



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2024-13-10

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. ANTONIO FERNÁNDEZ Prof. IVAN AMAYA y Prof. CARMEN RUIZ, Reunidos en: Salón Mercedes Quiroz, Escuela de Ciencias de la Salud
 a la hora: 8:00am

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

EFFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN INTERACTIVA DIRIGIDA A LAS MADRES DE PERINATOLOGÍA I DEL HOSPITAL RUIZ Y PÁEZ, ESTADO BOLÍVAR CIUDAD BOLÍVAR

Del Bachiller COLMENARES YÉPEZ HELEN SARÁI C.I.: 26655002, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 22 días del mes de Enero de 2025

Antonio Fernández
 Prof. ANTONIO FERNÁNDEZ
 Miembro Tutor

Ivan Amaya
 Prof. IVAN AMAYA
 Miembro Principal

Carmen Ruiz
 Prof. CARMEN RUIZ
 Miembro Principal

Iván Amaya Rodríguez
 Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL DACE



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez e/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
 EMAIL: trabajodegradoudosaludbolivar@gmail.com



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2024-13-10

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. ANTONIO FERNÁNDEZ, Prof. IVAN AMAYA y Prof. CARMEN RUIZ, Reunidos en: Salón Mercedes Arizón, Escuela de Ciencias de la Salud.
 a la hora: 8:00 am

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

EFFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN INTERACTIVA DIRIGIDA A LAS MADRES DE PERINATOLOGÍA I DEL HOSPITAL RUIZ Y PÁEZ, ESTADO BOLÍVAR CIUDAD BOLÍVAR

Del Bachiller **YÁNEZ RODRÍGUEZ ANDREINA ESTEFANY** C.I.: 25932986, como requisito parcial para optar al Título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	--

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 22 días del mes de enero de 2025

Antonio Fernández
Prof. ANTONIO FERNÁNDEZ
 Miembro Tutor

Ivan Amaya
Prof. IVAN AMAYA
 Miembro Principal

Carmen Ruiz
Prof. CARMEN RUIZ
 Miembro Principal

Iván Amaya Rodríguez
Prof. IVÁN AMAYA RODRÍGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL DACE





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN
INTERACTIVA DIRIGIDA A LAS MADRES DE
PERINATOLOGÍA I DEL HOSPITAL RUÍZ Y PÁEZ, ESTADO
BOLÍVAR CIUDAD BOLÍVAR**

Tutor académico:
Prof. Antonio Fernández

Trabajo de Grado Presentado por:
Br: Colmenares Yépez Helen Saraí
C.I: 26.655.002
Br: Yánez Rodríguez Andreina Estefany
C.I: 25.932.986

Como requisito parcial para optar por el título de Licenciatura en Enfermería

Ciudad Bolívar, Noviembre 2024

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	vi
DEDICATORIA.....	viii
RESUMEN	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN	14
OBJETIVOS	16
Objetivo General.....	16
Objetivos Específicos	16
MATERIALES Y METODOS.....	17
Tipo de estudio	17
Población	17
Muestra	17
Criterios de inclusión.....	17
Criterios de exclusión	17
Método e instrumento de recolección de datos	18
RESULTADOS	20
Tabla 1	20
Tabla 2	21
Tabla 3	22
Tabla 4	24
Tabla 5	25
Tabla 6	26
DISCUSIÓN	27
CONCLUSIONES.....	29
RECOMENDACIONES	31

REFERENCIASBIBLIOGRÁFICAS	32
APÉNDICES	39
Apéndice A	40
ANEXOS	44
Anexo 1	45

AGRADECIMIENTOS

A Queremos comenzar expresando nuestra profunda gratitud a Dios, por regalarnos la vida y la oportunidad de alcanzar nuestras metas. Su luz y guía nos acompañaron en cada paso de este recorrido, brindándonos la fuerza y la sabiduría necesaria para enfrentar los desafíos que surgieron en el camino.

En este recorrido académico, que ha sido tanto un desafío como un hermoso viaje de aprendizaje, queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que nos han acompañado y apoyado en este proceso.

A nuestros tutores y profesores, quienes no solo nos han proporcionado conocimiento, sino también la inspiración necesaria para perseguir nuestros sueños. Su paciencia y dedicación han sido pilares fundamentales en nuestra formación.

A nuestras familias, quienes siempre han estado a nuestro lado, brindándonos amor y aliento en cada etapa de este camino. Gracias por creer en nosotras, por sus interminables palabras de ánimo y por su comprensión en los momentos más difíciles.

A nuestros compañeros y amigos, que compartieron con nosotras risas, desvelos y, sobre todo, un sentido de comunidad que hizo de este viaje algo aún más especial. Cada conversación y cada apoyo brindado han dejado una huella imborrable en nuestras vidas.

También queremos extender nuestro agradecimiento a todas las personas que, de alguna manera, contribuyeron a este trabajo. Cada pequeño gesto, consejo o apoyo fue valioso para llegar a este momento. Por último, a la vida misma, por las

oportunidades, los aprendizajes y las experiencias que nos han formado. Estamos emocionadas por lo que vendrá y esperamos llevar con nosotras todo lo que hemos aprendido.

Gracias a todos.

Helen Saraí y Andreina Estefany

DEDICATORIA

A Dios por sobre todas las cosas, por ser mi ayuda, guía y protector en este largo y venturoso camino.

A mí madre Sahily por no abandonarme nunca, ser mi soporte, mi mayor ejemplo de valentía y constancia. Mi hermano Daniel por su amor, apoyo y valentía de asumir todo un reto y responsabilidad, Sin ti no lo hubiese logrado. Mi novio Andy Rafael por su paciencia, comprensión y apoyo. Gracias por demostrarme que ¡Sí! Llegaríamos juntos hasta el final.

A mí familia, la familia Liccien en especial a mi abuela Esperanza quien siempre estuvo pendiente de mi trayectoria académica, de igual forma mi tía Daniela. A mí tío Jonathan quien me apoyó en los momentos que le necesité. A mí prima Valentina por su confidencialidad por siempre oírme. Y a mí familia Yépez y Díaz quienes a pesar de la distancia nunca se olvidaron de mí, entre ellos: mi viejita hermosa Gloria, mi tía Yoselin quien me apoyó siempre que le necesité, de igual forma mi prima Jhosymar, gracias por tanto. Mi tía Delishec por cada mensaje y apoyo que me brindó.

A la familia Bolívar Baloa, en especial a mi mami Luz por brindarme tanto apoyo y a su hija mi mejor amiga Julianna, gracias por siempre estar. Y a la familia Rodríguez Cortéz, por su apoyo en los momentos más difíciles de mi carrera; a Jairidmar mi amiga eterna. Nadie conoce más que tú las vicisitudes a las que me enfrenté, gracias por el apoyo incondicional.

Al "Team Residencia Don tito". El Sr. Tito que, aunque ya no está entre nosotros tengo mucho que agradecer, a mi grupo: Venecia, Geraldine, Yoselin,

Estefanía, Jairidmar y Yoliange. Añadiendo por acá a Osmar y su familia y a Samuel Vivas mi mejor amigo. Gracias por todas las cosas lindas que viví con ustedes. A quienes aún sin conocerme me abrieron las puertas de su casa para darme hospedaje, la familia Martínez, en especial la Sra. Ana y mi querida Lianna; Esto no hubiese sido posible sin mi amiga Nhoriana, gracias.

A mis compañeros de clases, desde el 1° semestre hasta el 10°. A los que se convirtieron en amigos: Disleidys, Lismar, Dihorgenis, Daniel y a mí amiguito Armando. A Mi tutor Antonio Fernández, por todo el apoyo recibido. Y Mí compañera de tesis Andreína Yánez, por acompañarme en este camino lleno de pruebas y satisfacciones.

A todo el que en este largo camino me sirvió de apoyo, siéntase aludido en éstas humildes palabras cargadas de gratitud. Y a los que sirvieron de tropiezo ¡gracias!, ayudaron a fortalecer mis pies para levantarme y ser lo que soy hoy, licenciada en enfermería de la República Bolivariana de Venezuela.

Helen Saráí Colmenares

DEDICATORIA

Primeramente, a mi Dios TODOPODEROSO por darme la dicha de vivir y permitirme superar obstáculos y llegar a esta importante meta. Mi Dios sin ti nada soy.

Este logro va dedicado a mi mama-abuela Mami Yiya, siempre quisiste verme graduada y aunque te hayas ido al encuentro con Diosito espero estes orgullosa de lo mucho que he crecido y me he preparado; te amare hasta el final de mis días.

A mis padres Edlimar Yáñez y Pedro Yáñez por su amor, apoyo y por inculcarme desde niña la importancia de la constancia y disciplina académica. A mi segundo papá Joel Cedeño por creer siempre que sería yo la primera titulada de sus hijas, aunque no estes en este plano para verme triunfar espero que te encuentres orgulloso de tu hija donde sea que te encuentres. Sin su guía este logro no habría sido posible.

A mi novio Efrén Ruiz por su apoyo incondicional ha sido de suma importancia, has estado a mi lado siempre alentándome y apoyándome en cada decisión tomada en el camino.

A mis amigos por siempre estar a mi lado, brindándome ánimo y compañía en los momentos más difíciles y celebrando cada triunfo, en especial a mi amigo José Medina por siempre tenderme la mano y estar para mí en cada oportunidad. A mi mejor amiga Brisnerdis Mendoza, a pesar de la distancia siempre está presente en mi corazón y mis logros siempre serán suyos.

A mis profesores y mentores, por su paciencia, sabiduría y dedicación. Sus enseñanzas han sido fundamentales para mi crecimiento profesional y personal. A todas las personas que, siendo piedras de tropiezo en el camino, de alguna manera me ayudaron y me retaron a seguir adelante. Su presencia me impulso a ser más fuerte y perseverante. Y, finalmente, a todos aquellos que, de una u otra manera, contribuyeron a la realización de este trabajo. Su apoyo y confianza han sido una fuente de inspiración constante.

Andreina Estefany Yánez

**EFFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN
INTERACTIVA DIRIGIDA A LAS MADRES DE PERINATOLOGÍA I DEL
HOSPITAL RUÍZ Y PÁEZ, ESTADO BOLÍVAR. CIUDAD BOLÍVAR**
Colmenares Yépez Helen Saraí.
Yánez Rodríguez Andreina Estefany.

RESUMEN

La lactancia materna es ampliamente recomendada por sus beneficios para la salud del bebé y la madre y es considerada un proceso biológico de manera natural en la mujer, llevado a cabo durante el proceso de gestación, teniendo como fin la alimentación y protección del recién nacido, durante los 6 primeros meses de vida. Esta investigación tiene como objetivo: Determinar la efectividad de las estrategias de educación interactiva sobre lactancia materna dirigidas a las madres del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Estado Bolívar-Ciudad Bolívar, durante el II trimestre del 2024. En materiales y métodos, fue un estudio descriptivo, transversal y de campo, la población quedó constituida por las madres que transitaron en el servicio de perinatología I del Hospital Ruíz y Páez durante el periodo de investigación, a quienes se les aplicó un cuestionario. En los resultados del estrato socioeconómico de las madres predominó el estrato IV obrero con el 46,67 %, la edad relevante de las madres con el 76,68 % fue la comprendida de 24 a 30 años, en la procedencia el 100 % procede de la zona urbana; en el nivel de estudio el 40 % cursaron secundaria completa, la ocupación de las madres el 46,68 % realizar actividades del hogar; según el estado civil 60 % es soltero, el 60 % tienen 1 hijo; el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en bueno con el 83,34 % en lo relacionado al inicio de la lactancia materna, ya que se debe dar los primeros meses de vida, ayuda al crecimiento y desarrollo del bebé; en las estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna utilizadas en el servicio el 73,34 % de las madres manifestaron que sí fueron aplicadas las estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna en el servicio de Perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez.

Palabras Clave: Educación Interactiva - Efectividad de las Estrategias – Madres

INTRODUCCIÓN

La leche materna es una importante fuente de energía y nutrientes para los niños de 0 a 23 meses de edad, predominando en la edad de 0 a 6 meses. Puede satisfacer la mitad o más de las necesidades energéticas de un niño de 6 a 12 meses, y un tercio de las necesidades energéticas de un niño de 12 a 24 meses. La leche materna es también una fuente esencial de energía y nutrientes durante las enfermedades, y reduce la mortalidad entre los niños malnutridos. La iniciación temprana de la lactancia materna dentro de la primera hora de vida protege al recién nacido contra infecciones y reduce la mortalidad neonatal. Comenzar a amamantar temprano aumenta las posibilidades de una continuación exitosa de la lactancia materna. La lactancia materna exclusiva tiene muchos beneficios para el bebé y la madre (Organización Mundial de la Salud, 2023).

La Asociación Española de Pediatría (AEP) intercede por la lactancia materna en lugar de la artificial, con base en diferentes estudios científicos que demuestran las ventajas que tiene la leche materna en la salud del bebé. Los nutrientes aportados por la leche materna son mejor absorbidos por los niños, y brindan protección contra infecciones, e incluso, proporciona efectos analgésicos. La supervivencia del bebé también parece estar muy relacionada con el tipo de leche que los bebés toman durante sus primeros meses; por esta razón, el no recibir leche materna durante sus primeros meses de vida, tienen entre 6 y 10 veces más probabilidades de morir que los que si la toman. Los niños alimentados de manera única por lactancia artificial también presentan mayor riesgo de contraer enfermedades o trastornos (AEP, 2021).

Numerosos estudios revelan evidencias que sugieren en todas sus formas que la lactancia exclusivamente durante los primeros seis meses de vida retarda la aparición de asma, rinitis alérgica, dermatitis atópica y alergia alimentaria. Se observó en las

madres que el abandono de la lactancia materna es un problema que influye en el desarrollo físico y cognitivo de los hijos. Ha sido demostrado que la lactancia materna exclusiva tiene grandes beneficios por contener más de 300 nutrientes y cantidades exactas de grasas, azúcares, agua, proteínas y vitaminas que el niño necesita para crecer y desarrollarse, que a su vez brinda muchos beneficios, como anticuerpos (Infobae, 2022).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño, que reconoce que: la desnutrición ha sido la responsable directa o indirectamente, del 60 % de los 10,9 millones de muertes anuales entre niños menores de cinco años. Más de las dos terceras partes de estas muertes, que con frecuencia se asocian con prácticas de alimentación inadecuadas, ocurren durante el primer año de vida. Apenas 35 % de los lactantes a nivel mundial reciben lactancia materna exclusiva durante sus primeros cuatro meses de vida; la alimentación complementaria a menudo se inicia muy temprano o muy tarde, y los alimentos por lo general son nutritivamente inadecuados o inseguros. Los niños desnutridos que sobreviven, se enferman con mayor frecuencia y sufren las consecuencias de por vida con defectos en su desarrollo (UNICEF, 2022).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), menos de la mitad de todos los recién nacidos son amamantados en la primera hora de vida, lo que los hace más vulnerables a las enfermedades y la muerte. Y solo el 44 % de los bebés son amamantados exclusivamente en los primeros seis meses de vida, por debajo del objetivo de la Asamblea Mundial de la Salud, del 50 % para el año 2025. La lactancia ofrece una poderosa línea de defensa contra las enfermedades y todas las formas de desnutrición infantil, incluida la emaciación; también actúa como la primera vacuna del bebé, protegiéndolo de enfermedades infantiles comunes (Organización de las Naciones Unidas, 2021).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) brinda un gran apoyo técnico a varios países en lo que es la implementación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) el cual se puso en marcha con objeto de alentar a las maternidades de todo el mundo a la lactancia materna, informando sobre el monitoreo del Código Internacional y desarrollando políticas para apoyar a las prácticas óptimas de alimentación infantil, en apoyo de la implementación del Plan de Acción de la OPS para la Prevención de la Obesidad en Niños y Adolescentes, que tiene como primer área de acción estratégica la protección, la promoción y el apoyo hacia una lactancia materna óptima y buenas prácticas de alimentación complementarias (OPS y OMS 2023).

En Costa Rica el 83,5 % del total de los niños toma leche materna en las primeras dos horas después del parto, aumentando un 94,2 % pasado este tiempo, siendo la zona rural la que presenta la mayor proporción de casos. Las madres refieren haber brindado la lactancia materna en forma exclusiva en el 78,6 % de los casos. Sin embargo, solo el 42,7 % de los niños o niñas llegan a los seis meses alimentados con leche de sus madres, siendo la zona urbana la que presenta una mayor proporción de niñas y niños alimentados de esta forma (43,1 %) en comparación con la zona rural (42,2 %). Un bajo porcentaje de niños y niñas llegan a los seis meses de vida alimentados sólo con leche de sus madres, siendo la zona rural la que presenta un mejor patrón en torno a la lactancia materna exclusiva. No obstante, esta diferencia no es estadísticamente significativa (Marín-Arias et al., 2018)

En Venezuela, al igual que los países subdesarrollados o en vías de desarrollo existe un elevado índice de morbilidad por síndrome diarreico, desnutrición, y entre otras infecciones respiratorias, lo cual se ha relacionado con la ausencia de la lactancia materna; según datos de la oficina de Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), la prevalencia en Venezuela es de 76,6 % de la práctica de la

lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. Cabe destacar que según el Plan de la Patria 2019-2025 las políticas impulsadas por el Gobierno Bolivariano para incrementar la lactancia materna exclusiva deben cubrir al menos al 80 % de la población lactante (Partido Socialista Unido de Venezuela, 2020).

Según el Ministerio del Poder Popular para la Alimentación (MINPPAL), en Venezuela, la lactancia materna ha tenido logros importantes, alcanzando una prevalencia nacional de la práctica hasta los 6 meses de edad del 78,9 % para el año 2020; cada 8 de 10 niños es amamantado, reflejando el cumplimiento de la meta puesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Agenda 2030 sobre el desarrollo sostenible, donde se recomienda una práctica por encima del 50 %. Asimismo, la lactancia como complemento alimentario y vínculo socio-afectivo, se ubica en un 50 % hasta los dos años de edad, es por esto que el aumento y sostenimiento de la práctica es el principal factor protector contra el Covid-19 en niñas y niños venezolanos. (MINPPAL, 2021)

En el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2015-2019, firmado entre el Gobierno Nacional y el Sistema de las Naciones Unidas (SNU) en Venezuela, se acordaron cinco áreas de cooperación en función de las prioridades nacionales, y dos de estas son: Seguridad Alimentaria y Nutricional y Salud. En este sentido, se esperaba que para el 2019 el SNU hubiera contribuido con el país en la implementación de las políticas públicas dirigidas a fortalecer los modos de vida de la población y una nutrición que incorpore y/o profundice los requerimientos propios del curso de vida de la población, especialmente dirigido a las poblaciones más excluidas en cuanto a la promoción y protección de la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria (Iniciativa Mundial Sobre Tendencias De La Lactancia Materna (WBTi), 2016).

La glándula mamaria, conocida comúnmente como la mama, deriva su nombre del término latino *mamma*. Este órgano es notable por no estar completamente desarrollado al nacer. Experimenta transformaciones notables en tamaño, forma y función desde el nacimiento, pasando por el embarazo y la lactancia, hasta llegar a su involución final. Antes de alcanzar las etapas de embarazo y lactancia, la glándula mamaria atraviesa tres fases principales de crecimiento y desarrollo: la fase intrauterina, la fase que abarca los primeros dos años de vida y la fase de la pubertad. Las tres estructuras principales de la mama incluyen la piel, el tejido subcutáneo y el cuerpo mamario. (Lloyd-Lewis, 2020)

Las mamas se encuentran en la pared torácica anterior, anteriores a la fascia profunda y a los músculos pectorales, y separadas de estos por el espacio retromamario. Una de las partes de la mama se puede extender a través del borde inferolateral del músculo pectoral mayor hasta llegar a la axila, formando el proceso axilar o cola de Spence, cuyo tamaño puede aumentar de acuerdo con la fase del ciclo menstrual. Las glándulas mamarias son glándulas sudoríparas apocrinas modificadas. Estos acinos glandulares son estructuralmente dinámicos, lo que significa que su anatomía cambia dependiendo de la edad de la mujer, el ciclo menstrual y estatus reproductivo. Las glándulas mamarias se activan en las mujeres adultas después del parto (Navarro, 2023).

Durante el embarazo el cuerpo de la mujer experimenta numerosos cambios físicos y fisiológicos que permiten el desarrollo del feto; en el caso de la mama, que es uno de los órganos endocrinos más complejos, se ha preparado durante el embarazo y responde a la liberación de prolactina; la secreción de prolactina depende de la succión. La prolactina es una hormona producida por la hipófisis. Ayuda a estimular la producción de leche materna, por lo que los niveles aumentan de 10 a 20 veces durante el embarazo. Tras el nacimiento, los valores se mantienen elevados si la

madre da el pecho. De lo contrario, los niveles de prolactina vuelven a los valores normales poco después de dar a luz (Veritas, 2021)

La lactancia materna es fundamental para la supervivencia y la salud infantil, debido a su composición sufre modificaciones de los elementos que la integran en las diferentes etapas de las madres que lactan en el periodo de puerperio. Durante los primeros cinco a siete días se produce el calostro, que tiene una consistencia pegajosa y es de color amarillento por la presencia de β -carotenos. Su volumen puede variar de 2 a 20 ml/día en los tres primeros días; a medida que el bebé succiona, aumenta hasta 580 ml/día hacia el sexto día. También, tiene un 97 % de proteínas, en forma de inmunoglobulina, vitaminas liposolubles, lactoferrina, factor de crecimiento, lactobacilos bífidus, sodio y zinc. El calostro protege contra infecciones y alergias debido a que transfiere inmunidad pasiva al recién nacido por absorción intestinal de inmunoglobulinas. (Suarez et al., 2019).

La leche de transición se produce después del calostro y dura entre cinco y diez días. Su color blanco se debe a la emulsificación de grasas y a la presencia de caseinato de calcio. Las concentraciones de lactosa y grasas, se elevan progresivamente por aumento de colesterol y fosfolípidos y vitaminas hidrosolubles; y se disminuyen las proteínas, inmunoglobulinas y las vitaminas liposolubles debido a que se diluyen por el incremento en el volumen de producción, que puede alcanzar hasta 660 ml/día hacia el día 15 postparto. La leche madura comienza su producción a partir del día 16 postparto y puede continuar por más de 15 meses, su volumen promedio es de 750 ml/día, tiene un perfil estable entre sus componentes como agua, hidratos de carbono, proteínas, vitaminas, minerales y oligoelementos entre los que se encuentran el zinc y cobre. (Suarez et al., 2019).

Los beneficios de la lactancia materna son innumerables y bien conocidos, pero dentro de estos destaca el hecho de que proporciona los nutrientes que el lactante

requiere para su crecimiento y desarrollo, aporta protección inmunológica, previene alergias alimentarias y mejora en la evolución cognitiva del niño/a; de igual forma, es una práctica que tiene ventajas para la madre, tales como la disminución del sangrado postparto favoreciendo la involución del útero, facilitando la eliminación de la grasa almacenada durante la gestación y reduciendo el riesgo de cáncer de mama premenopáusico, así como también es una forma segura, natural y económica de alimentación. (Vargas-Zarate et al., 2020).

La mayoría de los problemas de lactancia se deben a problemas en la técnica de la lactancia, bien por una posición inadecuada, un agarre no correcto o una combinación de ambas. La lactancia materna es una habilidad que se va aprendiendo y, por ende, requiere de práctica. Lo primero es que la mujer acomode su cuerpo antes de empezar a dar de mamar. Eso implica apoyar pies y espalda. Se debe lograr que el pezón mire hacia el techo para que quede ubicado en una zona blanda del paladar del bebé. El pecho se ofrece sosteniendo la mama entre el pulgar y los demás dedos, con la mano en forma de «c»; los dedos de abajo deben ir lejos del pezón; el pezón debe apuntar al paladar del bebé; se debe ofrecer el pezón a la altura de la nariz del bebé, lo que le permitirá un mejor agarre. Si el bebé toma solo el pezón no podrá extraer la cantidad de leche que necesita, le podría dañar el pecho a la mujer y producir grietas, que son dolorosas. (UNICEF Uruguay, 2023).

La denominada posición en crianza biológica está basada en el estudio de reflejos maternos y neonatales. La madre se colocará recostada (entre 15 y 65°) boca arriba y el bebé boca abajo, en estrecho contacto piel con piel con el cuerpo de la madre. Esta postura permite al bebé liberarse de su peso y desarrollar los reflejos de gateo y búsqueda. Además, le asegura el contacto de su cara con el pecho. La madre le ayuda a llegar al pecho ofreciendo límites con sus brazos. Esta posición pone en marcha una serie de reflejos en ambos que facilitarán un buen agarre, la eficiencia de la toma y una mejor producción de leche. La posición de crianza biológica se puede

realizar en cualquier momento, pero es especialmente adecuada durante los primeros días y cuando exista algún problema de agarre (dolor, grietas, rechazo del pecho). (Viscor Ollero et al., 2021).

En las estrategias educación interactiva se utilizan las técnicas didácticas de exposición oral, la cual debe ser una técnica clara y estructurada de ideas acerca de un tema determinado con la finalidad de informar explicando a cada madre, sobre el tema planteado estableciendo con conceptos básicos; también las reuniones muestran a través de una charla que se emplea para reunirse, intercambiar ideas y opiniones sobre diversos temas de interés común, donde las madres comprenderán e interpretarán rápidamente facilitando la obtención de información (Meza, 2013).

Una estrategia educativa interactiva, es la técnica educativa que se realiza mediante sesiones educativas, la cual es una técnica de diálogo que se utiliza entre dos o más personas para conversar sobre un tema determinado como es la lactancia materna dirigida a las madres, por lo que el tiempo que disponen las madres sería corto y al final se dio un breve resumen del tema que se ha tratado. Con la demostración práctica, que es una técnica de habilidad donde se mostrará y explicará a cada madre la demostración psicomotora, por lo que pide la colaboración de la madre que realice el procedimiento enseñando y motivando a las madres a la habilidad dinámica (Rosas, 2017).

También, se presentan estrategias educativas interactivas como los juegos dinámicos entre ellos están los globos preguntones que es una actividad recreativa donde colocando 5 sillas en forma circular con 5 globos de diferentes colores con una pregunta adentro del globo, en el cual se necesitarán 6 madres para que participen en el juego de los globos preguntones. Además, está el ludo de preguntas que es un juego interactivo que consiste en hacer dos equipos y cada madre del equipo lanzará el dado y el número que cae avanzará en el camino y se tomará la tarjeta con el

respectivo número y se le dirá a la madre para que conteste correctamente, y al hacerlo obtendrá un punto para su equipo, por lo que el equipo con mayor puntaje ganará un premio (Vera y Zerna, 2021).

Otra estrategia educativa interactiva es adivina su respuesta que es una actividad dinámica para recrear la memoria que consiste en formar dos grupos de tres, donde a cada grupo se le enseñara en forma general el tema a tratar después se mostrarán preguntas referidas con el tema tratado específicamente sobre lactancia materna dirigida a las madres por lo que tiene que adivinar la respuesta de la pregunta, el grupo que tenga más respuestas acertadas, será el ganador del juego (Vera y Zerna, 2021).

El artículo 76 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, consagra la protección tanto a la maternidad como a la paternidad, estableciendo la garantía del Estado de brindar los medios necesarios para proveer la asistencia y protección de la lactancia materna de los niños venezolanos. El derecho a lactancia materna, se encuentra recogido en el artículo 2, de la Ley de Promoción y Protección a la Lactancia Materna, el cual establece: “Todos los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna en condiciones adecuadas que garanticen su vida, salud y desarrollo integral. Asimismo, las madres tienen derecho a amamantar a sus hijos e hijas, con el apoyo y colaboración de los padres. Los padres y demás integrantes de la familia deben alentar y brindar todo el apoyo necesario para que las madres puedan ejercer el derecho humano previsto en este artículo en beneficio de sus hijos e hijas” (Organización Jurisprudencia del Trabajo, 2023)

Desde 1992 en el país se celebra la Semana Mundial de la Lactancia Materna (SMLM) del 1 al 7 de agosto, iniciativa impulsada por la WABA (La Alianza Mundial pro Lactancia Materna), coincidiendo con el aniversario de la Declaración

de Innocenti, lo que constituye una oportunidad extraordinaria para que el MPPS, junto a otros organismos gubernamentales, organizaciones internacionales, grupos de apoyo comunitarios, asociaciones civiles y otras partes interesadas, revivan su compromiso con la lactancia materna y alimentación infantil óptima, a la vez que permite hacer visible la gran importancia de este tema para mejorar la salud y la calidad de vida de los niños, las niñas, las madres, la familia y la sociedad (Ministerio del Poder Popular para la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia 2015).

En 1998 fue promulgada la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNNA), para estar acorde con los compromisos adquiridos en la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por Venezuela en 1990. En la LOPNNA se establece la lactancia materna como un derecho humano de la niñez: Art. 43 Derecho a la información en materia de salud; Art. 44 Protección de la Maternidad; Art. 45 Protección del vínculo materno filial que especifica la importancia del alojamiento conjunto, y el Art. 46 Acerca de la protección a la lactancia materna. En 2007 se produjo una reforma de esta Ley, sin cambios sustantivos en esta materia, identificándose actualmente como Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA, 2015).

En España en el período del año 2020-2021, realizaron un estudio titulado Factores que condicionan la lactancia materna, en el cual utilizaron la metodología cuantitativa y un tipo de estudio descriptivo. La población que utilizaron fue de 100 madres, el resultado del estudio arrojó que un 65 % de la población asociaron el abandono de la lactancia materna con la limitada salida de leche del pecho materno, 14 % afirman que el biberón es más práctico, llena más al bebé y los hace dormir más y el 20 % alegan que el reingreso laboral es el motivo del destete del niño. El análisis arrojó que la cifra de lactancia materna sigue ubicándose por debajo de la media recomendable a nivel mundial, a pesar de esto algunas de las madres ofrecieron

lactancia materna pero no todas las suministraron de manera exclusiva (Campoverde, 2020-2021).

Un estudio titulado Prevalencia y Determinantes de la Lactancia Materna, realizado en Bizkaia, España. Se llevó a cabo con una muestra aleatoria de 453 recién nacidos, cuyos resultados mostraron que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva (LME) fue del 51,7 % al inicio, del 77,1 % al alta y del 21,6 % al sexto mes; y la lactancia materna (LM), del 87,1 % al inicio, del 48,4 % al sexto mes y del 20,6 % al año. Los factores facilitadores de la LME incluyeron no utilizar sacaleches al inicio y no introducir alimentación complementaria antes de los seis meses. Los principales motivos de abandono fueron la iniciativa propia, la incorporación al trabajo y la escasa ganancia de peso del recién nacido (López et al., 2021).

El presente trabajo de investigación realizado en Perú en el año 2019, titulada Efectividad de las Sesiones Educativas para la Adecuada Técnica de la Lactancia Materna Exclusiva en Primigestas Atendidas en el Centro de Salud Morales. El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo, transversal, pre experimental. La población constituida por 35 primigestas, se utilizó un cuestionario y lista de cotejo. En los resultados se caracterizó la edad entre 16 a 20 años (42,86 %), tienen secundaria completa (71,43 %), de estado civil soltera (62,86 %) y ocupación estudiante (68,57 %). El nivel de conocimientos y técnica de la lactancia el 37,14 % obtuvo un nivel de conocimiento deficiente, seguido 34,29 % un nivel de conocimiento regular y el 28,57 % bueno (Gonzales y Viena, 2019).

En Lima – Perú en el año 2020, un estudio titulado Intervención Educativa en Lactancia Materna Hacia las Madres de Niños Menores de 6 Meses del Hospital Municipal los Olivos. Su objetivo: Demostrar la efectividad en una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva a madres, teniendo el tipo de estudio enfoque cuantitativo, aplicada, corte longitudinal y pre

experimental, se aplicó a una población que fue conformado por 30 madres de niños menores de 6 meses. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento fue bajo antes de utilizar la intervención educativa, el 7 % de 2 madres primerizas, y en la intervención post educativa, el 83 % de 25 jóvenes tenían un nivel de conocimiento alto (Atanacio, 2020).

En un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal realizado en Colombia en el 2019 titulado “Lactancia materna: Factores que Propician su Abandono”, contó con una muestra al azar de 100 madres que asistieron con sus hijos a control de crecimiento en el hospital del municipio, arrojó que solo el 31,5 % refirió haber lactado exclusivamente a su hijo entre el 1ero y 6to mes; sin embargo, solo 4,8 % lo hicieron exclusivamente hasta los 6 meses. En la duración de la lactancia materna total se evidenció un tiempo mínimo de 1 mes y máximo de 11 meses. En este sentido, el 8 % lactó durante 1 mes, el 12 % lo hizo hasta los 3 meses, el 14 % hasta los 6 meses y el 65 % hasta los 11 meses. El análisis de correspondencias múltiples mostró que las madres que lograron un mayor periodo de lactancia fueron aquellas que se encontraban en el grupo de adultos jóvenes y que vivían en unión libre. (Campiño y Duque, 2019).

En Venezuela en el 2022, Díaz, realizó una investigación con una población de 13 mujeres trabajadoras de una empresa. 76,9 % dio siempre LM y 30,8 % practicó lactancia materna exclusiva. 46,2 % respondió correctamente el tiempo que recomienda la Organización Mundial de la Salud. 7,7 % señaló todos los beneficios de la LM para la madre y el niño. 53,8 % no empleó técnicas de extracción de leche materna y 84,6 % desconoció la duración de la leche materna a distintas temperaturas. 61,5 % no almacenó leche materna. 100 % señaló apoyo familiar mientras lactaba. 30,8 % apuntó como muy probable que su forma de dar LM estuvo influenciada por su lugar de trabajo y 92,3 % nunca pudo dar LM en su trabajo. El análisis es, que madres trabajadoras demostraron conocimiento limitado y deficiente (Díaz, 2022).

Otro estudio realizado Venezuela 2018 con el objetivo de conocer los aspectos relacionados con la lactancia materna practicada por 267 madres desde el primer año de vida de sus hijos hasta los 3 años de edad, mediante la aplicación de cuestionarios (con respuestas abiertas y cerradas), en ambulatorios del Distrito Capital de Caracas: El Valle, Alberto Ravell y Cohecito. En los resultados predominaron los estratos sociales obrero y marginal según Graffar Modificado; solamente el 9 % de la muestra total pertenecía al estrato III. Las madres manifestaron su predilección por la lactancia materna en forma exclusiva durante seis meses; finalmente un 36,38 % se inclinó por la lactancia mixta. La información recibida en las charlas no influyó en la decisión de las madres para optar por la lactancia exclusiva durante los seis primeros meses de vida del niño (Torres y Moya, 2018).

La problemática de no brindar lactancia materna por diversas circunstancias o factores, como son la edad, falta de experiencia al ser madre o escaso conocimiento sobre su rol protector a través del amamantamiento para prevenir enfermedades, es un tema de gran importancia. Ante esta situación, se reconoce la necesidad de identificar y comprender las estrategias de educación interactiva sobre la lactancia materna que actualmente se implementan en el servicio de Perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez. Este enfoque permitirá analizar las prácticas existentes y evaluar su efectividad para así fortalecer el apoyo y la información proporcionada a las madres, con el fin de disminuir el índice de abandono de la lactancia materna.

JUSTIFICACIÓN

La alimentación exclusiva con leche materna hasta los seis 6 meses de vida es considerado un problema de salud pública debido al abandono de ésta antes de los 4 meses, a pesar de que la mayoría de los niños salen de las maternidades siendo alimentados por el seno materno. Existen autores que plantean que la ablactación temprana es el factor más importante para una menor duración de la lactancia materna exclusiva, además de no brindar ningún beneficio para el crecimiento y desarrollo del niño, ya que la lactancia materna es la forma natural de nutrición del lactante durante los primeros cuatro a seis meses de vida (González et al., 2017).

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 lactancia materna y aún más cuando el ambiente social dificulta la práctica. La promoción ayudará a las madres, con información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y consejos que permita sentirse más confiada en dicha práctica, para que estas puedan llevarla a cabo por el tiempo adecuado; así como la previa comprensión de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la lactancia, logrando la alimentación ideal para el lactante (Osorio et al., 2020).

Ante la preocupación por el bajo porcentaje de lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida y la falta de recursos de referencia regionales sobre esta situación, se hace imperativo verificar la aplicación de estrategias educativas interactivas en el servicio de perinatología I. Es esencial examinar si la comprensión previa de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la lactancia están siendo efectivamente integradas en las intervenciones actuales.

El objetivo es asegurar que dichas estrategias estén promoviendo activamente la lactancia materna exclusiva, incrementando la tasa de iniciación y prolongando su duración, lo cual beneficia tanto a los recién nacidos como a sus madres debido al bajo costo y los múltiples beneficios de esta práctica.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la efectividad de las estrategias de educación interactiva sobre lactancia materna dirigidas a las madres del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Estado Bolívar-Ciudad Bolívar, durante el II trimestre del 2024

Objetivos Específicos

1. Clasificar a través del método de Graffar, el nivel socioeconómico de la población objeto en estudio
2. Categorizar los datos sociodemográficos, según edad, procedencia, grado de estudio, ocupación, estado civil y número de hijos de la población en estudio.
3. Precisar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre la lactancia materna, utilizando la II parte de la encuesta del Apéndice A.
4. Identificar las estrategias educativas e interactivas que se aplican en el servicio de Perinatología I a través de la III parte de la encuesta Apéndice A.
5. Reconocer la efectividad de las estrategias de educación interactiva sobre la lactancia materna dirigidas a las madres del servicio de Perinatología I.

MATERIALES Y METODOS

Tipo de estudio

Este estudio fue descriptivo, transversal y de campo.

Población

La población total está constituida por todas las madres que dieron a luz en el servicio de perinatología I del Hospital Ruíz y Páez en el primer trimestre del 2024; considerando que el promedio de partos diarios en esta unidad oscila entre diez y veinte.

Muestra

En cuanto a la muestra, se tomó una parte representativa del conjunto de individuos de la población; en este caso, quedó constituida por 30 madres que poseen características comunes, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Las madres del servicio de perinatología I.
- Madres que aceptaron firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres que se encuentran impedidas para cumplir con el periodo de lactancia.

- Madres que manifestaron no querer ser parte del estudio.

Método e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó el Método de Graffar (Méndez Castellano H. 1994), (Anexo 1) el cual permitió la identificación del estrato socioeconómico; este consta de 4 partes que miden: 1. Profesión del jefe de la familia 2. Niveles de instrucción del padre y la madre 3. Fuentes de ingreso 4. Condiciones de alojamiento. Otro método que se utilizó fue la encuesta como instrumento (Apéndice A), esta consta de 3 partes, la parte I para la identificación de los datos sociodemográficos, la parte II para precisar el nivel de conocimiento, consta de 10 preguntas con un valor de 2 puntos cada una. Y parte III que consta de 10 preguntas, que permitió saber las estrategias utilizadas en el servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez,

Nivel de conocimiento

VALOR Puntos	NIVEL
0-3	Malo
4-5	Deficiente
6-7	Regular
8-10	Bueno

Procedimientos

Se notificó al Departamento de Enfermería del Hospital Ruíz y Páez, por medio de una solicitud de autorización escrita, que se necesita su autorización para la realización de nuestra investigación relacionada con las estrategias de educación interactiva sobre lactancia materna.

Se notificó al jefe de servicio de perinatología I sobre el estudio que se va a realizar.

Se informó a las madres sobre el estudio que se llevó a cabo solicitando su consentimiento informado para la participación de los mismos en dicho estudio para la aplicación del instrumento en un tiempo no mayor de 25 minutos a las madres.

Se realizó la tabulación y procesamiento de los datos.

Validación del instrumento

La validez se refiere a que el instrumento mida el concepto para el que fue diseñado; este se realizó mediante evaluación de expertos para comprobar la coherencia de los ítems en relación con las variables (Sánchez, 2021), para ello se sometió a consideración de un médico pediatra y dos licenciados de enfermería.

Plan de tabulación y análisis

Se realizó este proceso mediante la tabulación manual de los resultados; posteriormente estos datos fueron sometidos a análisis estadístico descriptivo. Los resultados obtenidos en la investigación se presentaron por medio de tablas estadísticas reflejando los resultados en cifras porcentuales.

RESULTADOS

Tabla 1

Madres según el nivel socioeconómico del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Estado Bolívar-Ciudad Bolívar, durante el II trimestre del 2024.

Estratos Socioeconómico	Fr	%
I Alto		
II Medio alto		
III Medio Bajo	10	33,33
IV Obrero	14	46,67
V Marginal	6	20
Total	30	100,00

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a las madres del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, II trimestre del 2024

Análisis de los Resultados: En la tabla 1, predominó con un 46,67 % el estrato IV obrero; seguido por el estrato III medio alto con el 33,33 % y por último el estrato V marginal con el 20 %.

Tabla 2

Madres según edad y procedencia del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Estado Bolívar-Ciudad Bolívar, durante el II trimestre del 2024.

Edad	Fr	%
17 a 23 años	2	6,66
24 años a 30 años	23	76,68
31 años a 37 años	5	16,66
Total	30	100,00
Procedencia	Fr	%
Rural		
Urbana	30	100
Total	30	100

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a las madres del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, II trimestre del 2024

Análisis de los Resultados: En esta tabla 2, se observa que la edad relevante con el 76,68 % fue la comprendida de 24 a 30 años: seguida por el 16,66 % la comprendida de 31 a 37 años y por última con el 6,66 % la comprendida de 17 a 23 años. Con respecto a la procedencia de las madres el 100 % procede de la zona urbana.

Tabla 3

Madres según grado de estudio y ocupación, del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Estado Bolívar-Ciudad Bolívar, durante el II trimestre del 2024.

Grado de Estudio	Fr	%
Primaria completa		
Primaria incompleta	4	13,33
Secundaria completa	12	40
Secundaria incompleta	4	13,33
Universitaria completa	10	33,34
Universitaria incompleta		
Total	30	100,00

Ocupación	Fr	%
Estudio	2	6,66
Trabajo	4	13,33
Estudio y trabajo	6	20
En el hogar	14	46,68
Otra	4	13,33
Total	30	100,00

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a las madres del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, II trimestre del 2024

Análisis de los Resultados: los datos de la tabla 3 muestran que el 40 % cursaron secundaria completa, el 33,34 % cursaron universitaria completa; el 13,33 %

cursaron primaria incompleta y secundaria incompleta. En cuanto a la ocupación de las madres el 46,68 % realizar actividades del hogar; un 20 % estudian y trabajan; con resultados compartidos con un 13,33 % trabajan y realizan otras actividades y por último con resultados compartidos con el 6,66 % se dedica a estudiar.

Tabla 4

Madres según estado civil y número de hijos, del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Estado Bolívar-Ciudad Bolívar, durante el II trimestre del 2024.

Estado civil	Fr	%
Casada	5	16,66
Soltera	18	60
Unión Libre	7	23,34
Divorciada		
Viuda		
Total	30	100,00
Número de hijos	Fr	%
1	18	60
2	6	20
3 y más	6	20
Total	30	100

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a las madres del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, II trimestre del 2024

Análisis de los Resultados: la tabla 4 muestra que predominó el soltero con el 60%; seguido con unión libre con el 23,34 % y por último con casada con el 16,66 %. Con respecto al número de hijos el 60 %, tienen 1 hijo; seguido por el 20 % que tienen 2 hijos y con igual porcentaje de 20 % tiene 3 y más hijos.

Tabla 5

Madres según nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, en el servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Estado Bolívar-Ciudad Bolívar, durante el II trimestre del 2024.

Nivel de conocimiento	Fr	%
Malo		
Deficiente		
Regular.	5	16,66
Bueno	25	83,34
Total	30	100,00

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a las madres del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, II trimestre del 2024

Análisis de los Resultados: en la tabla 5 se observa que el 83,34 % de las madres tienen un nivel de conocimiento bueno sobre la lactancia mostrando conocimiento en relacionado al inicio de la lactancia materna, se debe dar los primeros meses de vida, ayuda al crecimiento y desarrollo del bebé; sin embargo, el 16,66 % mostró un nivel de conocimiento regular.

Tabla 6

Estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna utilizadas en el servicio de Perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Estado Bolívar-Ciudad Bolívar, durante el II trimestre del 2024

Utilización de estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna	Fr	%
SI	22	73,34
NO	8	22,66
Total	30	100,00

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a las madres del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, II trimestre del 2024

Análisis de los Resultados: lo observado en la tabla 6 evidencia que 73,34 % de las madres manifestaron que el personal de enfermería sí aplica estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna, recibiendo orientación sobre las posiciones adecuadas para amamantar, apoyo para superar posibles dificultades en la lactancia materna, la importancia de dar lactancia materna exclusiva; sin embargo, un 22,66 % manifestó que no la aplican.

DISCUSIÓN

Tomando en cuenta los resultados de los datos socioeconómico reflejados en la investigación fue predominante con un 46,67 % el estrato IV obrero en la población de estudio; este tiene semejanza con el mostrado en el estudio realizado por Torres y Moya, 2018 con el objetivo de conocer los aspectos relacionados con la lactancia materna practicada por 267 madres desde el primer año de vida de sus hijos hasta los 3 años de edad, donde resultaron predominante los estratos sociales obrero y marginal según Graffar Modificado.

Con respecto a los datos de la investigación relacionados con la edad de las madres fue relevante con el 76,68 % la comprendida de 24 a 30 años; Estos datos difieren con los obtenidos en el estudio realizado por Gonzales y Viena, 2019 titulado efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de Salud Morales, en los resultados se caracterizó la edad entre 16 a 20 años con el 42,86 %.

Por otra parte, con relación al grado de estudio de las madres los resultados obtenidos mostraron que el 40 % cursaron secundaria completa y el 46,68 % realiza actividades del hogar, estos datos difieren con el estudio realizado por Gonzales y Viena, 2019, titulado efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de Salud Morales donde observó que el 71,43 % tienen secundaria completa y 68,57 % tiene ocupación de estudiante.

En relación al estado civil de las madres los resultados en la investigación fueron relevante con el 60 % el soltero; este resultado tiene semejanza con el obtenido en el estudio realizado por Gonzales y Viena, 2019 titulado efectividad de

las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de Salud Morales que arrojó que el 62,86 % son solteras.

En cuanto al nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna en el servicio de perinatología I, la investigación permitió mostrar que el 83,34 % tiene un nivel de conocimiento bueno sobre la lactancia, mostrando conocimiento en relación al inicio de la lactancia materna, se debe dar los primeros meses de vida, ayuda al crecimiento y desarrollo del bebé: este resultado guarda semejanza con el estudio realizado por Atanacio, 2020, titulado intervención educativa en lactancia materna hacia las madres de niños menores de 6 meses del Hospital Municipal los Olivos que mostró que el 83 % tenía un nivel de conocimiento alto.

Con relación, a las estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna utilizada en el servicio de Perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, dirigida a las madres el 73,34 % manifestó que sí utilizan estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna, ya que reciben orientación sobre las posiciones adecuadas para amamantar, apoyo para superar posibles dificultades en la lactancia materna; este resultado guarda relación con el obtenido en el estudio realizado por Atanacio, 2020, titulado intervención educativa en lactancia materna hacia las madres de niños menores de 6 meses del Hospital Municipal los Olivos donde reveló que la intervención post educativa determinó que el 83 % de la población en estudio tenían un nivel de conocimiento alto.

CONCLUSIONES

- Una vez obtenido los resultados se presentan las siguientes conclusiones de la investigación. En del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, predominó el estrato IV obrero con el 46,67 %
- La edad relevante de las madres del servicio de perinatología I con el 76,68 % fue la comprendida de 24 a 30 años. En la procedencia de las madres el 100 % procede de la zona urbana.
- Con respecto al nivel de estudio el 40 % cursaron secundaria completa y en cuanto a la ocupación de las madres el 46,68 % realizan actividades del hogar.
- En cuanto al estado civil de las madres predominó el soltero con el 60 % y con respecto al número de hijos el 60 %, tienen 1 hijo.
- En lo que se refiere a un nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna el 83,34 % evidenció un nivel de conocimiento bueno mostrando conocimiento en relación al inicio de la lactancia materna, se debe dar los primeros meses de vida y ayuda al crecimiento y desarrollo del bebé.
- Con relación a las estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna utilizadas en el servicio de Perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez el 73,34 % de las madres

manifestaron que sí se utilizan las estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna.

- De manera general se concluye que la utilización de las estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna es fundamental en las madres para la práctica de la lactancia materna exitosa debido a que fortalece el conocimiento de las ventajas en la salud del binomio madre – hijo.

RECOMENDACIONES

A la institución hospitalaria, tener en consideración que la utilización de estrategias educativas e interactivas, sobre la lactancia materna dirigidas a las madres puede influenciar positivamente en la obtención e incremento de conocimiento sobre un tema específico, para la mejora en la técnica de la lactancia materna es parte importante para desarrollo adecuado de los niños que se encuentran en la etapa de crecimiento.

Al personal de enfermería, la recomendación viene atada a la responsabilidad que tiene dentro del desarrollo de las actividades diarias que ejerzan en el servicio de perinatología I; recordando el contacto y relación con las madres debe ser sólida para poder de esta manera influir en los cambios adecuados en base a las prácticas eficiente de la lactancia materna.

Incentivar a los estudiantes de enfermería de la Universidad de Oriente para que realicen investigaciones relacionadas con la utilización de estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna para fortalecer el conocimiento de las madres; así mismo, este estudio servirá de modelo a futuras investigaciones para impulsar cada día el conocimiento científico que influya en la práctica de la lactancia materna exclusiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AEP. 2021. Manual de Nutrición. Lúa Ediciones. [Serie en línea] pp 323. Disponible: [manual-de-nutricion-aep-2021.pdf \(aeped.es\)](#) [Mayo, 2024]
- Atanacio Y. 2020. Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva a madres de niños menores de 6 meses Hospital Municipal los Olivos – 2020. Tesis de Grado. Facultad De Ciencias De La Salud. Escuela Profesional De Enfermería. Universidad Cesar Vallejo. pp 46. [En línea] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76552/Atanacio_PYY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Enero, 2024]
- Campiño S., Duque P. 2019 Lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch. Med. [Serie en línea] 19 (2): 331-341). Disponible: https://www.researchgate.net/publication/334794294_Lactancia_materna_factores_que_propician_su_abandono [Marzo, 2024]
- Campoverde Y. 2020-2021. Lactancia Materna: Factores Que Condicionan Su Mantenimiento. Tesis de Grado. Facultad de Enfermería y Fisioterapia. Universidad de las Illes Balears. pp 52 [En línea]. Disponible: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/156011/Campoverde_Saca_Yuleysi.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Enero, 2023]

- Díaz D. 2023. Lactancia materna en las trabajadoras de una empresa dedicada al transporte de valores, en Valencia, estado Carabobo, 2022. Tesis de Grado. Facultad De Ciencias De La Salud. Universidad De Carabobo. 41. [En línea]. Disponible: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/9734/ddiaz.pdf?sequence=1> [Septiembre, 2023]
- Gonzales K. y Viena G. 2019. Efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de Salud Morales, 2018. Tesis de Grado. Universidad Nacional de San Martín–Tarapoto. pp 69 [En línea]. Disponible: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3445/1/OBSTETRICIA%20%20Karla%20Emelly%20Gonzales%20Pezo%20%26%20Gilber%20Viena%20Guerra%20.pdf> [Enero, 2024]
- González I., Hoyos A., Torres I., González I., Romeo D., De León M. 2017. Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. Policlínico José L. Dubrocq. Año 2015. Rev. Med. Electrón. [Serie en línea] 39 (5): 1052-1060. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000500005 [Septiembre, 2023]
- Infobae. 2022. La importancia de la leche materna. [En línea]. Disponible: <https://www.infobae.com/salud> [Agosto, 2023]
- Iniciativa Mundial Sobre Tendencias De La Lactancia Materna (WBTi). 2016, diciembre. Informe Nacional República Bolivariana de Venezuela IBFAN VENEZUELA 2016. [En línea] Disponible:

<https://www.worldbreastfeedingtrends.org/uploads/country-data/country-report/WBTi-Venezuela-2017.pdf> [Mayo, 2023]

Lloyd-Lewis B. 2020. Imágenes multidimensionales del desarrollo de la glándula mamaria: una ventana a la forma y función de la mama. *Front. Cell Dev. Biol.* [Serie en línea] 8. Disponible: <https://doi.org/10.3389/fcell.2020.00203> [Enero, 2024]

López A., Santos N., Ramos Y., García M., Artola C., Arara I. 2021. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. *Nutr. Hosp.* [Serie en línea] 38 (1). Disponible: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03329> [Febrero, 2023]

LOPNNA 2015, junio. Ley Orgánica Para La Protección De Niños, Niñas Y Adolescentes. [En línea] Disponible: <https://enplural.org/files/vigente/leyorganica/lopnnna.pdf> [Octubre, 2023]

Marín-Arias L., Ureña M., Fernández X. 2018. Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. *PSM.* 15 (2). [En Línea] Disponible: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v15i2.26408> [Mayo, 2023]

Osorio X., Ortega-Ibarra H., Ortega E., Martínez E. 2020. Lactancia materna: beneficios, tipos de leche y composición. *Entorno UDLAP.* [Serie en línea] 10 4-15. Disponible: https://www.researchgate.net/publication/340235902_Lactancia_materna_Beneficios_tipos_de_leche_y_composicion [Octubre, 2023]

Méndez Castellano H. 1994. El método de estratificación social
Graffar-Méndez Castellano

Meza A. 2013. Estrategias de aprendizaje. Definiciones, clasificaciones e instrumentos de medición. Propósitos y Representaciones. [Serie en línea] 1 (2): 93-213. Disponible: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2013.v1n2.48> [Diciembre, 2023]

Navarro B. 2023, Noviembre. Mama femenina. [En línea] Disponible: Anatomía e irrigación de la mama femenina | Kenhub [Enero, 2024]

Ministerio del Poder Popular para la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia 2015. Análisis de la situación sobre la práctica de la lactancia materna en los servicios de maternidad en Venezuela. [En línea] Disponible: <https://www.unicef.org/venezuela/media/776/file/An%C3%A1lisis%20de%20la%20situaci%C3%B3n%20sobre%20la%20pr%C3%A1ctica%20de%20la%20lactancia%20materna%20en%20los%20servicios%20de%20maternidad%20en%20Venezuela.pdf> [Diciembre, 2023]

MINPPAL. 2021, agosto. El Gobierno Nacional promueve la Lactancia Materna a través de la protección social. [En línea] Disponible: <https://www.minpal.gob.ve/?p=24898> [Marzo, 2024]

OPS y OMS 2023, julio. Lactancia materna y alimentación complementaria [En línea]. Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria> [Septiembre, 2023]

Organización de Jurisprudencia del Trabajo. 2023, mayo. La lactancia materna. Interrogantes y modos de disfrute del beneficio para las trabajadoras. [En línea] Disponible: <https://ojdt.com.ve/notas-de-interes/la-lactancia-materna-interrogantes-y-modos-de-disfrute-del-beneficio-para-las> [Enero, 2024]

Organización de las Naciones Unidas (ONU). 2021, junio. Lactancia materna: el comienzo de la vida “más crítico que nunca”. [En línea] Disponible: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual-de-nutricion-aep-2021.pdf> [Septiembre, 2023]

Partido Socialista Unido de Venezuela. 2020, agosto. Prevalencia de la Lactancia Materna en Venezuela es de 76,6 %. [En línea] Disponible: <http://www.psu.org.ve/temas/noticias/prevalencia-lactancia-materna-venezuela-es-766/> [Agosto, 2023]

Rosas E. 2007. Las estrategias socio-afectivas y su efecto motivador en situaciones de aprendizaje de una lengua extranjera. Paradigma. [Serie en línea]. 28 (2). Disponible: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512007000200009 [Enero, 2024]

Sánchez S. 2021. Diseño, implementación y evaluación de proyectos en Desarrollo Humano. Universidad Iberoamericana, A.C. México. 578. [En línea]. Disponible: https://books.google.co.ve/books?id=hGA9EAAAQBAJ&pg=PT116&dq=validez+de+un+instrumento+por+expertos&hl=es-419&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwjyjtjA

kPqHAXWISzABHY6GHCCQ6AF6BAgMEAI#v=onepage&q= validez%20de%20un%20instrumento%20por%20expertos&f=false [Junio, 2024]

Suarez-Villa M., Carrero C., Granadillo V., Lastre-Amel G., Orostegui M., Delgado F. 2019. Niveles de cobre y zinc en diferentes etapas de la leche materna y la influencia del estado nutricional de madres lactantes Rev. chil. nutr. [Serie en línea] 46 (5). Disponible: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000500511> [Febrero, 2024]

Torres, M. y Moya, M. 2018. Lactancia materna en madres de niños entre 1 a 3 años de edad según el estrato socioeconómico en el Distrito Sanitario N° 4, El Valle. Universidad central de Venezuela. Facultad de Medicina: Escuela de Nutrición y Dietética. Caracas. Venezuela. [En línea] Disponible: <http://saber.ucv.ve>. [Junio, 2024]

UNICEF Uruguay. 2023. Posturas y posiciones para amamantar, la mujer es la que elige la mejor posición para dar la teta; depende de la situación cuál le quedará más cómoda. [En línea]. Disponible: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/posturas-y-posiciones-para-amamantar> [Octubre, 2023]

UNICEF. 2022. La Iniciativa hospital amigo del niño en América Latina y el Caribe: Estado actual, retos y oportunidades. [En línea]. Disponible: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18829/9789275318775_spa.pdf?sequence=1 [Agosto, 2023]

- Vargas-Zarate M., Becerra-Bulla F., Balsero-Oyuela S., Meneses-Burbano Y. 2020. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Rev. Fac. Med. [Serie en Línea] 68 (4): 608-616. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647> [Enero, 2024].
- Vera T., Zerna M. 2021. Estrategias educativas en la promoción de la lactancia materna para adolescentes embarazadas. Trabajo de Grado. Facultad De Salud Y Servicios Sociales. Universidad Estatal De Milagro. pp.54 [En Línea] Disponible: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5488/1/ESTRATEGIAS%20EDUCATIVAS%20EN%20LA%20PROMOCION%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20PARA%20ADOLESCENTES%20EMBARAZADAS.pdf>
- Veritas. 2021, enero. Las hormonas del embarazo. [En línea] Disponible: <https://www.veritasint.com/blog/es/descubre-hormonas-embarazo/#:~:text=Pro lactina,la%20madre%20da%20el%20pecho.> [Junio, 2023]
- Viscor P., Corthay B., Domínguez R., Martín M., Metola A., Pérez S., Puig C. 2021. Diagnóstico enfermero para la lactancia materna eficaz. Rev. Electr. Portal. Med. [Serie en línea] 16 (7): 381. Disponible: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/diagnostico-enfermero-para-la-lactancia-materna-eficaz/> [Enero, 2024].

APÉNDICES

Apéndice A

Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna

Este cuestionario permitirá saber lo que opina sobre la lactancia materna, sus conocimientos y como la lleva a cabo. La información que nos proporcione es confidencial y anónima.

Gracias por su apoyo al contestar este cuestionario.

PARTE I. Datos Sociodemográficos

Edad _____

Procedencia _____

Marque con “X” la respuesta correcta

1. ¿Hasta qué grado estudio? **2. ¿A qué se dedica?** **3. ¿Cuál es su estado civil?**

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> a. Primaria completa | <input type="checkbox"/> a. Estudio | <input type="checkbox"/> a. Casada |
| <input type="checkbox"/> b. Primaria incompleta | <input type="checkbox"/> b. Trabajo | <input type="checkbox"/> b. Soltera |
| <input type="checkbox"/> c. Secundaria completa | <input type="checkbox"/> c. Estudio y trabajo | <input type="checkbox"/> c. Unión libre |
| <input type="checkbox"/> d. Secundaria incompleta | <input type="checkbox"/> d. Al hogar | <input type="checkbox"/> d. Divorciada |
| <input type="checkbox"/> e. Carrera técnica o comercial | <input type="checkbox"/> e. Otra _____ | <input type="checkbox"/> e. Viuda |
| <input type="checkbox"/> f. Licenciatura | | |

4. ¿Es su primer hijo?

- a. Sí
 b. No

Cuantos tiene_____

PARTE II. Nivel de conocimiento

1. ¿Hasta qué edad considera que es apropiada la lactancia materna exclusiva?

- a) De 0-3 meses
- b) De 0-6 meses
- c) De 0-9 meses
- d) De 0-12 meses

2. Según los pasos de higiene para amamantar ¿Cuál de los siguientes sería el correcto?

- a) Lavado de manos, limpiar la areola y colocar a succionar al lactante
- b) Desabrochar el brassier, descubrir el seno y colocar al lactante a succionar
- c) Colocar el babero o pañuelo al lactante, descubrir el seno y proceder a la succión del lactante

3. ¿Puede a los tres meses de vida del lactante, darle consumir papillas a base de: ahuyama, apio, ocumo, otros?

- a) Si
- b) No

4. ¿Qué tipo de leche cree que sea mejor para el bebé, durante los primeros meses de vida?

- a) Formula infantil en polvo
- b) Leche materna
- c) Leche de vaca
- d) Leche de cabra

5. ¿Cada cuánto tiempo debe alimentar al lactante?

- a) Cada 30 minutos
- b) Cada 2 horas
- c) A disposición del lactante

6. ¿Cree que puede perjudicar al lactante el consumo de formula infantil en los primeros 6 meses de vida?

- a) Si
- b) No

7. ¿Se considera una madre de buena producción de leche materna?

- a) Sí
- b) No

8. ¿Qué se debe hacer en el caso de no tener leche materna suficiente?

- a) Dar fórmula infantil
- b) Dejar de dar pecho
- c) Ingerir alimentos que ayuden a la producción de leche materna

9. ¿Cuándo considera correcto que debe empezar a dar leche materna?

- a) Inmediatamente luego del parto
- b) A las 2 horas
- c) Un día después
- d) Varios días después

10. ¿Cuál cree que es el beneficio de dar leche materna?

- a) La madre baja de peso
- b) La madre evita volver a quedar embarazada
- c) Ayuda al crecimiento y desarrollo del bebé

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Valor total

Parte III. Estrategias Educativas Interactivas

1. ¿Recibe usted charlas sobre la lactancia materna?

- Sí No

2. ¿Recibe usted material audiovisual sobre la lactancia materna?

- Sí No

3. ¿Durante su estancia en el servicio de perinatología le entregaron algún momento infografía, es decir imágenes sobre la lactancia materna?

- Sí No

4. ¿Recibe orientación sobre las posiciones adecuadas para amamantar?

Sí No

5. ¿Se le ofrece asesoramiento sobre los beneficios de la lactancia materna para el bebé?

Sí No

6. ¿Recibe apoyo para superar posibles dificultades en la lactancia materna?

Sí No

7. ¿Participa en sesiones informativas sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?

Sí No

8. ¿Recibe consejos sobre cómo mantener una lactancia materna exitosa?

Sí No

9. ¿Se le brinda información sobre la lactancia materna a demanda?

Sí No

10. ¿Recibe asesoramiento sobre la duración recomendada de la lactancia exclusiva?

Sí No

ANEXOS

Anexo 1

Estratificación Social

MetodoGraffar-Mendez Castellano

1. Profesión del jefe de familia

1		Profesión universitaria, financistas, banqueros, empresarios, comerciantes, ganaderos y hacendados, todos de alta productividad, oficiales de las F.A.N. (si tienen rango de educación superior)
2		Profesión técnica superior, medianos comerciantes o productores
3		Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores
4		Obreros especializados, parte de los trabajadores del sector informal de la economía (primaria completa)
5		Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)

2. Nivel de instrucción de la madre

1		Enseñanza universitaria o su equivalente
2		Enseñanza secundaria completa. Técnica superior completa
3		Enseñanza secundaria incompleta. Técnica inferior
4		Enseñanza primaria o alfabetas con algún grado de educación primaria
5		Analfabetas

3. Fuente de ingreso de la familia

1		Fortuna heredada o adquirida
----------	--	------------------------------

2		Ganancias, beneficios, honorarios profesionales
3		Sueldo mensual
4		Salario semanal, por día o entrada a destajo
5		Donaciones de origen público o privado

4. Tipo de vivienda

1		Vivienda con óptimas condiciones sanitarias y ambientales de gran lujo y grandes espacios
2		Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin excesos y suficientes espacios
3		Vivienda con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, sin lujos
4		Vivienda con ambientes espaciosos o reducidos y deficiencias en algunas condiciones sanitarias
5		Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas

V1		V2		V3		V4		TOTAL	
----	--	----	--	----	--	----	--	-------	--

Interpretación del Método de Graffar

Estrato	Total de Puntaje Obtenido	Denominación
Estatus I	4-6	Alto
Estatus II	7-9	Medio Alto
Estatus III	10-12	Medio Bajo
Estatus IV	13-16	Obrero
Estatus V	17-20	Marginal

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Efectividad de las estrategias de educación interactiva dirigida a las madres de perinatología i del hospital Ruíz y Páez, estado bolívar ciudad Bolívar
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
Colmenares Yépez Helen Saraí	ORCID	
	e-mail:	helencolmenaresy20@gmail.com
Yánez Rodríguez Andreina Estefany	ORCID	
	e-mail:	andreina.17.yanez@gmail.com

Palabras o frases claves:

Educación Interactiva
Efectividad de las Estrategias
Madres

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Dpto. de Enfermería	Servicio de perinatología I
Línea de Investigación: Enfermería	

Resumen (abstract):

La lactancia materna es ampliamente recomendada por sus beneficios para la salud del bebé y la madre y es considerada un proceso biológico de manera natural en la mujer, llevado a cabo durante el proceso de gestación, teniendo como fin la alimentación y protección del recién nacido, durante los 6 primeros meses de vida. Esta investigación tiene como objetivo: Determinar la efectividad de las estrategias de educación interactiva sobre lactancia materna dirigidas a las madres del servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Estado Bolívar-Ciudad Bolívar, durante el II trimestre del 2024. En materiales y métodos, fue un estudio descriptivo, transversal y de campo, la población quedó constituida por las madres que transitaron en el servicio de perinatología I del Hospital Ruíz y Páez durante el periodo de investigación, a quienes se les aplicó un cuestionario. En los resultados del estrato socioeconómico de las madres predominó el estrato IV obrero con el 46,67 %, la edad relevante de las madres con el 76,68 % fue la comprendida de 24 a 30 años, en la procedencia el 100 % procede de la zona urbana; en el nivel de estudio el 40 % cursaron secundaria completa, la ocupación de las madres el 46,68 % realizar actividades del hogar; según el estado civil 60 % es soltero, el 60 % tienen 1 hijo; el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en bueno con el 83,34 % en lo relacionado al inicio de la lactancia materna, ya que se debe dar los primeros meses de vida, ayuda al crecimiento y desarrollo del bebé; en las estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna utilizadas en el servicio el 73,34 % de las madres manifestaron que sí fueron aplicadas las estrategias educativas e interactivas sobre la lactancia materna en el servicio de Perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail				
	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
Prof. Antonio Fernández	ORCID				
	e-mail	aj95919@gmail.com			
	e-mail				
Msc. Iván Amaya	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID	0000-0002-6614-4256			
	e-mail	iamaya@udo.edu.ve			
	e-mail				
Dra. Carmen Ruiz	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	coaruiz@hotmail.com			
	e-mail				

Fecha de discusión y aprobación: 2025/01/22

Lenguaje: spa

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

NBOTTG_CYHS2025

Alcance:

Espacial:

Servicio de perinatología I del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez,
Estado Bolívar-Ciudad Bolívar

Temporal:

II trimestre del 2024

Título o Grado asociado con el trabajo:

Licenciatura en Enfermería

Nivel Asociado con el Trabajo:

Pregrado - Licenciatura en Enfermería

Área de Estudio:

Dpto. de Enfermería

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR *[Firma]*
FECHA 5/8/09 HORA 5:30

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Firma]
JUAN A. BOLAÑOS CUNVELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario” para su autorización.

AUTOR(ES)

Helen C.
Br. COLMENARES YÉPEZ HELEN SARAI
C.I. 26655002
AUTOR

Andreina E.
Br. YÁNEZ RODRÍGUEZ ANDREINA ESTEFANY
C.I. 25932986
AUTOR

JURADOS

Antonio Fernández
TUTOR: Prof. ANTONIO FERNÁNDEZ
C.I. 19048745
EMAIL: aj95919@gmail.com

Ivan Amaya
JURADO Prof. IVAN AMAYA
C.I.N. 12420648
EMAIL: 1amp@uco.edu.ve

Carmin Ruiz
JURADO Prof. CARMEN RUIZ
C.I.N. 4299956
EMAIL: carminruiz@helmail.com

P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
EMAIL: trabajodegradoudosaludbolivar@gmail.com