

Sistema de actividades educativas para favorecer la lactancia materna exclusiva en gestantes (Original)

System of educational activities to promote exclusive breastfeeding in pregnant women (Original)

Ismaela del Carmen Mogená Cedeño. Doctora en Medicina. Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Docente Comandante “Pedro Sotto Alba”.

Bayamo. Granma. Cuba. imogenacedeno@gmail.com 

Juan Alfonso Sosa Cedeño. Licenciado en Psicología. Máster en Psicología del Deporte.

Instructor. Policlínico Docente Comandante “Pedro Sotto Alba”. Bayamo. Granma. Cuba.

alfonsososa590@gmail.com 

Yuslania Yudelkis Ayala Ricardo. Doctora en Medicina. Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Docente Comandante “Pedro Sotto Alba”.

Bayamo. Granma. Cuba. yuslaniaayala@infomed.sld.cu 

Recibido: 15-09-2023/Aceptado: 20-12-2023

Resumen

La lactancia materna exclusiva es de vital importancia para el crecimiento saludable del bebé pues reduce el riesgo de enfermedades, inmuniza el organismo y acelera la recuperación de la mamá. Teniendo en cuenta la importancia de la lactancia materna se propone como objetivo elaborar un sistema de actividades educativas para elevar los conocimientos en torno a la lactancia materna exclusiva en el período enero - agosto 2023, en el Consultorio Médico de la Familia no. 7 de la comunidad del Batey del Medio, en el Consejo Popular Mabay. Se realizó un estudio con predominio de la metodología cualitativa, experimental, descriptiva de corte

transversal. Los principales métodos y técnicas de investigación utilizados son el histórico-lógico, analítico- sintético, inductivo-deductivo, modelación, análisis de documento, la observación y la entrevista. Los principales resultados estuvieron en la identificación de los factores de riesgos y la propuesta de un sistema de actividades educativas que favorezca una lactancia materna exclusiva de calidad en el contexto que se investiga.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva; actividades educativas; gestantes; percepción del riesgo

Abstract

Exclusive breastfeeding is vital for the healthy growth of the baby because it reduces the risk of diseases, immunizes the body and accelerates the recovery of the mother. Taking into account the importance of breastfeeding aims to develop a system of educational activities to raise knowledge about exclusive breastfeeding in the period January - August 2023, in the Family Doctor's Office no. 7 of the community of Batey del Medio, in the Popular Council Mabay. A study was conducted with predominance of qualitative, experimental, descriptive cross-sectional methodology. The main research methods and techniques used are historical-logical, analytical-synthetic, inductive-deductive, modeling, document analysis, observation and interview. The main results were the identification of risk factors and the proposal of a system of educational activities that favors exclusive quality breastfeeding in the context under investigation.

Keywords: excusive breastfeeding; educational activities; pregnant women; risk perception

Introducción

La lactancia materna (LM) es un hábito que desde la antigüedad ha estado íntimamente unido a la alimentación del niño durante los primeros años de su vida (...) De este modo, para la supervivencia del bebé se ha precisado la leche de la mujer que mayoritariamente

procedía de su madre o en otras ocasiones (por enfermedad o fallecimiento de la madre, por status social) de una nodriza (Barriuso et al., 2007, p.384).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la lactancia materna exclusiva (LME) es la alimentación del lactante mediante leche materna sin ningún otro suplemento sólido o líquido, incluyendo el agua. Las sociedades médicas recomiendan este tipo de lactancia durante los primeros seis meses de vida (citado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2023).

En este sentido la UNICEF (2023) y la OMS (2023) recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los seis meses de edad, y que hasta los dos años se alimenten con combinación de esta con alimentos adecuados (UNICEF, 2023).

La leche materna constituye el alimento natural e ideal para niñas y niños recién nacidos y lactantes. Sus características nutricionales brindan un crecimiento armónico, si se administra como único nutriente, a libre demanda, durante los primeros seis meses de vida y, luego de esta edad, complementada con alimentos oportunos y seguros (González, 2023).

Al respecto, investigadores nacionales e internacionales, como Álvarez et al. (2011), abordan los aspectos metodológicos y prácticos para elevar el nivel de conocimientos en una intervención educativa sobre lactancia materna en madres adolescentes en Venezuela.

También Díaz y Soler (2002) hacen referencia a los aspectos epidemiológicos relacionados con la lactancia materna durante el primer año de vida, en que encontró una duración media de la lactancia materna exclusiva equivalente a 77 días. Santana et al. (2018) realizan el abordaje de la atención a la salud materno infantil en Cuba, logros y desafíos.

Del primero al siete de agosto se celebró en más de 170 países la semana mundial de lactancia materna, destinada a fomentar la lactancia materna, o natural, y a mejorar la salud de los bebés de todo el mundo. En el caso de Cuba, nuestro gobierno, a través del Ministerio de Salud Pública garantiza que todas las mujeres puedan acceder a asesoramiento capacitado sobre lactancia materna (Noda, 2022).

La mala nutrición durante las primeras etapas del ciclo de vida puede conducir a daños extensos e irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro. En cambio, la buena nutrición tiene un efecto positivo (Organización Panamericana de la Salud (OPS) & OMS, 2023).

Según Urquizo (2014):

En la preparación a una madre a la lactancia materna, durante el control prenatal es necesario que se le pregunte cómo alimentó a sus otros hijos, qué problemas tuvo, si fue exclusiva o no, qué tiempo amamantó a su hijo, cómo influyó la familia para su lactancia materna, qué dudas tiene con respecto a la alimentación de su hijo por nacer. Estas interrogantes permiten identificar el problema e intervenir oportunamente para resolver dudas o derivar a la madre al pediatra, de manera que pueda estar preparada cuando nazca su bebé y lograr una lactancia materna exclusiva (p.171).

En Cuba, la lactancia materna exclusiva, debe ser un elemento de extraordinaria importancia para mantener la tendencia descendente de la mortalidad en el niño menor de cinco años (Prendes et al., 1999).

Aunque está totalmente demostrada la efectividad de la lactancia materna exclusiva aún no puede afirmarse que en la provincia Granma exista una comprensión generalizada al respecto, al resultar alto el número de madres que antes de los seis meses de nacidos

introducen alimentos y agua a sus bebés y otras que incluso no lactan nunca, lo cual demuestra que falta un mayor trabajo educativo y divulgativo (Quispe et al., 2015, citado por Rojas et al., 2019, pp.49-50).

Esta problemática es una realidad palpable en la provincia Granma, que no está ajena a esta situación, reportándose menos de un 60% de madres que lactaron exclusivamente a sus niños y niñas hasta el cuarto mes en el año 2014, y el municipio Manzanillo aparece con cifras superiores a esta (Dirección Provincial de Salud en Granma, 2021, p. 6).

Al respecto se considera que desde la práctica profesional se evidencia que existe la lactancia mixta y el destete precoz por disímiles razones que son dadas a conocer en las consultas programadas de puericultura para el seguimiento del infante.

Las madres refieren varios emergentes sociales en torno a la lactancia mixta y al destete precoz, fundamentalmente entre los tres o seis meses de nacidos como: tengo poca leche y el bebé no se llena; tengo necesidad de incorporación laboral y me es difícil lactar; es necesario combinar otros alimentos porque si se le lacta solamente luego es difícil que toleren el biberón; la lactancia por mucho tiempo deforma estéticamente a la mujer; es necesario adaptarlo a otro tipo de leche pues se hace difícil salir a cualquier parte; estos elementos demuestran la baja percepción de riesgo que tienen las madres que lactan sobre el escaso beneficio que brinda la lactancia materna exclusiva.

Ante esta situación resulta necesario el estudio de aquellos factores que se manifiestan en esta situación problemática, pues una vez identificados pueden ejecutarse acciones interventivas de corte educativo que favorezcan el mantenimiento de la lactancia materna hasta los seis meses y así se eleve la percepción de riesgo.

Teniendo en cuenta la importancia de la lactancia materna y la necesidad del cumplimiento del Programa Materno Infantil se declara como objetivo elaborar un sistema de actividades educativas para elevar los conocimientos en torno a la lactancia materna exclusiva en el período enero – agosto 2023, en el CMF no. 7 de la comunidad del Batey del Medio, en el Consejo Popular Mabay.

Materiales y métodos

La investigación se desarrolló en el CMF no. 7 de la comunidad del Batey del Medio, del Policlínico Docente Comandante “Pedro Sotro Alba” en el Consejo Popular de Mabay, municipio Bayamo, provincia Granma. Se trabajó con la población de 86 pacientes gestantes del Consejo Popular de Mabay (fémimas mayores de 15 años), y con una muestra intencional de 15 pacientes que fueron madres en ese período.

Criterios de inclusión: fémimas de 15 años o más, que dieron a luz en el período de la investigación, con disposición para participar en el estudio y con condiciones de salud favorables para lactar.

Se asumieron los criterios y principios básicos de las acciones de la promoción de salud descritas en la Carta de Ottawa (López y Solar, 2017). Se aplicaron como métodos científicos, en el nivel teórico: el histórico lógico que permitió estudiar el fenómeno en su proceso evolutivo, además de visualizar su desarrollo en interacción con las conexiones prácticas en la realidad social; el analítico-sintético, para desglosar el fenómeno que se estudia mediante el conocimiento de los elementos que lo integran, la descomposición del objeto de estudio en sus partes y luego establecer nexos y relaciones arribando a la valoración de los resultados, conclusiones y recomendaciones.

De este mismo nivel teórico, el inductivo-deductivo facilitó la formulación de nuevas reflexiones y generalizaciones, en línea con los fundamentos y referentes asumidos del estudio teórico, que se concretan a lo largo de la investigación; la modelación para diseñar las acciones educativas. Este fue un método esencial en la investigación para la estructuración lógica de las actividades y acciones que permitieron transformar el objeto de estudio.

Del nivel empírico, la encuesta con el objetivo de diagnosticar el fenómeno en su realidad, a través del estudio de diferentes variables, que permitieron la interpretación desde diversos ángulos; el análisis documental desde la búsqueda de información relacionada con lactancia materna, en las historias clínicas individuales de los lactantes, documentos rectores de la lactancia materna y tesis.

Para la evaluación se aplicó el criterio de expertos en la corroboración de la efectividad práctica del sistema de actividades educativas elaboradas, que contribuyó a articular de manera sólida un sistema factible en la solución de la problemática estudiada. Dentro de este, se aplicó el Método de la Preferencia, por lo que la consulta a cada experto se realizó de forma individual, y estos entregaron por escrito, las opiniones y criterios sobre los logros, insuficiencias y deficiencias que, a su juicio, presenta el sistema propuesto en su concepción teórica y práctica. Se utilizó la estadística descriptiva, con el objetivo de procesar los datos en función de clarificar los resultados.

Análisis y discusión de los resultados

En el comportamiento de la lactancia según la edad de las madre se evidenció que las madres mayores de 20 años fueron las que practicaron la lactancia por más de cuatro meses; un 26,66% la practicó por un período de tiempo menor de tres meses y, dentro de este grupo, las menores de 20 años de edad fueron las que más incidieron en los resultados negativos,

representando un 19,99% del total de madres. Por otra parte, se ha reportado que existe tendencia a no practicar la lactancia materna o practicarla por períodos cortos en las madres más jóvenes. La poca preparación y la inmadurez propia de esta etapa de la adolescencia muchas veces determinan el abandono precoz de la lactancia en este período de la vida.

No se coincide con el resultado de Peraza et al. (1999) en el que predominaron con un 79,30 % las madres en las edades comprendidas entre 21 y 24 años con abandono de la lactancia materna exclusiva. En la búsqueda de estudios relacionados, se pudo apreciar el comportamiento en nuestro país de la lactancia materna según la edad de las madres, observando que el mayor por ciento se encuentra en el grupo de madres comprendidas entre 25 y 29 años, siguiéndole en orden de frecuencia el grupo de 20 a 24 años, las que a su vez resultaron ser las que más tiempo lactaron de forma exclusiva al cuarto y sexto mes. En estudios como el de Ruiz et al. (2011) se encontraron resultados similares.

Se observa que esta etapa es la más apropiada para procrear puesto que se reúnen todas las condiciones anatomofisiológicas para concebir al bebé y que el predominio de esta edad se debe a que en los últimos tiempos se ha incrementado con gran fuerza el trabajo de planificación familiar en el municipio, y ha existido la tendencia de incluir en los proyectos de vida desde edades tempranas la llegada de los hijos en el medio familiar.

En la relación entre la escolaridad materna y lactancia materna se encontró que predominó en un 96.6% la lactancia materna y que las madres con nivel universitario predominan en un 50% en la muestra seleccionada. Este resultado no coincide con el de la investigación realizada por Peraza et al. (1999) sobre destete precoz, en la que el nivel de escolaridad que predomina es el de secundaria con un 63, 6 %, seguido por el preuniversitario con un 24, 40 % del total. Tampoco coincide con el estudio realizado en Ciudad de la Habana,

cuyo propósito fue determinar los posibles factores psicosociales que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna en la población de un área rural, y en el que se observó que un 25,7% corresponde al nivel de Secundaria Básica (Alfonso y Gorrita, 2009).

Estudios realizados por Pérez-Escamilla (2016) en siete países latinoamericanos mostraron que las mujeres cuyo grado de escolaridad era nulo o bajo amamantaron a sus hijos por más tiempo que las que habían cursado estudios más avanzados, resultados que difieren de los obtenidos en esta investigación. Otros, al igual que él, plantean que a mayor nivel cultural disminuye la frecuencia de lactancia materna lo que podría explicarse por los llamados procesos de modernización.

Los autores consideran determinante el nivel educacional en el mantenimiento de la lactancia materna, pues las madres con alto nivel educacional tienen mayores posibilidades de interpretar adecuadamente las orientaciones de salud e interiorizar las virtudes de la lactancia materna, tal como lo expresan Cabrera et al. (1995) en su estudio sobre lactancia materna y el estado de nutrición de niños menores de un año.

A criterio de los autores, que haya prevalecido en el nivel preuniversitario el mayor índice y no el de primaria, como en otros estudios, se debe al contexto y al momento en que este ha sido hecho y a las posibilidades crecientes de la población cubana en cuanto a la superación y a alcanzar mayores niveles educacionales.

En los resultados obtenidos en la ocupación que desempeñan las madres objeto de estudio se evidenció que el mayor por ciento corresponde a las trabajadoras (53,3%), seguido de las amas de casa (26,6%) y las estudiantes (20%). Este resultado difiere con el estudio realizado por Díaz et al. (2007) en el Policlínico Comunitario “José Agustín Naranjo” en la provincia Matanzas, en 267 niños menores de un año, en el 2007, con el objetivo de conocer el

comportamiento de algunos factores relacionados con el uso y permanencia de la lactancia materna, en el que la mayoría de las madres cursaba los estudios correspondientes a la Educación Secundaria Básica y Preuniversitario.

Los investigadores consideran, por la prevalencia de madres profesionales, técnico medio y secundaria básica, y por la necesidad de lograr un bebé saludable, que el sistema de acciones educativas contribuye a elevar la lactancia materna exclusiva, a partir de que se eleva la percepción de riesgo, por lo que el resultado se encuentra mediado por el nivel ocupacional de las madres, el medio en que se desarrollan y las motivaciones en lo referente a la salud del niño.

En las vías por las que las madres obtienen información acerca de la lactancia materna, predomina la consulta de puericultura en el 100% de las encuestadas, que se realiza por el Equipo Básico de Salud (EBS) y que resulta una de las más importantes por la preparación psicológica y técnica que se les brinda para el logro de una adecuada lactancia materna.

Estudios internacionales que evalúan el comportamiento de la lactancia materna según paridad reportan resultados distintos a los encontrados en la presente investigación, tal es el caso de UNICEF, OMS y OPS (2013) en Argentina, en el cual el 100% de las madres con abandono de lactancia materna recibieron información prenatal y más del 50% recibió información procedente del hospital en el período posnatal.

Resulta necesario que se incremente la labor que se realiza en el nivel de atención secundaria, específicamente en los hospitales ginecobstétricos, pues es en este nivel de salud, donde se produce el primer contacto de la madre con el niño.

Asimismo, es contradictorio que existe un por ciento elevado en la información obtenida en la consulta de Puericultura y se mantiene el abandono temprano de la lactancia materna, por lo que se debe brindar mayor información haciendo uso de otras vías como la

consulta prenatal y las visitas a domicilio del médico de la familia, lo que debe ser potenciado a partir de la función promocional y preventiva que tiene la Atención Primaria de Salud.

A pesar de ello, se mantuvo el destete precoz, lo que indica que deben reevaluarse las formas y las frecuencias con que se brinda la información en aras de que esta pueda incidir en el mantenimiento de la lactancia exclusiva hasta los seis meses. Se pudo comprobar que el nivel de conocimiento de las madres en torno a la lactancia materna, a partir de la información que han recibido, se muestra inadecuado en un 70%.

Los resultados obtenidos coinciden con varios estudios realizados, como el de Gorrita et al. (2017) sobre lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de la vida. La investigación realizada en seis consultorios del área rural del Policlínico Universitario "Santiago Rafael Echezarreta Mulkay" de San José de Las Lajas reveló que el 100 % de las madres recibieron información sobre lactancia materna, tanto las que la abandonaron como las que no lo hicieron.

En el intercambio con las madres se comprobó que, a pesar de tener información al respecto, esta debería incrementarse en las áreas de salud, a partir de elementos como el desconocimiento por parte de las madres de la técnica adecuada para lograr un vaciamiento efectivo y alterno de las mamas.

Además, se debe continuar abordando la introducción temprana del biberón y sus consecuencias negativas, la ablactación precoz, la influencia de creencias y hábitos que en relación con la lactancia comparte la madre con su grupo familiar y social, así como la escasa información en el Hospital Materno que impide que se establezca una estimulación mamaria capaz de desencadenar una secreción láctea efectiva.

Los autores de la presente investigación consideran que no basta con brindar información. Se debe lograr que ello se transforme en cambios de modos y estilos de vida más saludables en las familias y, específicamente, en la alimentación de los niños y niñas. En la literatura científica revisada se plantea que, en muchos de los casos, el desconocimiento de las técnicas de amamantamiento puede dar al traste con la duración de la lactancia materna, causando ansiedad en la madre que tiende a ofrecer otros alimentos al niño bajo la creencia errónea de que no tiene leche suficiente.

Se enfatiza en las ventajas y beneficios que aporta la lactancia materna, mejorando la calidad del asesoramiento que se brinda a las madres con respecto a las técnicas de amamantamiento, manteniendo un vínculo estrecho de ellas con el equipo de salud de su área de atención y con las redes de apoyo para la lactancia materna, lo cual aumenta la probabilidad del éxito de esta.

Otro elemento lo constituye el tiempo de utilización de la lactancia materna exclusiva, solo un 26.6 % de las madres estudiadas mantuvieron la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, quedando demostrado que, de manera general, predominó la lactancia materna mixta.

El estudio coincide con otros de los realizados sobre este tema, pues aporta como causa principal del destete precoz la afirmación de que no era suficiente para llenar al bebé (40%), las demás causas registradas fueron por ser madres estudiantes (20%), además de alegar no tener leche (16.6%), entre las fundamentales. En esta materia hay que educarlas en que las crisis de la lactancia se resuelven incrementando la frecuencia de las tomas, si fuera necesario, mediante la extracción manual para vaciar bien el pecho, y mediante el descanso materno y apoyo familiar.

A partir de la experiencia en el tema y las revisiones bibliográficas realizadas, los autores consideran que en la actualidad se observa una tendencia a la disminución del número de

mujeres que amamantan a sus hijos, fenómeno relacionado con los nuevos estilos de vida, las circunstancias sociales en que viven, la incorporación de la mujer al mundo laboral y la gran influencia de la cultura del biberón.

Se considera que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva no alcanzó los propósitos esperados, y es una preocupación pues a partir del mes de nacido comenzó a aumentar la lactancia materna mixta, confirmando la poca percepción de riesgo que presentan estas madres, la necesidad de buscar alternativas encaminadas a elevar la lactancia materna exclusiva y garantizar una adecuada calidad de vida de los niños de cero a seis meses de nacidos.

En la exploración de los principales motivos por la que las madres no practicaban la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses se encontró el desconocimiento de sus beneficios; al respecto, el 20% de la madres tuvo una actitud positiva de aceptación, lo cual fue directamente proporcional al tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva, pues la mayor cantidad de madres se concentran en las que no lactaron hasta los seis meses como está establecido por el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI) (Dirección Provincial de Salud en Granma, 2021).

Además, se constató que hasta los tres meses existe una proporcionalidad de un 50 % de las madres con una actitud de aceptación y un 50% con una actitud de no aceptación. Se comprobó que existen mitos que alegan como motivos del abandono de la lactancia materna, lo que predominó en un 47,2%; las madres que refieren haber abandonado la lactancia materna exclusiva porque no tenían suficiente leche en los senos y el niño no se llenaba en un 41, 25%.

Los autores consideran que muchas veces es algo subjetivo el que las madres suponen tener poca leche, pues al realizar el examen de sus mamas, se encuentra abundante secreción láctea, resultando oportuno el momento para brindarles confianza e indicarles las mejores

técnicas para la lactancia, al tiempo que se oriente sobre sus ventajas y se favorezca su extensión hasta los seis meses de forma exclusiva.

Sistema de actividades educativas

Objetivo general: Favorecer la lactancia materna exclusiva en las gestantes del CMF no.7, perteneciente al Policlínico “Pedro Sotto Alba”, de Mabay.

Actividad No.1. Acercamiento sensible a la lactancia materna.

Objetivo: sensibilizar a las gestantes acerca de la necesidad de la lactancia materna exclusiva.

Medios a utilizar: papelógrafos, muñeca, hojas blancas, plumones.

Participantes: 15 madres.

Lugar: consultorio médico no 7 Batey del Medio.

Tiempo de duración de la actividad: 45 minutos.

Realización de la charla informativa como técnica de educación para la salud. Consiste en realizar el primer acercamiento a la problemática a trabajar. Se les brinda la información general para despertar el interés por el tema y, sobre todo, lograr la motivación hacia el proceso a desarrollar.

Se realiza la técnica “En las suelas de mis zapatos”: se escogen dos grupos, uno de madres y el otro, de bebé, se les solicita que realicen una defensa desde las posiciones que juegan y luego, se deja abierto el debate. Esos temas se trabajan a lo largo del sistema de actividades educativas para fomentar una lactancia materna exclusiva efectiva. Se les motiva a que investiguen sobre la lactancia materna exclusiva y se realiza una competencia. Se concluye con la técnica “Frase motivadora” que consiste en socializar una frase motivadora relacionada con el tema.

Actividad No. 2. Beneficios, ventajas y factores negativos de la lactancia materna.

Objetivo: potenciar en las madres que lactan el conocimiento de los beneficios y ventajas de la lactancia materna.

Medios a utilizar: papelógrafos, muñeca, hojas blancas, plumones.

Participantes: 15 madres.

Lugar: consultorio médico no 7, Batey del Medio.

Tiempo de duración de la actividad: 45 minutos.

Desarrollo de la técnica de educación para la salud. Se realiza una charla educativa que comienza con la presentación de las participantes: el nombre, color favorito y con qué movimiento simbolizan la lactancia materna; luego, la facilitadora realiza una breve explicación del comportamiento epidemiológico a nivel nacional e internacional de la lactancia materna. Se desarrolla la charla a través de subgrupos, unos expondrán los beneficios, otros las ventajas y luego, otro grupo refiere los factores negativos; se realiza una exposición grupal y se llega a conclusiones colectivas. La facilitadora realiza la devolución sobre los ejes de los beneficios mediante un papelógrafo, las ventajas por demostración con una muñeca y los factores de riesgo como lluvia de ideas.

Se realiza el cierre con la técnica la palabra del día. Se brinda información actualizada acerca de los beneficios de la lactancia materna; con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos y la percepción de riesgo que tienen las madres al respecto, se realizan las preguntas: ¿qué importancia tiene lactar a los hijos? ¿qué consecuencias tiene no lactar adecuadamente a los hijos? ¿cómo valora la lactancia materna a partir de su puesta en práctica y lo aprendido en la charla educativa? Ponga ejemplo.

Actividad No. 3. Características psicológicas en gestantes, las crisis normativas y paranormativas del embarazo y la lactancia materna.

Objetivo: determinar los constituyentes de carácter psicológico que operan en las gestantes y los períodos de crisis para la lactancia materna exclusiva.

Medios a utilizar: papelógrafos, hojas blancas, plumones.

Participantes: 15 madres.

Lugar: consultorio médico no 7, Batey del Medio.

Tiempo de duración de la actividad: 45 minutos.

Desarrollo de la técnica de educación para la salud, dinámica grupal, en la que se brinda información sobre el comportamiento de la gestante en esa etapa de la vida, los estados de ánimos, los posibles desajustes emocionales por practicar la lactancia materna exclusiva y cómo se pueden gestionar esas emociones, a través de la presentación por medio de una cualidad que identifique su personalidad; luego, se introduce el tema a través de la contradicción existente entre lo que vivencian las madres que lactan y lo que ocurre a un plano psicológico por medio de una lectura guiada y reflexiva de un texto psicoterapéutico “El arte de lactar: una mirada desde la psicología”. Se realiza una reflexión grupal y se llega a soluciones saludables desde lo grupal; el facilitador realiza preguntas como: ¿conoce qué cambios psicológicos ocurren en su cuerpo y mente como madre que lacta? ¿cuáles son las crisis que enfrentas en este proceso? ¿cómo gestionar las emociones desde la maternidad responsable?

El facilitador realiza la devolución por las características de la personalidad de la gestante, los movimientos emocionales de una madre que lacta y qué técnicas utilizar para generar bienestar psicológico para ambos. Se realiza el cierre con la técnica el “Cadáver”. Cada

participante con una frase personal las une hasta formar un poema sobre la lactancia materna y se lee en el grupo, se copia en un papel y se deja como recurso grupal en el CMF.

Actividad No. 4. Los prejuicios de la lactancia materna.

Objetivo: transformar los mitos y prejuicios en torno a la lactancia materna.

Medios a utilizar: papelógrafos, muñeca, hojas blancas, plumones, sillas.

Participantes: 15 madres.

Lugar: consultorio médico no 7, Batey del Medio.

Tiempo de duración de la actividad: 45 minutos.

Realización de la técnica de educación para la salud Espacio de reflexión grupal: consiste en realizar una dramatización de la vida cotidiana “Los prejuicios y yo”, respecto a la lactancia materna. Se les solicita una escena donde lacten a su hijo y un grupo de personas allegadas comienzan a dar opiniones transversalizadas por la sociedad. Luego se les pide un nombre para la escena; se realizan soliloquios, para comprobar qué sentimientos les afloró y se abre el espacio de reflexión grupal en el que cada participante expone sus criterios y fundamentos. Se abordan los principales mitos y prejuicios en torno a la lactancia materna y se realiza la contrapartida de estos, enjuiciándolos críticamente.

Al culminar la actividad, se realiza la pregunta: ¿por qué es necesario eliminar los mitos y prejuicios en torno a la lactancia materna?, con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos y la percepción de riesgo que tienen las madres al respecto. Se realiza el cierre con la técnica “Performance grupal” que consiste en que el grupo realice una estatua, obra o emoción que les haya provocado la actividad.

Actividad No. 5. ¿Cómo amamantar mejor a mi bebé?

Objetivo: proveer a las madres de la técnica adecuada para amamantar.

Medios a utilizar: papelógrafos, muñeca, hojas blancas, plumones, sillas, muñeca.

Participantes: 15 madres.

Lugar: consultorio médico no 7, Batey del Medio.

Tiempo de duración de la actividad: 45 minutos.

Desarrollo de la técnica de educación para la salud Dramatizaciones. Las madres deben ejemplificar, a través de una dramatización de la vida cotidiana, cómo amamantan a sus hijos y luego, mediante la técnica de educación para la salud La Demostración, se explica la técnica adecuada para brindar la lactancia materna a los bebés. Se realiza una competencia para comprobar quién lo realizó mejor y cuál fue la mejor técnica.

Al culminar la actividad se realiza la pregunta: ¿qué consecuencias trae el no amamantar con una técnica adecuada a mi bebé?, con el objetivo de evaluar los conocimientos adquiridos. Se realiza la devolución sobre los ejes temáticos: técnicas de amamantamiento al bebé, formaciones anatomofisiológicas de las mamas, posición correcta. Se realiza el cierre con un fragmento de una canción relacionada con la lactancia materna exclusiva.

Actividad No. 6. El apoyo familiar en la lactancia materna.

Objetivo: reflexionar en torno al papel y el nivel de conocimientos que le corresponde a la familia en la lactancia materna.

Medios a utilizar: papelógrafos, muñeca, hojas blancas, plumones, sillas.

Participantes: 15 madres.

Lugar: consultorio médico no 7, Batey del Medio.

Tiempo de duración de la actividad: 45 minutos.

Desarrollo de la técnica de educación para la salud El debate de orientación familiar.

Se le da lectura a un conjunto de elementos importantes en torno al papel de la familia en la lactancia materna. Luego, se realiza una lluvia de ideas para que las madres lactantes opinen al respecto. Se efectúan visitas en el terreno a madres que lactan para articular la colaboración de los otros miembros de la familia y crear un ambiente familiar armónico respecto a la lactancia materna exclusiva.

Al culminar la actividad se realizan las siguientes preguntas: ¿está jugando adecuadamente mi familia el papel que le corresponde en cuanto a la lactancia materna? ¿qué le ha aportado la actividad realizada? ¿considera estar cumpliendo con el rol que le corresponde al respecto?

Se realiza el cierre con la técnica de las tres sillas, que consiste en responder cada pregunta en una silla diferente. Preguntarse y responderse: ¿cómo llegué? ¿cómo transité? ¿cómo me voy?

Conclusiones

1. En el estudio realizado predominaron las madres lactantes entre 25 y 29 años de edad; con el nivel de escolaridad preuniversitario, seguido del universitario, y en la labor que realizan, las trabajadoras seguidas de las estudiantes.
2. Como principal vía de información se tuvo la consulta de puericultura, con un 100% y se corroboró que el nivel de conocimiento de las madres es inadecuado.
3. Entre las principales causas expuestas por las madres en relación con el abandono de la lactancia materna se encuentra la insuficiente leche para amamantar al bebé, con un 40%; según la percepción del beneficio de la lactancia materna exclusiva, predominó en un 80% las madres que no tenían una actitud positiva de aceptación.

4. Se elaboró un sistema de actividades educativas para favorecer la lactancia materna exclusiva en gestantes y elevar el nivel de conocimientos acerca de esta.

Referencias bibliográficas

- Alfonso, L. & Gorrita, R.R. (2009). ¿Cómo influyen diferentes factores psicosociales en el abandono precoz de la lactancia materna? Policlínico Universitario “Felo Echezarreta” San José de las Lajas. *Revista de Ciencias Médicas de Mayabeque, MediMay*, 15, (3).
<https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/436/html>
- Álvarez, J. L., Martínez, M., Martín, Z. & Méndez, Y. (2011). Intervención educativa sobre lactancia materna en madres adolescentes en Venezuela. *Revista Información Científica*, 70(2). <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757297010.pdf>
- Barriuso, L, M., de Miguel, M. & Sánchez, M. (2007). Lactancia Materna: Factores de la salud. Recuerdo histórico. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30 (3)
<https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v30n3/revision1.pdf>
- Cabrera, A., Gay, J, Mateo, G., Chi, N., Mosquera, M., Padrón, M. & Rodríguez, A. (1995). Lactancia Materna y estado de nutrición en u grupo de niños de seis meses y sus madres. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 45(1) ,92-97.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-100982>
- Díaz, J.A., Díaz, M., Socorro, Y. & Ramírez, L. (2007). Comportamiento de la lactancia materna en un área de salud. Policlínico Comunitario “José Agustín Naranjo”. *Revista Médica Electrónica de Ciego de Ávila, MEDICIEGO*, 15 (1).
<https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/2207>
- Díaz, O. & Soler, M.L. (2002). Aspectos epidemiológicos relacionados con la lactancia materna durante el primer año de vida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(3), 183-

186. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300002&lng=es&tlng=es.

Dirección Provincial de Salud en Granma. (2021). *Programa de Atención Materno Infantil. Datos estadísticos del documento trimestral*. MINSAP.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (UNICEF). (2023, julio 22). *Lactancia materna*. <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Ministerio de Salud de la Nación, Organización Mundial de la Salud (OMS) & Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2013). *Lactancia, promoción y apoyo en un hospital amigo de la madre y el niño*. UNICEF. <https://0000001254cnt-lactancia-promocion-apoyo-hamyn.pdf>

González, J. (2023, agosto 6). *Lactancia Materna: El comienzo de la vida*. Gobierno Bolivariano de Venezuela. <http://mpps.gob.ve/lactancia-materna-el-comienzo-de-la-vida>

Gorrita, R.F., Hernández, E. & Alfonso, L. (2017). Lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida, estrés y ansiedad maternos. *Revista de Ciencias Médicas de Mayabeque, Medimay*, 24(1).

<https://revcmhavana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1042/1448>

López, L.A. & Solar, O. (2017). Repensar la carta de Ottawa 30 años después. *Gaceta Sanitaria*, 31 (6). <https://scielo.isciii.es/pdf/gs/v31n6/0213-9111-gs-31-06-00443.pdf>

Noda, S. (2022, julio 29). *Semana mundial de la Lactancia Materna Exclusiva: por un vínculo más poderoso entre madre e hijo*. <https://salud.msp.gob.cu/semana-muncial-de-la-lactancia-materna-por-un-vinculo-mas-poderoso-entre-madre-e-hijo/?doing-wp-cron=1699751993.3102750778198242187500>

Organización Panamericana de la Salud (OPS) & Organización Mundial de la Salud (OMS)
(2023, julio 12). *Lactancia Materna y alimentación complementaria*.

<https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400009

Peraza, G., Soto, M., De la Llera, E. & Alonso, S. (1999). Factores asociados al destete precoz.
Revista Cubana de Medicina General Integral, 15 (3).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000300010

Pérez-Escamilla, R. (2016). *Impacto de la iniciativa del Hogar amigo de los niños sobre la lactancia materna*. <https://www.paho.org/es/documentos/rafael-perez-escamilla-impacto-iham-sobre-lactancia-materna>

Prendes, M.C., Vivanco, M., Gutiérrez, R.M. & Guibert, W. (1999). Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(4), 397- 402.

Rojas, Y. M., Martínez, Y., Fernández, R., Rivero, L.A., Guerra, Y. & Coto, T. (2019). Características socioepidemiológicas en la utilización de la Lactancia Materna. Policlínico Bayamo Oeste. Enero-Diciembre 2017. *Multimed*, 23(1), 45-57.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000100045&lng=es&tlng=es)

[48182019000100045&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000100045&lng=es&tlng=es)

Ruiz, Y., Medina, R.J., Medina, F.E. & Guerrero, C. (2011). Estrategia educativa sobre lactancia materna. Policlínico “Joaquín de Agüero”. Marzo 2007 a Marzo 2008. *Revista Ciencias Holguín*, XVII (2), 1- 13. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181522301012>

Santana, M.C., Esquivel, M., Herrera, V.R., Castro, B.L., Machado, M.C., Cintra, D, Álvarez, R. T. & Marcheco, B (2018). Atención a la salud materno infantil en Cuba: logros y

desafíos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42:e27.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/34900>

Urquiza, R. (2014). Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? *Revista Peruana de Ginecología y*

Obstetricia, 60(2), 2. <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S2304->

[51322014000200011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S2304-51322014000200011)