

**SEMINARIO DE TESIS.
AVANCES CAPITULO I Y BIBLIOGRAFIAS**

**PROFESORA:
LIC. ELISA PEREZ PEREZ.**

**PRESENTA LA ALUMNA:
XIMENA MAURICIO SALES**

**MODALIDAD, CUATRIMESTRE Y GRUPO:
ENFERMERIA ESCOLARIZADO, 8TO
CUATRIMESTRE "A".**

CAPÍTULO I

1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN DE LA MADRE ANTES Y DURANTE LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES DE UNION BUENA VISTA, CHIAPAS”.

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La lactancia materna ha constituido el modo de alimentación que ha garantizado la supervivencia del género humano y las ventajas que ella proporciona son muy conocidas.

La leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros meses de vida, cubre las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo físico y desde el punto de vista emocional le asegura el establecimiento de un buen vínculo madre-hijo y una adecuada relación de apego seguro con su madre, ambos esenciales para un correcto desarrollo como persona independiente y segura. Por todo ello la lactancia materna es considerada el método de referencia para la alimentación y crianza del lactante.

El Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia (UNICEF, 2012) Indica: La leche materna favorece su desarrollo y le da al niño o niña el alimento que necesita para estar bien nutrido. La leche materna contiene los aminoácidos que necesita el normal desarrollo del cerebro. También los protege contra las infecciones y enfermedades. No hay ningún alimento más completo que la leche de la madre para que un

niño o niña crezca protegida, inteligente, despierta y llena de vida. Por eso, la leche materna es importante durante los primeros años (P.7).

(UNICEF, 2011) Señala: La leche materna es el mejor alimento para un crecimiento y desarrollo óptimo de las niñas y niños acorde a sus necesidades y les brinda además una serie de ventajas inmunológicas, psicológicas, económicas y prácticas. La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis (6) meses de vida garantiza la adecuada nutrición y salud de los niños pequeños. Posteriormente, deben recibir al mismo tiempo alimentos complementarios adecuados, y continuar con la lactancia materna hasta los veinticuatro (24) meses de edad (p.9).

(OMS, 2014) Afirma: Unos 16 millones de muchachas de 15 a19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos, Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a19 años en todo el mundo, Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.

(OMS) Afirma: La lactancia materna reduce la mortalidad infantil y tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta. Para el conjunto de la población se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y a partir de entonces su refuerzo con alimentos complementarios al menos hasta los dos años.

(Gomez, 2014) Afirma: El embarazo en edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial. Teniendo en cuenta que en el presente estudio el promedio de edad fue de 17.9 años, y en donde predomina el estado civil de unión libre, es importante tener en cuenta que la madre

adolescente, es una mujer joven, necesita vivir esa etapa de su vida, ya que la maternidad temprana no la hace mujer adulta; no está preparada, en un corto tiempo debe lograr importantes metas, asumir su sexualidad, su salud reproductiva, su auto cuidado, sus relaciones afectivas con la familia, con su pareja, y con su hijo. Son tareas y desafíos que las jóvenes nunca han abordado y llevan a estas madres adolescentes a sentirse recargadas de trabajo y con una carga emocional muy fuerte, lo que constituye un gran riesgo para la Lactancia Materna Exclusiva (LME) (p.7).

(Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2014) Afirma: El estado nutricional de la mujer determina su salud integral especialmente su fertilidad, el progreso de su embarazo, el parto, la recuperación y la lactancia. El estado nutricional de la madre también es un factor determinante en el peso del bebé al nacer. Esto es importante porque el peso bajo del neonato está asociado a la mortalidad infantil, La salud y calidad de vida están fuertemente vinculadas al estado nutricional de las personas. En el caso de las mujeres, un adecuado estado nutricional tiene efecto directo sobre su propio bienestar y el de sus hijas e hijos, tanto al momento de nacer como en la vida adulta de ellas y ellos. Así, el estado nutricional deficiente de las mujeres antes y durante el embarazo, verificado a través de una estatura o peso inadecuado, es uno de los principales determinantes del bajo peso al nacer y de la muerte perinatal e infantil; asimismo, está asociado con un mayor riesgo de complicaciones durante el parto e incrementa la probabilidad de muerte materna. De esta forma, el estado nutricional de las mujeres resulta un factor crucial en la reducción de importantes problemas sanitarios del país como son la mortalidad materna, infantil y perinatal (p.38).

(Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, 2012) Señala: La superioridad de la leche materna sobre cualquier otro

alimento (leche de fórmula artificial) para la nutrición y desarrollo del bebé durante los primeros meses de vida ha quedado bien demostrada en numerosos estudios científicos, que señalan un mayor riesgo de numerosos problemas de salud en los niños no alimentados con leche materna, entre los que cabe resaltar un mayor riesgo de muerte súbita del lactante y de muerte durante el primer año de vida, así como de padecer infecciones gastrointestinales, respiratorias y urinarias y de que estas sean más graves y ocasionen ingresos hospitalarios (p.2).

(Comité de Lactancia Materna de la AEP, 2004) Afirma: Si todo en lactancia fuese instinto, no habría mayor problema, pero en ella hay un componente instintivo, fundamentalmente de la parte del recién nacido (reflejos de búsqueda y succión-deglución), unos reflejos sumamente eficaces en la madre (la estimulación del pezón que provoca aumento de las hormonas prolactina y oxitócica) y un importante componente cultural transmitido (la técnica o arte femenino de amamantar, legado sabiamente de madres a hijas y que formaba parte del acervo cultural de la humanidad, sin que los sanitarios tuviésemos que intervenir en ello). Pues bien, eso es lo que se ha perdido: la cultura del amamantamiento, de la crianza natural y, posiblemente, el vínculo afectivo natural entre madres e hijos (p.17).

Unas normas dietéticas carentes de fundamento y perjudiciales para la salud de madres y niños, vienen a dificultar y desacreditar más aún la lactancia materna: prohibición de beber leche de la madre, purgar a la madre o nodriza si el lactante está enfermo o el antiquísimo tabú del calostro: no administrarlo por considerarlo venenoso o impuro (p. 25).

(Consejería en Lactancia Materna, 1998) Afirma: La lactancia materna ayuda a la madre y a su bebé a formar una relación afectiva estrecha, la cual hace que las madres se sientan profundamente satisfechas emocionalmente. El contacto estrecho inmediatamente después del

parto ayuda a que esta relación se desarrolle. A este proceso se le llama vínculo afectivo (p.11).

(Academia Nacional De Mexico, 2016) Señala: En México, la evidencia indica que ha habido un deterioro alarmante en las prácticas de lactancia materna, con las tasas de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses más bajas en América Continental. Estudios nacionales señalan que las barreras para la lactancia materna incluyen desde aquellas de índole individual hasta las relacionadas con el ambiente sociocultural y políticas en el país (p.20).

La nutrición adecuada es la base fundamental para la salud. Una buena alimentación desde el inicio de la vida, incluidos la etapa prenatal y los 2 primeros años de vida, determina el futuro de la salud y el desarrollo de un individuo y, por ello, el de una nación, durante esta etapa, conocida como los primeros 1 000 días, el cerebro y el cuerpo del niño se desarrollan a la máxima velocidad alcanzada en la vida humana (p.21).

En México entre 1.1 y 3.8 millones de casos anuales reportados de enfermedades respiratorias agudas superiores e inferiores, otitis media y enfermedades gastrointestinales, y entre 933 y 5796 muertes en niños menores de 1 año de edad se atribuyen a prácticas de lactancia inadecuadas (p.24).

(Estrategia Nacional De Lactancia Materna, 2014-2018) Indica: La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 mostró el deterioro de la práctica de la lactancia materna en el país, en el análisis de la alimentación infantil en menores de dos años se mostró que el 38.3% de las niñas y los niños recién nacidos son puestos al seno materno en la primera hora de vida, la lactancia materna exclusiva descendió de 22.3% a 14.5% según las encuestas 2006 y 2012 y en el medio rural de 36.9% a 18.5% en el mismo período. Al año sólo la

tercera parte de las niñas y niños recibe lactancia materna, y a los dos años tan sólo la séptima parte (p.11).

Hasta el momento, solo se han nominado con el estándar actual de la Organización Mundial de la Salud, en la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña en lo que respecta a lactancia materna el 7.93% de los 1097 hospitales que dan atención obstétrica en el sector público (p.13).

(Boletín Médico Del Hospital Infantil De Mexico, 2017) Indica: Según reportes nacionales, el 12.7% de los hijos de adolescentes mexicanas nacidos entre 2009 y 2014 recibieron lactancia materna exclusiva, con una duración media de 6.9 meses (p.2).

(Mexico, Boletín Médico del Hospital Infantil De, 2017) Indica: la leche materna es un alimento completo para el infante durante los primeros 6 meses³, que también reduce las posibilidades de la mujer de padecer diabetes mellitus, cáncer mamario y cáncer de ovario³. Según reportes nacionales, el 12.7% de los hijos de adolescentes mexicanas nacidos entre 2009 y 2014 recibieron lactancia materna exclusiva, con una duración media de 6.9 meses (p.1).

(Artículo de revisión de ginecología y obstetricia, 2002) Indica: El embarazo durante la adolescencia es un factor de riesgo por la alta demanda de nutrimentos de ambas partes, un ejemplo de ello es la vulnerabilidad a presentar deficiencias de zinc por el crecimiento tanto de la madre y del producto. Los requerimientos nutrimentales de las embarazadas adolescentes son diferentes a los requerimientos de las mujeres embarazadas adultas si éstas todavía están experimentando un crecimiento físico (p.2).

Las adolescentes embarazadas parecen seguir creciendo pero limitadamente, pues la velocidad en la que lo hacen es menor, por lo

tanto los niños que nacen de las madres que siguen creciendo pesan significativamente menos al nacimiento que los de aquellas que han completado su crecimiento antes de embarazarse (p.2).

Se estima que el requerimiento de proteína para la mujer lactante es de 1g/kg de peso por día. Se debe poner especial cuidado en el consumo de calcio, magnesio, zinc, folatos y vitamina B12 ya que por lo general tienden a encontrarse por debajo de lo esperado (p.4).

(Maternidad en la adolescencia y lactancia, 2015) Afirma: La lactancia materna (LM) es la forma ideal de aportar a los RN los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo, saludables (p.1).

(Perfiles de Salud Reproductiva en Chiapas, 2011) Indica: Aunque parece que el proceso del amamantamiento ha disminuido en las áreas rurales, todavía los niños que viven en ese tipo de localidades en Chiapas lactan por periodos mayores, de 11.3 meses, comparado con los que residen en zonas urbanas, que lo hacen por 7.4 meses (p.64).

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1. ¿Qué conocimientos poseen las adolescentes de Unión buena Vista sobre la lactancia materna?
2. ¿Conocen las técnicas de lactancia materna las adolescentes?
3. ¿Identifican los riesgos de una alimentación inadecuada antes y durante la lactancia materna las adolescentes?
4. ¿Cuáles son los beneficios que trae una alimentación adecuada y balanceada antes y durante el proceso de lactancia materna?
5. ¿Cuál es la importancia de llevar una dieta alimenticia antes y durante la lactancia materna?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la importancia de la alimentación antes y durante el proceso de lactancia materna en las adolescentes de la Localidad Unión Buena Vista.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Medir el nivel de conocimientos que poseen las adolescentes sobre la alimentación antes y durante la lactancia materna
- Dar a conocer las técnicas de lactancia materna en las adolescentes de la Localidad Unión Buena Vista
- Identificar los riesgos que trae una alimentación inadecuada antes y durante la lactancia materna.
- Informar sobre los beneficios de una alimentación balanceada y adecuada antes y durante la lactancia materna.
- Crear herramientas de apoyo para fortalecer los buenos hábitos alimenticios antes y durante la lactancia materna.

1.4 HIPÓTESIS

HA: La falta de conocimiento sobre la alimentación antes y durante la lactancia materna es la principal causa de la aparición de problemas tanto en la madre como en el producto durante este periodo.

1.5 JUSTIFICACIÓN

A lo largo de su vida, la mujer va pasando por distintas etapas y situaciones fisiológicas que cambian sus requerimientos nutricionales y energéticos. En función del género, los adolescentes comienzan a diferenciarse en el patrón de crecimiento, composición corporal y maduración sexual, requiriendo en consecuencia diferentes necesidades nutricionales. En la mujer, se requiere un aporte de hierro superior al de los varones. La gestación es un periodo de especial relevancia nutricional, ya que la mujer debe atender sus necesidades nutricionales, las del feto y las necesarias para la formación de las nuevas estructuras maternas implicadas en el mantenimiento del feto. Por ello, la mujer embarazada necesita mayor cantidad de nutrientes y energía que la no gestante.

Desde un punto de vista nutricional, la lactancia es otra etapa especial para la mujer, ya que para producir leche materna los requerimientos nutricionales deben ser superiores a los de la etapa de gestación, pues será el único alimento que recibirá el bebé durante los primeros meses de vida. En esta etapa, la mujer debe seguir una alimentación adecuada y equilibrada, ya que el estado nutricional de la madre afectará a la composición de la leche que produce.

Con posterioridad, la mujer se encuentra con otra situación fisiológica distinta denominada menopausia, que marca el inicio de la edad avanzada, etapa en la que vuelven a variar las necesidades nutricionales. Por todo ello, los expertos han establecido recomendaciones específicas para los distintos grupos de edad, actividad física y situaciones fisiológicas, como son entre otras, la gestación, lactancia y menopausia, que afectan al estilo de vida de la mujer y tienen como objetivo mantener un buen estado de salud.

La leche materna cubre todas las necesidades nutricionales del bebé y está adaptada a la situación fisiológica propia del recién nacido. Durante la etapa de la lactancia, las necesidades nutricionales maternas se ven incrementadas para suplir el esfuerzo metabólico derivado de la producción de leche materna. El esfuerzo metabólico se dirige a la síntesis de grasas, proteínas y vitaminas que incluye la leche y que cubrirá los requerimientos nutricionales del niño.

La alimentación de la madre lactante es de gran importancia, dada la influencia que la ingesta de nutrientes tendrá sobre la calidad y cantidad de leche que se produce y sobre su propia salud. Una madre desnutrida producirá leche a costa de sus propias reservas, lo que le podría ocasionar un deterioro físico y de su estado de salud. Por otra parte, parece ser que las mujeres con sobrepeso y obesidad previa a la gestación presentan niveles inferiores de prolactina en el postparto, con unos ratios más bajos en la iniciación y mantenimiento de la lactancia. Así, es importante controlar el peso de la mujer antes y durante embarazo y tras el parto, y deben seguir las recomendaciones específicas para que la lactancia se lleve a cabo con éxito.

Para conseguir un buen estado nutricional durante la lactancia, la mujer tiene que aumentar la ingesta de nutrientes. La leche materna tiene una composición bastante constante y la dieta de la madre solo afecta a algunos nutrientes. El contenido de grasa de la leche materna varía con la dieta. El contenido de hidratos de carbono, proteína, calcio y hierro no cambia mucho incluso si la madre ingiere poca cantidad de estos en su dieta. Sin embargo, si la dieta de una madre es deficiente en vitaminas hidrosolubles y vitaminas A y D, su leche contiene menos cantidades de estos nutrientes. En cada visita posnatal tanto la madre como el niño deben ser examinados, y se debe proporcionar

asesoramiento sobre la alimentación saludable. Durante la lactancia se debe evitar una dieta que aporte menos de 1.800cal al día.

Los beneficios biológicos únicos de la leche materna justifican la promoción de la lactancia como método óptimo de la alimentación infantil. La recomendación de aumentar el consumo de determinados nutrientes o la utilización de suplementos para las mujeres lactantes se indica para satisfacer las necesidades de la producción de leche y proteger al lactante contra deficiencias en nutrientes.

Durante los últimos años se ha renovado el entusiasmo por la lactancia materna, ya que la leche de la madre no solo satisface las necesidades de hambre, sino que también de las necesidades calóricas óptimas en la forma más digerible, así también protege contra las infecciones causadas por sus anticuerpos.

Durante nuestra estancia en el Ejido Unión Buena Vista se pudo observar la poca información que las madres tienen acerca de la lactancia materna. Es por eso que consideramos importante este tema, ya que existen muchas madres que no saben cómo amamantar a sus bebés o bien no prefieren dar leche materna y debido a esto los recién nacidos se enferman con mayor frecuencia afectando en su desarrollo y crecimiento. En el libro Lactancia materna Aguilar, María José Aguilar Cordero menciona que los niños que han sido alimentados con leche materna tienen menos problemas alérgicos, de obesidad y enfermedades favoreciendo un mejor crecimiento y desarrollo del niño.

La información obtenida será de gran importancia ya que nos dará la pauta para planear una estrategia para resolver el problema detectado y de esta manera beneficiar a los recién nacidos con una mejor nutrición, a las madres para prevenir algunas enfermedades como lo es el cáncer de mama, también para beneficiar el estado económico de la familia, reducir el tiempo y modo de preparación, entre otros aspectos.

Esta información se hará posible, ya que el lugar en donde realizaremos la recopilación de nuestra información se encuentra a 4hrs aproximadas del Municipio De Chicomuselo, Chiapas. No contamos con suficiente información, ni instituciones que nos ayuden, pero si pacientes con este problema.

Al mismo tiempo nosotros como estudiantes de enfermería obtendremos más conocimientos de dicho tema y nos servirá durante el proceso de nuestra pasantía en servicio social tanto laboral como en nuestra vida personal.

1.6 DELIMITACION DEL ESTUDIO

Ser adolescente constituye una etapa privilegiada en una persona, ya que es la transición de la infancia a la vida adulta. Es por eso que nos centramos en el proceso de investigación de antes y durante la lactancia materna en adolescentes, La madre adolescente debe saber que la maternidad temprana no la hace mujer adulta. Ella no está preparada física, fisiológica y mentalmente para asumir el rol de madre, en un corto tiempo ella tendrá que adaptarse a nuevos cambios y aprender sobre el cuidado de su hijo. Algunas adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así. Los embarazos en la adolescencia son más probables en comunidades pobres, poco instruida y rurales.

Por esta razón la siguiente información se centra en el lugar rural llamado unión buena vista, siendo municipio de chicomuselo, Chiapas.

Aquí se encuentran madres adolescentes y tantas madres adultas que no cuentan con la información adecuada para poder lactar a sus hijos durante esta etapa de cuidado y desarrollo varios obstáculos que interfieren en la lactancia materna exclusiva, entre los que se encuentran; falta de información, barreras socioculturales, falta de apoyo emocional, etc., este hecho constituye a que busquen en apoyo directo de familiares o amigos por ser menores de edad, teniendo concepto erróneo sobre la lactancia materna y buscando así una manera más fácil o rápida para ella, recurriendo al uso de fórmulas lácteas con la finalidad de lactar a su bebe; desconociendo así los beneficios de la lactancia materna.

BIBLIOGRAFIA

Academia Nacional De Mexico. (2016). *Lactancia materna*. Mexico: Intersistemas:

https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf

Artículo de revisión de ginecología y obstetricia. (2002). Embarazo y lactancia durante la adolescencia. *Hospital General "Dr. Manuel Gea González* , 1-5: https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gea/gg-2002/gg023_4b.pdf

Boletín Médico Del Hospital Infantil De Mexico. (2017). Representaciones sociales de adolescentes mexicanas. *Representaciones sociales de adolescentes mexicanas* , 1-7: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v75n3/1665-1146-bmim-75-03-153.pdf>

Comité de Lactancia Materna de la AEP. (2004). *Lactancia Materna*. Barcelona: Ergon: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf

Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. (2012). Recomendaciones sobre lactancia materna. *Recomendaciones sobre lactancia materna* , 1-16: <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>

Consejería en Lactancia Materna. (1998). Curso de capacitación. *Consejería en Lactancia Materna* , 1-194: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/bc_participants_manual_es.pdf

Estrategia Nacional De Lactancia Materna. (2014-2018). Estrategia Nacional De Lactancia Materna. *Estrategia Nacional De Lactancia*

Materna , 1-32:
http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/ENLM_2014-2018.pdf

Gomez, P. (2014). Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la. *Enfermería Global* , 1-12:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.1.171461/156751>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2014). Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Madres. *INEI* , 1-46:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap010.pdf

Maternidad en la adolescencia y lactancia. (2015). Maternidad en la adolescencia y lactancia. *Enfermería Docente* , 1-6:
<http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10449.pdf>

Mexico, Boletín Médico del Hospital Infantil De. (2017). Representaciones sociales de adolescentes mexicanas. *Representaciones sociales de adolescentes mexicanas* , 1-7:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v75n3/1665-1146-bmim-75-03-153.pdf>

OMS. (2014). *El embarazo en la adolescencia* . Recuperado el 20 de Enero de 2014, de El embarazo en la adolescencia :
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#>

OMS. (s.f.). *Organizacion mundial de la salud*. Obtenido de Organizacion mundial de la salud:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/#

Perfiles de Salud Reproductiva en Chiapas, (2011). Perfiles de Salud Reproductiva en Chiapas. consejo nacional de población, 1-94:

http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/perfiles_salud_reproductiva_estados/Perfiles_SR_07_CS.pdf

UNICEF. (2011). La Lactancia Materna. *Organizacion panamericana en salud* , 1-50: <https://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wp-content/uploads/2012/05/Lactancia-Materna-y-C%C3%83%C2%B3digo-Internacional-Comercializaci%C3%83%C2%B3n-Per%C3%83%C2%BA.pdf>

UNICEF. (2012). Lactancia Materna. *Lactancia Materna* , 02-56: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>