



ALUMNO: KARINA LISSETH GARCIA GARCIA

PROFESOR: LIC. JEZABEL IVONNE SILVESTRE

NOMBRE DEL TRABAJO: AVANCES DE TESIS CAPITULO I

LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA

MATERIA: SEMINARIO DE TESIS

CUATRIMESTRE: 8

Frontera Comalapa, Chiapas a 20 de febrero del 2023.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS”

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

(Aires B, 2016) Menciona:

La lactancia Materna constituye en un cimiento fundamental de promoción de salud y suspicacia de diversas enfermedades no solo en los países del tercer mundo sino también en países de mayor desarrollo socioeconómico. La lactancia Materna es una práctica en definitiva para el crecimiento y desarrollo sano del recién nacido, muchos estudios confirman que la leche Materna es un alimento perfecto durante los primeros seis meses de vida además tiene la singularidad de proporcionar diversos factores inmunológicos que brindan protección ante enfermedades infecciosas, del tracto digestivo y las vías respiratorias y no desencadenan enfermedades alérgicas, la lactancia Materna favorece la relación psicoactivas durante el desarrollo entre la madre y el niño.

La leche materna humana es el alimento ideal para los niños, pues tiene propiedades inmunológicas y nutricionales que no se encuentran en ninguno de sus sucedáneos. Este es un fluido vivo, cambiante, desarrollado a través de millones de años de evolución que se adapta en función de las necesidades de cada etapa de la vida de los lactantes, por lo que protege su salud y estimula su óptimo desarrollo físico y mental.

La lactancia Materna promueve el mejoramiento sensorial y cognitivo, protege al niño de las enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia Materna reduce la morbimortalidad del lactante por enfermedades habituales de la infancia tales como enfermedades del tracto respiratorio y del tracto digestivo y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades.

Cada año nuevas evidencias científica y epidemiológica ayuda al conocimiento sobre el papel de la lactancia Materna exclusiva en el crecimiento y desarrollo de los niños, así como en la salud y bienestar de las madres. Desde principios de los años noventa ha habido incremento en los índices de lactancia materna exclusiva, aunque estos siguen siendo muy bajos en países en vías de desarrollo y una baja continuidad de lactancia materna con prácticas inadecuadas de alimentación complementaria aún está muy generalizada.

La lactancia materna exclusiva significa que el lactante recibe solo leche del pecho de su madre o recibe leche materna extraída del pecho y no recibe ningún otro tipo de líquidos o sólidos ni siquiera agua, con excepción de medicamentos, suplementos de vitaminas y minerales. Se ha evidenciado que las madres obvian el lavado de manos, la limpieza de los pezones lo realizan con su misma ropa y con su propia leche, en cuanto a la técnica algunas madres introducen el pezón a la boca del recién nacido sin tener ningún cuidado de higiene, también adoptan posturas incorrectas acomodándose a la posición del lactante, cogen los senos en forma de pinza e introducen solo el pezón, sin invertir el labio inferior del niño.

La lactancia materna es la intervención preventiva que existe para evitar muertes de menores de cinco años. Las investigaciones indican que alrededor de un 20% de muertes neonatales podrían prevenirse si todos los recién nacidos tomaran leche materna durante su primera hora de vida.

Los niños que reciben lactancia materna durante los seis a nueve meses tienen más seis puntos de IQ, que los niños que reciben leche materna por menos tiempo. La lactancia Materna ayuda a controlar la hemorragia post parta ayuda a reducir el riesgo de tener cáncer de senos y de ovario, y diabetes de tipo 2.

(Arraztoa, 2012) Argumenta:

La lactancia materna proporciona al niño (a) las sustancias nutritivas y vitales que necesita para su crecimiento y desarrollo, protección contra enfermedades alérgicas e infecciosas, seguridad emocional y amor, así mismo ofrece beneficios sobre la salud de la madre y ayuda a establecer un vínculo afectivo entre ella y su hijo. Cuando este contacto estrecho se establece inmediatamente después de que el niño(a) nace a través del amamantamiento inmediato, hay un incremento y desarrollo rápido del apego entre la madre y el niño.

La Lactancia Materna llamada alimentación natural debe iniciarse inmediatamente después del parto. La primera mamada debe tener lugar en la cama o en la mesa de parto, inmediatamente de haber expulsado la placenta.

Una lactancia hasta el sexto mes de vida favorece un adecuado crecimiento y progreso, impactando en causas evitables de morbilidad infantil, sin distinción de nivel socioeconómico o trabajo materno. Un mejor conocimiento de los beneficios de la Lactancia Materna está asociado al inicio temprano y mayor duración de Lactancia materna (LM). La educación en salud, las intenciones prenatales, experiencias de amamantamiento y el apoyo a la madre, inciden en el inicio o suspensión temprana de la Lactancia Materna.

La OMS sugiere "mantener como patrón fundamental la lactancia materna exclusiva (LME) hasta los seis meses y luego, junto con otros alimentos, hasta los dos años de vida, pero hay países lejanos a esta meta.

Infortunadamente, a lo largo del tiempo la LM se ha visto afectada de modo negativo por diferentes influencias sociales, económicas y culturales. Su frecuencia y duración disminuyeron de forma rápida a lo largo del siglo XX tras los fenómenos de industrialización, urbanización e integración de la mujer al ámbito laboral.

Más adelante otros problemas, como la exposición del público a publicidad no ética por parte de la industria de fórmulas infantiles, el acceso a los sucedáneos de leche materna en los servicios de salud del país y los asesoramientos inadecuados por parte de proveedores de salud, así como familiares y amigos con buenas intenciones, pero información errónea u obsoleta, entre otros, han sido determinantes de su abandono y de la modificación de la norma social y las costumbres en diversas poblaciones. Hoy en día, por ejemplo, las madres que amamantan en público muchas veces se ven expuestas a críticas, increpaciones y diversas formas de discriminación.

Este creciente abandono de la práctica de la LM incide de manera negativa e inmediata a diferentes gradientes y a largo plazo en la calidad de vida y la salud de la población de una nación.

En México, sin ir más lejos, el problema de las prácticas inadecuadas de alimentación en niños menores de 2 años de edad, y en particular las prácticas inadecuadas de LM, se ha visto agravado por la falta de atención que se ha puesto en el tema por parte del gobierno, el sector privado y la sociedad civil. Dado que la lactancia materna exclusiva (LME) en el país en niños menores de 6 meses de edad es la más baja en América Continental, el tema tendría que ser prioritario dentro de las agendas de trabajo. Al igual que sucede con otros asuntos de salud, las poblaciones más afectadas son siempre las más vulnerables: las poblaciones indígenas y de escasos recursos son las que presentan índices más dramáticos de deterioro en la práctica de LM en México.

Este escenario demuestra la necesidad urgente de desarrollar estrategias e intervenciones a diferentes niveles que promuevan políticas públicas de promoción, protección y apoyo a la LM, con miras a mejorar el crecimiento y el desarrollo de las futuras generaciones mexicanas.

En el transcurso de nuestra experiencia profesional hemos observado que en nuestra región las madres desconocen sobre los beneficios de una lactancia materna, no se realizan programas educativos acerca de la conducta optimas de lactancia materna ya sea en forma individual y grupal. Las madres tienen escasos datos acerca de los componentes de la leche materna. De acuerdo con todo lo anterior, sugerimos la siguiente pregunta de investigación.

¿Qué tanto conocen las madres de familia del Barrio Esmeralda sobre los beneficios de la Lactancia Materna en los niños de 0 a 2 años?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1. ¿Qué es la Lactancia Exclusiva (LME)?
2. ¿Conocen las madres de familia del Barrio Esmeralda el concepto y la importancia del calostro?
3. ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna en los niños de 0 a 2 años?
4. ¿Poseen las madres de familia del Barrio Esmeralda información sobre la importancia de la lactancia materna en los niños de 0 a 2 años?
5. ¿Conocen las madres de familia del Barrio Esmeralda los beneficios de la lactancia materna en niños de 0 a 2 años?
6. ¿Cuáles son los efectos de no proporcionar lactancia materna en niños de 0 a 2 años?
7. ¿Conocen las madres de familia del Barrio Esmeralda la edad adecuada para la introducción de alimentos?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. GENERAL

Fortalecer los conocimientos de las madres del barrio Esmeralda, Frontera Comalapa sobre la importancia de la lactancia materna en los niños de 0 a 2 años.

1.3.2. ESPECIFICOS

- Explicar ampliamente a las madres el concepto de Lactancia Materna y todas sus generalidades.
- Brindar información sobre el concepto de Calostro y sus respectivos beneficios.
- Informar a las madres del Barrio Esmeralda la importancia sobre la Lactancia Materna en los niños de 0 a 2 años.
- Evaluar el nivel de conocimiento que tienen las madres del Barrio Esmeralda sobre la importancia de la Lactancia Materna durante los dos primeros años de vida.
- Determinar los beneficios de la Lactancia Materna en niños durante los dos primeros años de vida.
- Describir los riesgos que conlleva la falta de la lactancia Materna en los niños durante los primeros dos años de vida.

1.4.- HIPÓTESIS

Hi (Hipótesis de Investigación):

La falta de información de las madres del Barrio Esmeralda sobre los beneficios de la lactancia materna en los niños de 0 a 2 años, es la principal causa de problemas nutricionales.

Ha (Hipótesis Alternativa):

Cuanto mayor sea la información proporcionada a las mujeres del Barrio Esmeralda sobre la importancia de la Lactancia materna en los niños de 0 a 2 años, menor será el riesgo de padecer problemas nutricionales.

1.5.- JUSTIFICACIÓN

La lactancia materna, que, en condiciones apropiadas, es la opción más saludable para la alimentación de los lactantes y la OMS (2003) la recomienda de forma exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentos complementarios hasta los dos años de edad, o más tarde.

La bibliografía existente sugiere que la duración de la lactancia materna depende de numerosos aspectos relacionados con la madre, el niño o el apoyo de su entorno. Se ha identificado la influencia sobre la duración de la lactancia materna factores sociodemográficos como la edad materna, el nivel de estudios, el trabajo o el país de origen, biomédicos como el peso del recién nacido, el tipo de parto o el dolor de la madre y como la experiencia previa y las actitudes de la madre hacia la lactancia.

Tras el parto, la aparición de problemas (Scott, 2005), el hábito tabáquico, la toma de alcohol, el estilo de amamantamiento y la confianza de las madres se han relacionado también con el abandono de la Lactancia Materna.

Son determinantes del inicio y duración de la LM aspectos estructurales como la existencia de intervenciones de apoyo profesionales, el apoyo del entorno familiar o de otras madres y el parto en hospitales que cumplen los criterios propuestos, entre los que se encuentran disponer de una política clara relativa a la lactancia natural, formación en lactancia del personal sanitario, información y apoyo práctico a las madres, inicio precoz de la lactancia y cohabitación durante el ingreso, evitar el uso innecesario de suplementos de leche de fórmula y evitar el uso de tetinas.

El fomento de la importancia de la lactancia materna es fundamental en nuestro medio, como en muchos lugares del mundo ya que es el pilar fundamental del crecimiento y desarrollo de los niños en sus primeros años de vida.

Además de sus claros beneficios en la salud y el desarrollo de los niños y sus madres, la práctica adecuada de la LM otorga enormes dividendos a la economía de una nación. Una buena alimentación desde el inicio de la vida determina de manera inexorable el futuro de la salud y el desarrollo de los individuos y, por lo tanto, el de las naciones a las que éstos pertenecen. Los riesgos a la salud asociados con una alimentación infantil deficiente derivan en un elevado costo en morbilidad, mortalidad y recursos económicos para las familias, los gobiernos y la sociedad en general. Es por ello que, para nuestra región, este hecho cobra gran importancia tomando en cuenta el nivel socioeconómico de la mayoría de las familias, que en ella habitan.

Esta es una de las razones mas importantes para realizar la presente investigación ya que como profesionales de la salud en proceso nos topamos a diario con madres que no lactan a sus hijos en ningún momento de sus vida o de lo contrario lo hacen por mas tiempo de lo establecido; entonces creemos que es de gran importancia crear estrategias para lograr que esta información sobre los beneficios de la lactancia materna y crear una cultura de prevención de enfermedades en los niños menores de dos años.

La confianza materna se puede describir a partir del concepto de “autoeficacia”, que se define como la creencia en la capacidad propia de organizar y ejecutar el curso de la acción requerida para alcanzar una meta. La expectativa de autoeficacia en la lactancia materna está influenciada por cuatro fuentes principales de información: los logros obtenidos en experiencias de lactancias pasadas, el contacto con otras madres que han ofrecido lactancia materna, el ánimo de familiares, amigos, asesores de lactancia o profesionales sanitarios y el estado físico de la madre durante la lactancia.

Uno de los objetivos de la gestión por procesos es identificar grupos homogéneos de población sobre los que definir una serie de actuaciones específicas. La medición prenatal de la autoeficacia sobre lactancia materna puede utilizarse para identificar y proveer los recursos adecuados a la población de madres con mayores dificultades para la lactancia materna. Para el contexto cultural español, actualmente no existe ningún instrumento validado y fiable que pueda ser utilizado por los servicios sanitarios.

La obtención de datos sobre la evaluación de las madres de su proceso de lactancia, está estrechamente relacionada con las actividades de apoyo profesional y puede constituir uno de los indicadores finales de calidad del proceso de atención a la alimentación del lactante en el Barrio Esmeralda de Frontera Comalapa.

Por más sencilla que pudiera ser, la decisión de amamantar es muy personal y de suma trascendencia; sin duda, de las primeras que deberá tomar la madre.

Esta acción se dificulta cuando no se tiene la información suficiente, cuando la publicidad de fórmulas lácteas infantiles es más fuerte que la propia promoción de la LM y aún más cuando el ambiente social dificulta la práctica.

El desarrollo de este proyecto permitirá, además, proveer a las madres adolescentes con información sobre los beneficios de la LME y consejos y grupos de ayuda que les permitan sentirse más confiadas en dicha práctica, para que puedan llevarla a cabo por el tiempo adecuado. Aunado a ello, este proyecto puede ser la base de un programa definido y estandarizado de promoción de la lactancia.

Por otro lado, hablando del recién nacido, la etapa prenatal y los 2 primeros años de vida del niño son considerado como una “ventana de oportunidad” para prevenir la mortalidad infantil atribuible a la desnutrición. Por ello, hay una gran necesidad de intervenir desde el embarazo y la lactancia, para lograr un óptimo estado de nutrición, crecimiento y desarrollo del niño, con impacto positivo a lo largo de su vida, con el objetivo de formar adultos más sanos y con mayor oportunidad de tener una vida exitosa y plena.

Por lo anterior, se propone realizar una intervención, con base en la importancia y los beneficios de la lactancia materna y las teorías de cambio de comportamiento, así como en la previa comprensión de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la lactancia, de manera que permita promover la LME como forma ideal de alimentación para el recién nacido, aumentar la tasa de iniciación de lactancia y la duración de la misma y favorecer a los pequeños y a sus madres con los beneficios de la leche materna.

1.6.- DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

(Rodríguez, 2009) Afirma:

Existe, asimismo, una amplia evidencia científica que demuestra que una buena práctica de lactancia también protege la salud de las madres tanto a corto como a largo plazo. El riesgo de sufrir enfermedades como hipertensión, sobrepeso y obesidad, diabetes, al igual que cáncer de mama y otros, se reduce en las mujeres de manera considerable gracias a la lactancia, sobre todo cuando ésta dura más de 12 meses.

La macro localización de nuestra investigación será en la cabecera municipal de Frontera Comalapa, Chiapas, reuniendo distintos tipos de casos e información de suma importancia. En cuanto a la micro localización se realizará en el Barrio Esmeralda ubicado en el Municipio antes mencionado, recolectando información de Mujeres que tienen hijos menores de dos años.

Por lo anterior se decidió realizar el presente trabajo con la finalidad de implementar estrategias y medidas para informar y concientizar a la población en general sobre los beneficios que tiene la lactancia materna en los niños que cursan sus primeros dos años de vida.

Frontera Comalapa es una localidad del estado de Chiapas México. Recientemente fue catalogada como "ciudad" y es cabecera del municipio homónimo.

Se localiza en los límites de la Sierra Madre de Chiapas y la depresión central. Sus límites son al norte con el municipio de La Trinitaria, al oeste con Chicomuselo, al sur con Bella Vista y Amatenango de la Frontera y al este con la República de Guatemala. Cuenta con una extensión territorial de 717.90 km² los cuales representan el 5.62% de la superficie de la región Fronteriza y el 0.94% a nivel estatal.

Frontera, es un adjetivo refiriéndose al límite que hace con la República de Guatemala y el término Comalapa proviene de la voz náhuatl: Comalapan En el agua de los comales, que deriva de las voces: Comalli, comal; Atl, agua; y Pan, adverbio de lugar. Pero también se considera que su nombre se debe al recuerdo de la extinta San Juan Comalapa, y está sobre el paraje Cushú, que se encontraba cerca de Tecpan, Guatemala; es decir en la frontera.

Frontera Comalapa es una ciudad que emerge de una combinación de culturas, su desarrollo ha sido paulatino pero constante, con gran apertura al comercio y a la inmigración centroamericana. Es una ciudad que demanda servicios de salud adecuados para el crecimiento poblacional ya que no cuenta con hospitales de segundo o tercer nivel, solo centros de atención primaria.

El emplazamiento de Barrio Esmeralda (Pueblo) está situado dentro de la cabecera municipal de Frontera Comalapa (en el Estado de Chiapas). Con respecto al centro geográfico del territorio municipal de Frontera Comalapa, lo puedes localizar exactamente a 13.02 km (en dirección SE). Si quieres ir caminando desde el centro urbano de la localidad de Frontera Comalapa, lo encontrarás en dirección E a una distancia de 0.38 km.