400	\$84

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.

Unan – Managua.



Instituto politécnico de la salud

Luis Felipe Moncada.

Intervención educativa en la preparación de la lactancia materna exclusiva a adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud Ticuantepe Managua. I semestre 2016.

Autores: Geysel María Fernández Sánchez.

Heylin Damaris galán Mercado.

Zelmira Walkiria Blas Hernández.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

Cronograma I Semestre.

Etapas de investigación	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Septiembre	octubre	Noviembre
Fase explicativa	○							
Adopción de objetivos.		○						
Elaboración de marco teórico			○					
Determinación de universo.			○					
operalización de variables.			○					
Elaboración de instrumentos.			○					
Etapas del protocolo								
Introducción				○				
Antecedentes				○				
Defensa de protocolo				○				

Adolescentes embarazadas primigestas y multigestas que asistieron a capacitacion sobre lactancia materna exclusiva en el Hospital Amistad Mexico- Nicaragua.



Casa materna.



Capacitadoras brindando charla educativa sobre lactancia materna exclusiva.



Adolescente primigestas realizando la práctica de un buen amamantamiento.

