



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
CIES**



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA 2008-2010. EL SALVADOR

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRA EN SALUD PÚBLICA

“EDUCACIÓN EN LACTANCIA MATERNA BRINDADA POR PERSONAL DE LA
UNIDAD DE SALUD UNICENTRO EN EL MUNICIPIO DE SOYAPANGO. FEBRERO-
MARZO DE 2011”

AUTORA:

ELEANOR ALMA BRISEIDA GAVIDIA DE RUIZ

TUTORA: DRA. ZAIRA PINEDA GADEA

SAN SALVADOR, NOVIEMBRE DE 2011

INDICE

Dedicatoria.....	i
Agradecimientos.....	ii
RESUMEN.....	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. JUSTIFICACIÓN.....	8
III. OBJETIVOS.....	9
IV. MARCO REFERENCIAL.....	10
V. DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
VI. RESULTADOS.....	19
VII. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	25
VIII. CONCLUSIONES.....	30
IX. RECOMENDACIONES.....	31
X. BIBLIOGRAFIA.....	32
XI. ANEXOS.....	38

Dedicatoria

A Dios Todopoderoso, que es a quien le debo todo en mi vida y por quien soy y existo hasta este momento. “A ti, oh Dios de mis padres, te doy gracias y te alabo, porque me has dado sabiduría y fuerza.” Daniel 2:23.

Mi amigo, confidente y amado esposo Gustavo Enrique, que es el gran regalo con el que Dios me ha bendecido grandemente y en cada momento me da todo su amor, apoyo incondicional y espiritual.

Al gran tesoro especial en mi vida con el que Dios me ha bendecido grandemente, mi amado hijo Gustavo Enrique, quien sabe comprenderme con su gran amor y ternura.

Mis padres José Antonio y Alma Lucina, por todo su amor, apoyo, ayuda y oraciones que me dan para cada momento de mi vida.

Mis hermanas Eneida Guidalthy y Raquel Eunice, por su amor, comprensión y apoyo espiritual que siempre me proporcionan.

Mis sobrinos Gerson Daniel y Jonathan Eliseo por ser una parte especial en mi vida.

Familiares y amigos por su apoyo y oraciones.

Agradecimientos

A Dios Todopoderoso, porque él es el único que merece Toda la Gloria, la Honra y el Honor. “ Engrandeced a Jehová conmigo, Y exaltemos a una su nombre. Porque él es bueno , Porque para siempre es su misericordia.” Salmos 34:3, 136:1.

A mi esposo, por tenerme toda la paciencia y comprensión durante estos años de estudio, por ser mi asesor personal durante el trabajo de investigación y por inspirarme para iniciar, continuar y finalizar la maestría.

A mi hijo, por el tiempo que no le dedique durante el estudio y supo no solo comprenderme sino que también apoyarme, ayudarme e inspirarme para seguir adelante y llegar hasta este momento.

Al SIBASI Oriente de la Región de Salud Metropolitana del Ministerio de Salud.

Personal de la Unidad de Salud Unicentro, Municipio de Soyapango, por colaborar en la realización de la investigación.

Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud – CIES.

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – UNAN.

Docentes de la Maestría, por haber compartido sus conocimientos y experiencias.

Asesores de la investigación, por ayudarme y guiarme durante la investigación.

Compañeros y compañeras de la Maestría en Salud Pública.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue evaluar la educación en lactancia materna brindada por el personal de la Unidad de Salud Unicentro, en el municipio de Soyapango durante el período Febrero - Marzo de 2011, el tipo de estudio fue descriptivo, se entrevistaron al 100% de personal (médicos y enfermeras) que proporcionan atenciones a mujeres con niños y niñas menores de 6 meses.

El instrumento para el personal de salud se dividió en 2 partes, una de datos generales y la prueba de conocimientos. Para evaluar los conocimientos del personal de salud en lactancia materna, se realizó por medio de una encuesta dirigida con preguntas de opción múltiple abiertas; se completó con una guía de observación para verificar los principales puntos que deberían aplicar al proporcionar educación sobre lactancia materna. A las madres se les solicitó su colaboración para permitir la realización del cuestionario posterior a la atención del control infantil y actividad educativa (charla). La información se procesó con el programa EpiInfo® 3.5.1, obteniéndose tablas de salida de frecuencia y porcentajes.

Los resultados del presente estudio demuestran que a pesar de contar con una serie de capacitaciones sobre lactancia materna, el personal entrevistado aún desconoce y confunde mucha información sobre el tema, ya que el 84% de recursos evaluados fueron catalogados dentro del rango de regular; en relación a los conocimientos del tema; en la aplicación de las técnicas de consejería a través de la guía de observación, el 73% se evaluó como bueno, sin embargo las madres los evaluaron en un 72% como excelente y en la actividad grupal (charla) 75% evaluados como buenos.

La principal conclusión del estudio es que aún existe un desconocimiento en temas de lactancia materna y técnicas educativas por el personal de salud.

I. INTRODUCCIÓN

Siendo la lactancia materna la alimentación principal de los menores durante los primeros 6 meses de edad para lograr desarrollo óptimo en su crecimiento y desarrollo razón por la cual instituciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) apoyan todas las iniciativas y compromisos internacionales favor de la Nutrición infantil como son: Declaración conjunta OMS-UNICEF de la Promoción, Protección y Apoyo de la Lactancia Natural. Diez pasos hacia una feliz lactancia natural(1) en 1989, Declaración de Innocenti (2) 1990, Cumbre Mundial en Favor de la Infancia(3), los hospitales amigos de los niños se acreditan al cumplir los diez pasos para una lactancia feliz(4), se participa en 1992 en la Conferencia internacional de nutrición y Plan de Acción de Nutrición realizada en Roma; además, recopilando y presentando datos estadísticos de diferentes estudios e investigaciones realizadas en los países de la Región Centroamericana y Panamá sobre las coberturas de lactancia materna exclusiva en los niños y niñas menores de 6 meses de edad, siendo de mayor a menor cobertura Guatemala¹ con un 50%, El Salvador y Nicaragua² con 31%, Honduras³ con 30%, Panamá⁴ 25% y Costa Rica⁵ 15%.

En El Salvador, a través del Ministerio de Salud se ha participado en todas las reuniones anteriormente descritas hasta llegar al año 2000, donde en cumplimiento de los compromisos adquiridos, se inicia la implementación de la Iniciativa de Unidades de Salud Amigas de la Niñez y las Madres (IUSANYM), con el propósito de promover, apoyar y proteger la nutrición materno infantil durante la gestación, lactancia y el período de infancia y niñez temprana (0 a 24 meses) de vida, como uno de los componentes principales de la iniciativa se encuentra la consejería y educación alimentaria nutricional que el personal de salud proporcionara durante las atenciones a todas las personas que cumplan con los criterios antes señalados, para ello se realizaron desde el año 2000 a la fecha, una serie de capacitaciones al personal, para proporcionarles las herramientas necesarias durante todo el proceso de implementación de la iniciativa, sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos realizados, los logros no son muy alentadores ya que el requisito más importante para que la lactancia sea exitosa es que la madre reciba información completa, comprensible y amable de parte del personal de salud y de ésta manera pueda tomar una decisión adecuada en relación a la alimentación de sus hijos e hijas.

¹http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/guatemala_statistics.html, consultada septiembre 22 de 2011

²http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/elsalvador/nicaragua_statistics.html, consultada septiembre 22 de 2011

³http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/honduras_statistics.html, consultada septiembre 22 de 2011

⁴http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/panama/_statistics.html, consultada septiembre 22 de 2011

⁵http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/costarica_statistics.html, consultada septiembre 22 de 2011

La lactancia Materna Exclusiva, ha tenido un pequeño incremento en los últimos 15 años en relación a los meses de duración, ya que en 1993 era de 0.8 meses y en el 2008 fue de 1.9 meses, según la Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL) (5) de ambos años, este incremento es insuficiente, considerando todas las instituciones u organizaciones que apoyaron durante los últimos 5 años al Ministerio de Salud como lo son: URC-AID, Centro de Apoyo de Lactancia Materna (CALMA), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), entre otros. Así como la cantidad de recurso humano que desarrolla la actividad de promoción de lactancia materna a nivel de las 367 Unidades de Salud y 28 Hospitales con servicio de maternidad del Ministerio de Salud⁶

Según el informe estadístico mecanizado automatizado (IEMA) (6) con que cuenta el Ministerio de Salud, a nivel del SIBASI Oriente de San Salvador durante el año 2010 de los menores inscritos que llegaron a su control el quinto mes al programa infantil, el 61% estaba recibiendo lactancia materna exclusiva; de los menores atendidos a nivel de los establecimientos del municipio de Soyapango, el 66.1% de los menores recibieron lactancia materna exclusiva y a nivel de la Unidad de Salud Unicentro el 75.8% de niños y niñas recibieron lactancia materna exclusiva.

⁶www.mspas.gob.sv, consultada Noviembre 10 de 2010

II. JUSTIFICACION

Considerando que la lactancia materna es un factor protector contra la morbimortalidad del niño y la madre, se esperaría que la mayoría de la población la estuviera practicando como efecto de la educación que se proporciona en los establecimientos de salud, siempre y cuando se apliquen los conocimientos adquiridos en lactancia materna por parte del personal de salud, así como también, la normativa institucional de la lactancia materna.

Por lo que la presente investigación estudiara, la educación en lactancia materna brindada por el personal en la unidad de salud Unicentro del municipio de Soyapango, para valorar dicha aplicación y así poder mejorar la estrategia educativa dirigida al personal de la unidad, la cual posteriormente podrá ser implementada en los establecimientos de salud del Sistema Básico de Salud Integral Oriente de la Región de Salud Metropolitana del Ministerio de Salud, y de esta manera describir:

¿Cómo proporciona el personal de salud la atención educativa en lactancia materna en la unidad de salud Unicentro del municipio de Soyapango?

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la educación en lactancia materna brindada por el personal de la Unidad de Salud Unicentro, en el municipio de Soyapango durante el período Febrero - Marzo de 2011.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar el perfil general del personal que proporciona educación en lactancia materna
2. Identificar los conocimientos en lactancia materna que tiene el personal de salud
3. Valorar el abordaje educativo del personal que realiza la atención en lactancia materna.
4. Conocer la valoración de las usuarias de la atención en lactancia materna brindada por el personal de la unidad de salud Unicentro del municipio de Soyapango.

IV. MARCO REFERENCIAL

El primer año de vida de los bebés es el de mayor crecimiento y desarrollo, por lo que es necesario una alimentación ideal que contenga todos los requerimientos nutricionales, inmunológicos, fisiológicos, psicológicos para su adecuada salud y nutrición, y que mejor alimento que la leche materna, por ser el alimento más completo y con todas las necesidades nutricionales que los recién nacidos necesitan, este, es el único e ideal para los niños y niñas desde que nacen hasta cumplir los 6 meses de edad, porque no solamente tiene beneficios para los menores al momento de ser amamantados sino también, para las madres, familia y sociedad a corto, mediano y largo plazo para el futuro de los niños y niñas en las diferentes áreas de su vida.

Dada la importancia que tiene la lactancia materna organizaciones como la UNICEF, Organización Mundial de la Salud (OMS), han insistido en la importancia de mantener la práctica de la lactancia materna con el objetivo de proteger la salud y la nutrición de los niños y niñas, porque se pudo observar la disminución de la práctica de la lactancia materna por la gran influencia de las compañías productoras de la diversidad de sucedáneos de la leche materna que influían no solamente en las madres sino que también en el personal de salud (7).

Sanabria M, Coronel J, Díaz C, Salinas C, Sartori J. en el Perfil de la lactancia materna en cuatro servicios de referencia neonatal. Publicada en el año 2005 manifiestan que ningún factor es más importante que una situación mental feliz y relajada y las preocupaciones y la tristeza son las formas más eficaces de disminuir o eliminar la secreción mamaria. El estado emocional puede influir en la lactancia de varias maneras, disminuyendo el flujo sanguíneo a las mamas y por consiguiente de la secreción láctea, reduciendo la cantidad de la succión lo que disminuye la estimulación de la secreción de leche, adoptando rituales de la lactancia como por ejemplo exceso en la limpieza de los pezones, lo que ocasiona grietas y dolor. También puede influir en la expulsión de la leche bloqueando el reflejo de “bajada de la leche” aun estando llenas las mismas (8).

León Cava N. en la Cuantificación de los beneficios de la Lactancia Materna, en su Reseña de la Evidencia publicada en el año 2002, manifiestan que la lactancia materna estimula la autoestima de la mujer, puesto que le demuestra que es capaz de proporcionar a su bebé alimento y salud (9).

Clemens JD et al. en su estudio de Breastfeeding and the risk of severe cholera in rural Bangladeshi Children. Realizado en 1990. Manifiestan que para que la lactancia materna se inicie y se establezca debidamente es preciso que durante el embarazo y el puerperio las madres cuenten con el apoyo activo, no sólo de sus familiares y la comunidad, sino también con la totalidad del sistema de salud, y que los que se ponen en contacto con las futuras y

nuevas madres, estén interesados en promover la lactancia natural y sean capaces de facilitar la información oportuna y poseer un buen conocimiento de cómo se mantiene la misma (10).

La educación que la madre recibe es fundamental para el buen éxito de la lactancia. Es preciso conocer bien, además de las ventajas y beneficios de la lactancia natural, los problemas o anomalías posibles y sus soluciones, para acoger las observaciones maternas adecuadamente, ya que muchas veces son bien fundadas y, manejadas correctamente, no deberían causar interrupción de la lactancia⁷

Los estudios demuestran que las madres que reciben información adecuada sobre lactancia materna y apoyo práctico, son menos susceptibles a experimentar ansiedad durante el período de lactancia.

González IM, Pileta BR. público en la revista Cubana sobre lactancia materna en el año 2002 un estudio realizado entre los meses de enero-abril, que el nivel de escolaridad adquirido por las madres puede estar relacionado con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su uso o implementación por ellas. Se plantea que el grado de escolaridad materna y la utilización de la lactancia son directamente proporcionales, por lo que es más duradera en madres de nivel universitario, lo que está relacionado con una mejor información y comprensión de las ventajas de este tipo de alimentación (11).

La valoración de las usuarias sobre la atención educativa individual y grupal en lactancia materna recibida de parte del personal de salud es importante tomarla en cuenta, ya que esto puede reflejar la satisfacción que tienen de lo recibido, lo que podría favorecer o dificultar que las madres sigan las indicaciones para lograr una lactancia exitosa.

Según Zas B. resulta difícil determinar qué es satisfacer y sentirse satisfecho, pero en esencia el fenómeno muestra tres aspectos esenciales; la satisfacción es siempre respecto de algo (o alguien); tiene que ver con algo que se quiere (se espera, se desea, etc.), y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.⁸

En la satisfacción intervienen cinco elementos de carácter psico-social: las creencias acerca de la ocurrencia de ciertos atributos, expresables en términos de probabilidades; el valor, bueno o malo, asignado a esos atributos; la percepción de la ocurrencia de tales atributos; las comparaciones interpersonales de modo que los servicios se comparen con experiencias previas, y las creencias que intervienen en los juicios individuales (12).

⁷ <http://www.waba.org.my/> Lactancia Materna y Seguridad Alimentaria. 2006. En: <http://www.waba.org.my/>. Consultada en Enero 5 de 2011

⁸ <http://www.psicología científica.com/bv/psicología80-1-lasatisfacción-como-indicador-de-excelencia-en-la-calidad-d-html>, consultada octubre 26 de 2011

Para una mejor comprensión de cómo se forma la satisfacción del usuario de un servicio sanitario hay que tener en cuenta que ésta es una realidad compleja, de naturaleza multidimensional; de hecho, los individuos son capaces de hacer un juicio global de éste, así como de distinguir varias dimensiones del servicio y evaluarlas separadamente en términos de cuál es la satisfacción en cada una de ellas, siendo una de ellas la Satisfacción con el acto médico (13).

Es por ello que en el nuevo sistema de salud planteado por el actual gobierno, hace mayor énfasis a la promoción y/o educación en la atención que se les dé a los usuarios que demanden los servicios de salud de acuerdo a sus diferentes necesidades, en relación a la política de lactancia materna.

Dentro de la normativa institucional del Ministerio de Salud existen ciertas estrategias y programas donde al personal de salud se le ha proporcionado capacitaciones de educación continua donde se refuercen todos los contenidos sobre lactancia materna como lo son; el paquete madre bebe, Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) a nivel clínico y comunitario, Atención Integral en Nutrición (AIN) que se realiza a nivel comunitario, entre otras, en las que uno de los componentes principales se encuentra la promoción de la lactancia materna.

Es importante mencionar, que en los últimos años se han realizado una serie de talleres de 8, 18 y 40 horas sobre lactancia materna, con el objetivo de dar más herramientas al personal para un mejor desempeño durante las diferentes atenciones que brinda a las usuarias que demandan los servicios a los diferentes establecimientos de salud y de esta manera todo el personal contribuya a dar cumplimiento de los 13 pasos de la iniciativa USANYM, desde el nivel comunitario hasta el establecimiento de salud, los cuales dan atenciones a las mujeres gestantes, lactantes y niños menores de 5 años con toda la oferta de servicios que se dan en Atención nutricional a la mujer gestante, promoción, protección y apoyo a la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la lactancia materna prolongada hasta los 2 años, Atención nutricional a la madre y al niño(a) en período de lactancia y Alimentación complementaria para el niño y niña a partir de los 6 meses, todo lo anterior de acuerdo al área de desempeño del médico, enfermera, nutricionista, odontólogo, promotor de salud, partera, consejera voluntaria, profesional en el área materna e infantil o en área relacionada.(14)

UNICEF, en su publicación del libro Hacia una Feliz Lactancia Materna, informa que al hablar de la educación y/o consejería que el personal de salud, debe dar en su práctica diaria, especialmente en lactancia materna, la mayoría está de acuerdo que la lactancia materna es el mejor alimento para los niños y niñas, pero no todos están capacitados en ayudar a la madres a resolver los problemas relacionados al amamantamiento, en ocasiones ni en los más mínimos,

ya que la falla del personal médico y de enfermería, no es por el desconocimiento del funcionamiento de la anatomía y fisiología básica de la mama, sino en no saber o no querer resolver problemas cotidianos o en prejuicios personales, por esa razón lo más práctico es ofrecer a las madres los sucedáneos de la leche materna y no solo desinforma a las madres en ocasiones sino que las confunden (15). Por lo que los profesionales de la salud juegan un papel decisivo e importante para enseñarles a las madres y comprendan que la lactancia materna es el mejor y único alimento para sus bebés.

Sin embargo, la nueva política de salud del Ministerio de Salud publicada en el 2009, presenta los nuevos enfoques para el personal de salud, ya que se encuentran encaminados a la Atención Primaria de la Salud (APS), donde cada servicio de salud este encaminado hacia la promoción y la prevención fundamentalmente, así como también, en la Estrategia 12, se desarrollara una comunicación masiva sobre la práctica de la lactancia materna; Estrategia 19, donde se coordinaran con instituciones formadoras, principalmente las pública para reorientar el currículo de los profesionales de la salud en función de la APS, nuevas tendencias en educación para la salud, entre otras (16).

Otro dato importante que mencionar, es que como país también se cuenta con política de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, elaborada por el Ministerio de Salud con el objetivo de garantizar el derecho a la lactancia para los menores de 6 meses y prolongarla hasta los 2 años de edad a través de diferentes estrategias y mecanismos que nos ayuden a promocionarla como a protegerla, garantizando el ejercicio del derecho a la lactancia materna de las niñas, niños, madres y familia salvadoreñas, como elemento indispensable para lograr un óptimo estado de salud, desarrollo y nutrición.

Todo lo anterior apoyado con un marco legal y normativo, tomando en cuenta las diferentes condiciones sociales, culturales y medio ambientales, fortaleciendo también el nivel comunitario, laboral y prestación de los servicios de salud con participación intersectorial, generando condiciones en situaciones especiales y a grupos vulnerables (17); otra de la políticas establecida es la de Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN), en la cual como parte importante y como inicio de la seguridad alimentaria se da énfasis a la lactancia materna mencionando en el capítulo VIII de las líneas estratégicas y acciones de la política, indica en el número 3 sobre Promover prácticas de alimentación saludable y la Nutrición afectiva, revalorizando la cultura alimentaria y en los incisos 3.2. Promover prácticas adecuadas de lactancia materna, alimentación infantil y nutrición afectiva, así como en el 3.4, la formulación y promoción de un marco normativo para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna y alimentación infantil (18).

Además, como Ministerio de Salud también se ha elaborado el Plan de Nutrición por parte de la Unidad de Nutrición que como una de las metas principales para el 2014 es llegar a una

prevalencia de lactancia materna del 40% y la duración de lactancia materna exclusiva a 3 meses de edad. (19).

Al igual que como ley de la República desde el año 2009 se cuenta con la Ley de protección integral a la niñez y adolescencia (LEPINA), en la cual reconoce el derecho a la lactancia materna de todos los niños y niñas en su artículo 28.⁹

Fernández Sacasa J, y Los Componentes de la Práctica Clínica publicada en línea en el año 2000, indica que ya no es ver más al personal de salud, especialmente el médico, con un enfoque curativo centrado en la enfermedad, en el cual no se propicia el desarrollo de las capacidades preventivas de la población, sino más bien, en la utilización de productos médicos (medicamentos, uso de tecnología como eje terapéutico) ligados estrechamente a la curación, lo cual se expresan en oportunidades perdidas para la promoción y prevención durante las consultas (20).

Escobar P.M., Gallo L.R. en su estudio, Factores Curriculares Relacionados con las Actitudes Hacia la Promoción de la Salud en Estudiantes de Medicina realizado los años 2002 y 2003, indican que aunque tradicionalmente se observa que es más fácil vender alivio a los diferentes problemas de salud, que vender conocimiento y realizar diferentes acciones, entre ellas las educativas que van orientadas a proteger y fomentar la salud para prevenir la enfermedad, lo cual ha incidido durante el proceso de formación médica, dándole mayor énfasis a lo curativo sobre el cuidado de la salud y de la vida misma (21).

En la investigación realizada por Saumero Nava Roxana sobre Lactancia materna y el personal de salud realizado en 1991, hace mención que la educación es el único medio para modificar actitudes y prácticas personales y que el personal de salud es corresponsable de la declinación de la lactancia materna en nuestro medio, teniendo como resultados los conocimientos correctos en temas específicos pero las prácticas no son las correctas¹⁰

Arévalo Brenda, Elías Sonia, Valencia Elsy, en su Evaluación de la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con niños y niñas menores de 6 meses, que asisten a las unidades de salud del SIBASI Sur en el 2009, en un 51% (de 70 madres) de las madres evaluadas conocen lo que es lactancia materna exclusiva, pero en la práctica al consultarles si les brindaban otro alimento diferente a la leche materna, el 74% respondieron que sí y solo el

⁹ <http://cnj.gob.sv>, consultada en octubre 29 de 2011

¹⁰ <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.es/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang>, consultada octubre 4 de 2011

26% contestaron que no, demostrando el porcentaje real de madres que dan lactancia materna exclusiva. (22).

Alvarado Sonia, Canales María, en su investigación sobre Conocimientos y prácticas que poseen las madres sobre lactancia materna exclusiva y el destete temprano en menores de 6 meses en el 2004, se entrevistaron a 109 madres asistentes a la unidad de salud de San Rafael Obrajuelo, departamento de La Paz, el 68.81% no tienen conocimientos de las ventajas de la lactancia materna, 92.66% no conocen la diferencia nutricional de la leche materna y las fórmulas lácteas y un 17.43% de los niños recibieron lactancia materna exclusiva en los primeros 4 meses de edad.¹¹

¹¹[http://biblioteca.uees.edu.sv/fulltext/301028/Artículo 3.pdf](http://biblioteca.uees.edu.sv/fulltext/301028/Artículo%203.pdf), consultada octubre 4 de 2011

V. DISEÑO METODOLOGICO

a. Tipo de estudio

El estudio fue descriptivo-transversal por que se realizó una descripción general de los conocimientos en lactancia materna del personal y así como están proporcionando la educación del mismo tema.

b. Universo

Los 25 trabajadores (médicos (7), enfermeras (11), auxiliares (7)) que brinde atención a madres con niños y niñas menores de 6 meses, en la unidad de salud Unicentro del Municipio de Soyapango durante la realización de la investigación y que cumplan con los criterios de inclusión y 41 usuarias que recibieron atención en la unidad de salud y que eran madres de niños y niñas menores de 6 meses.

c. Población a estudiar

Criterios de inclusión.

- Personal de salud: tiempo de laborar en la institución de 3 años en adelante, personal contratado de 4 a 8 horas en el mismo establecimiento de salud.
- Usuarias: madres de niños y niñas menores de 6 meses que asistan a control o consulta infantil.

Criterios de exclusión.

- Personal de salud: en servicio social, que realice funciones diferentes a su nombramiento y personal que rechace participar en la investigación.
- Usuarias: que no desee participar en la investigación.

d. Variables (anexo 1)

➤ Dependiente

- Edad
- Sexo
- Profesión
- Tiempo laboral
- Horas contratadas

- Horas de Capacitaciones recibidas en lactancia materna
- Conocimientos en lactancia materna del personal de salud

➤ Independiente

- Proceso educativo aplicado en la atención en lactancia materna por el personal de salud.
- Aprobación del mensaje por las usuarias

e. Validación de instrumentos

Los instrumentos se validaron con personal de salud y madres de otro municipio del SIBASI Oriente que poseían características y condiciones similares que los participantes en el estudio.

f. Recolección de datos

La recolección de los datos se inició a través de la lectura de un consentimiento informado verbal a cada uno del personal de la unidad de salud Unicentro (25 en total), donde se solicitó su colaboración en la investigación; el cual corresponde a la primera parte de la encuesta (anexo 2) y la observación al momento de brindar las atenciones (anexo 3), para ello al personal médico (3) se le pasaron 10 guías de observación (3 a cada uno), al personal de enfermería (8) se aplicaron 15 guías de observación (un promedio de 2 cada una).

Para entrevistar a las madres, se les solicitó la colaboración posterior a recibir la atención por parte del personal de salud (25 en total) (anexo 4) la actividad educativa grupal (charla) (16 en total), (anexo 5).

g. Procesamiento y análisis de la información

El estudio se realizó en la unidad de salud Unicentro del Municipio de Soyapango, mediante la recolección de la información a través de encuestas y guías de observación al cien por ciento del personal que proporciona atención a los menores de seis meses al momento de la investigación.

La Unidad de Análisis fue el personal de salud que labora en la unidad de salud de Unicentro que cumplió los criterios de inclusión.

Se elaboraron 3 instrumentos para recolectar la información del personal de salud y las madres, los cuales una vez llenados, se procesó con el programa EpiInfo® 3.5.1. Las fuentes de

información fueron primarias, ya que se entrevistó directamente al personal de salud y a las usuarias.

En el instrumento para evaluar conocimientos estuvo conformados por 2 partes: la primera se recolectaron los datos generales y en la segunda parte la prueba de conocimientos. Para evaluar los conocimientos del personal de salud en lactancia materna, se realizó por medio de una encuesta y una guía de observación con los principales puntos que deberían de saber cómo son: la clasificación de lactancia materna, técnicas de amamantamiento (signos de buena posición y agarre), que es la consejería en lactancia materna, extracción manual y conservación de la leche materna, como se forman los grupos de apoyo, que son las técnicas educativas; la aplicación, se evaluó utilizando una guía de observación durante la atención al usuario.

h. Cruce de variables

Se construyeron cuadros de salida para realizar el cruce de variables, los cuales se pueden observar en el anexo 6.

i. Instrumentos

- Cuestionario
- Guía de observación
- Guía para usuarias posterior a la actividad educativa grupal

VI. RESULTADOS

A. INFORMACIÓN GENERAL

La edad menor y mayor de los entrevistados está entre los 31 y 60 años, siendo el promedio de 49 años (± 8.5 años). El 88% (22) de los profesionales entrevistados eran del sexo femenino y un 12% (3) masculino. El mayor porcentaje del rango de edad fue de 50 años a más con un 45.4% (10) en el sexo femenino y en el mismo rango el sexo masculino con un 66.7% (2). El 44% (11) del personal entrevistado fue personal de enfermería y el 28% (7) correspondió a auxiliares de enfermería y médicos respectivamente a cada uno. Gráfico 1, anexo 21.

El 60% (15) del personal entrevistado tiene más de 17 años de laborar en el Ministerio de Salud y el 8% (2) cuenta de 3 a 7 años de trabajo. Gráfico 2, anexo 22.

En relación al tiempo laboral y los conocimientos de lactancia materna, el 73.3% (11) de los recursos evaluados se encontró en el puntaje de regular, correspondiendo al rango de edad de 17 años a más de laborar con la institución.

El 47.4% (9) del personal entrevistado ha recibido 18 horas de capacitación en los últimos 3 años y el 21% (4) manifestó haber recibido solamente 8 horas de capacitación. Gráfico 3, anexo 23.

Del personal que recibió más de 40 horas de capacitación en lactancia materna, el 33.3% (2) recibió 48 horas de capacitaciones y el 66.7% (4) recibieron entre 45 y 60 horas, tal como se observa en el Gráfico 4, anexo 24.

De todo el personal entrevistado, la disciplina de enfermería (auxiliares y enfermeras) fue la que ha recibido mayor cantidad de capacitaciones en lactancia materna 72% (18).

El 88% (22) del personal entrevistado se encuentra contratado en la unidad de salud 8 horas diarias y solamente el 12% (3) labora 4 horas. Del total de recurso contratado 4 horas, el 100% (3) resulto evaluado con puntuación regular, mientras que el contratado 8 horas, resulto en la misma puntuación con un 81.8% (18).

B. CONOCIMIENTOS DE LACTANCIA MATERNA

El 88% (22) del personal entrevistado define claramente el concepto de lactancia materna exclusiva y el 12% (3) no lo pudo hacer.

De las 6 principales ventajas de lactancia materna para los bebés presentadas al personal de salud, 2 respondieron correctamente la pregunta; El 76% (19) sabe que la protección inmunológica (anticuerpos) es de suma importancia para el bebé, así como, el 64% (16) conoce que protege al niño(a) contra enfermedades e infecciones como la diarrea, otras categorías de respuesta se pueden observar en el Gráfico 5, anexo 25.

El 68% (17) del personal entrevistado conoce cuáles son las técnicas de amamantamiento. Gráfico 6, anexo 26.

Solo 2 recursos (8%) sabían los 3 requisitos que debe cumplir el método MELA para que proteja a la madre de un nuevo embarazo. El 36% (9) conoce el significado de alojamiento conjunto y el 64% (16) no sabían; sin embargo, aún lo confunden con apego precoz. Solamente el 68% (17) del personal entrevistado conocía el significado de apego precoz, confundiéndolo también con alojamiento conjunto. Gráfico 7, anexo 27.

De los 25 recursos, solamente 3 contestaron correctamente la pregunta, siendo la situación más común en que se debe suspender temporalmente la lactancia materna, cuando la madre ingiera medicamentos psicotérmicos o anticonvulsivos con un 16% (4). Gráfico 8, anexo 28.

Las ventajas más comunes para la madre al dar lactancia materna a su bebé menor de 6 meses que el personal de salud respondió fueron, la disminución del cáncer de ovario/ mamario con un 40% (10) y retrasa un nuevo embarazo con un 24% (8). Todavía confunden las ventajas de la madre con las de los menores. Gráfico 9, anexo 29.

Solamente 24 respondieron a esta pregunta (una persona no sabía), de estos recursos, el 28% (7) de los entrevistados, coinciden que la madre no le da la frecuencia necesaria de mamar a los menores (como mínimo 12 veces durante el día), así como también, el tiempo en cada mamada, (15 a 20 minutos por cada pecho) con un 16% (4). Gráfico 10, anexo 30.

Dentro de otras causas para tener una producción insuficiente de leche materna, de 24 respuestas, el 58% (14) manifestó que la actitud de la madre hacia la lactancia ya que no quiere darle, no está convencida de la lactancia materna, influye para la disminución de ésta.

El 84% (21) sabe que el menor de 6 meses que se encuentra con lactancia materna exclusiva no debe tomar ningún tipo de suplemento. El 76% (19) conoce solamente la contraindicación para la lactancia materna cuando una madre es positiva al VIH.

De las tres posiciones que la madre se puede colocar para amamantar a sus hijos(as), el 100% (25) manifestó que sentada y el 96% (24) acostada. Gráfico 11, anexo 31.

De los 6 pasos indispensables para la extracción manual de la leche materna, ningún recurso lo describió, solo el 60% (15) mencionaron la importancia de los movimientos circulares y el 36% (9) el lavado de manos antes de iniciar la extracción. Gráfico 12, anexo 32.

Solamente 2 personas respondieron correctamente la pregunta del total de entrevistados, 3 no sabían y el resto contestó 1 o 2 razones, de las más comunes el 44% (11) respectivamente para cada una, manifestaron que la extracción de la leche es importante cuando la madre sale y/o trabaja y para evitar pechos congestionados. Gráfico 13, anexo 33.

El concepto o la definición de los grupos de apoyo, solamente el 28% (7) lo definieron y el 72% (18) no lo sabían. El 88% (22) del personal entrevistado sabe lo que es la consejería en lactancia materna y solo un 12% (3) no lo supo definir. El 8% (2) saben cuáles son las habilidades que se deben aplicar durante la consejería en lactancia materna, a pesar que en su mayoría conocían lo que era consejería y el 92% (23) desconocen cuáles son. Solamente el 68% (17) del personal entrevistado conoce y entiende lo que es una técnica educativa.

Del 100% del recurso evaluado el 32% (8) respondieron la pregunta correctamente al mencionar 3 ejemplos de técnicas educativas, a pesar que en su mayoría manifestaron entender el concepto de éstas. Y de éstos, el 87.5% (7) corresponden al personal de enfermería. El personal que tiene más de 17 años de laborar en la institución en un 62.5% (5) conocen las técnicas educativas. El personal que ha recibido de 40 a más horas de capacitación en lactancia materna, el 87.5% (7) conoce las técnicas educativas.

La evaluación final de las 19 preguntas realizadas en la entrevista al personal de salud, el 84% (21) resultó con una puntuación regular y ningún recurso resultó con puntuación de excelente. Gráfico 14, anexo 34.

Del total de recurso evaluado con puntuación regular, el personal médico en su 100% (7), las auxiliares de enfermería 71.4% (5) y enfermeras 81.8% (9), según se observa en el Gráfico 15, anexo 35.

C. GUIA DE OBSERVACION PARA EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA ATENCION A USUARIOS

El 82% (9) del personal observado, se encontraba dando controles infantiles y el 18% (2) controles maternos, debido a que se asigna mayor número del recurso para la atención de los menores. El 73% (8) del personal entrevistado corresponde enfermería y 27% (3) médicos, brindando las atenciones maternas e infantiles.

Del total de profesionales observados durante la atención, ninguno aplico las 4 habilidades de escucha y aprendizaje, solamente el personal utilizo una de ellas en un 100% (11), siendo esta, la realización de preguntas abiertas a las madres y un 36% (4) no utilizo el uso de palabras enjuiciadoras. Gráfico 16, anexo 36.

De las 4 habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo, solamente utilizaron 2 de estas en el 100% (11) de personal observado, da ayuda práctica y utiliza lenguaje sencillo, durante la atención a las pacientes. Gráfico 17, anexo 37.

De los 6 pasos para una buena comunicación, el 100% (11) utilizo solamente 3, pregunto, escucho y dio recomendaciones a las madres durante la atención. Gráfico 18, anexo 38.

De las 14 respuestas de la guía de observación el 73% (8) se encontró entre el rango de 5 a 9, evaluándose como bueno. Gráfico 19, anexo 39.

D. GUIA PARA USUARIAS(OS) POSTERIOR A LA ATENCION POR PERSONAL DE SALUD

Las usuarias entrevistadas (madres de menores de 6 meses de edad) posterior a las atenciones recibidas dentro de la atención infantil, fueron 9 de consulta médica, 1 de control con médico y 15 de control infantil, haciendo un total de 25.

En las actividades educativas grupales se entrevistaron a 16 de usuarias (madres de menores de 6 meses de edad) posterior a charlas sobre lactancia materna que se dio por personal de enfermería. El total de las madres entrevistadas en la consulta individual como grupal fueron 41, manifestando que fueron atendidas por personal de médico y de enfermería. De las 4 habilidades de escucha y aprendizaje que las madres manifestaron que durante la atención, el personal de enfermería aplico preguntas abiertas en un 93.3% (14) y un 40% (6) utiliza palabras enjuiciadoras y el personal médico saluda y se presenta con la madre y hace preguntas abiertas en un 70% (7) y un 70% (7) no utiliza comunicación no verbal útil (anexo 7). En relación a las 4 habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo, el 93.3% (14) de enfermeras da ayuda práctica y utiliza lenguaje sencillo por lo que les explicaron les fue fácil de entender a ellas; y en relación al médico, el 90% (9) usan lenguaje sencillo y un 50% (5) no reconoce y elogia lo que está haciendo la madre (anexo 8).

De los 6 pasos para una buena comunicación, el 100% (15) del personal de enfermería pregunta a las madres sobre la situación de sus hijos(as) y si van entendiendo lo que les explican, pero el 80% (8) de los médicos les dan recomendaciones pero en igual porcentaje 90% (9), no establecen compromisos para el siguiente control ni revisan cumplimiento de estos (anexo 9).

De las madres 25 madres entrevistadas con niños y niñas menores de 6 meses de edad, el 52% (13) se encontraba dándole lactancia materna exclusiva, el 84% (21) manifestó que la información proporcionada por el personal de salud era suficiente y en un 48% (12) eran nuevos conocimientos que se les proporcionaba (anexo 10) y el 80% (20) entendió la información que se le proporciono sobre lactancia materna, siendo el uso de palabras sencillas y claras que obtuvo el mayor porcentaje 44% (11), sin embargo es importante mencionar que el 20% (5) no comprendió ni le dieron información sobre lactancia materna durante la atención (anexo 11).

De acuerdo a la escala establecida en la entrevista a las madres posterior a la atención por parte del personal de salud, el 72% (18) lo evalúa entre el rango de 10 a 14 puntos, clasificándolos como excelentes. (anexo 12 y Gráfico 20, anexo 40.), sin embargo los resultados difieren al evaluarlos por profesión, ya que el 86.6% (13) de las enfermeras

evaluadas se clasifican como excelentes (anexo 13) y solo el 50% (5) de los médicos son evaluados como excelentes (anexo 14).

De las 16 madres entrevistadas posterior a la actividad educativa grupal (charla), dada exclusivamente por personal de enfermería, el 75% (12) manifestaron que el personal se presentó y saludo a las usuarias al iniciar la charla, sin embargo el 50% (8) mencionaron que no les hicieron ningún tipo de preguntas sobre el tema (anexo 15); el 100% (16) se refirió a que el lenguaje utilizado era sencillo y comprensible para cada una de ellas, aunque no dieron ejemplos de ayuda práctica, siendo las que opinaron un 37.5% (6) (anexo 16), el 100% (16) manifestaron haber recibido recomendaciones pero el personal no les pregunto sobre alguna duda sobre el tema ni permitió algún comentario por los(as) participantes que se encontraban en ese momento recibiendo la charla educativa (anexo 17).

De las madres entrevistadas con niños y niñas menores de 6 meses de edad el 68.8% (11) se encontraba dándole a si hijo(a) lactancia materna exclusiva, el 81.3% (13) declaró que la información proporcionada por el personal de salud durante la charla era suficiente y un 50% (8) adquirieron nuevos conocimientos (anexo 18); el 87.5% (14) opinó que durante la charla sobre lactancia materna al personal de enfermería se le comprendió el mensaje, ya que en un 56.3% (9) utilizo palabras sencillas y claras, (anexo 19).

En relación a la escala establecida en la guía para usuarias posterior a la actividad educativa grupal (Charla), el personal de enfermería fue evaluado en el rango de bueno en un 75% (12), Gráfico 21, anexo 41. y anexo 20.

VII. ANALISIS DE RESULTADOS

En relación al sexo, el porcentaje de entrevistados fue en su mayoría femenino; lo que supondría que en alguna medida podrían haberlo practicado o piensan practicar la lactancia materna más que solo conocerla como parte de su formación profesional, aspecto que debe ser considerado en futuras investigaciones ya que en la presente son variables que no fueron tomadas en cuenta y que merecen mayor profundización. Con respecto al perfil profesional, se encontró que la mayor proporción de entrevistados fue del área de enfermería, y en menor porcentaje auxiliares y médicos, esto podría estar relacionado a que es el personal que se capacita con mayor frecuencia, y al que están dirigidas el mayor número de capacitaciones en lactancia materna, sin embargo el tener con menor proporción de personal capacitado a médicos y auxiliares genera una pérdida de oportunidades al momento que estos brindan atención a usuarias del establecimiento.

Con respecto al tiempo de laborar en el ministerio de salud, se encontró que más del 50% del personal entrevistado, tenía más de 17 años de laborar en el MINSAL, esto genera de alguna manera un acostumbamiento a la forma de cómo se aborda la lactancia materna; el estudio mostro que a pesar de la cantidad de años de laborar en el MINSAL, aun el conocimiento sobre lactancia materna es limitado y tienden a confundirse los aspectos conceptuales de esta.

En lo relacionado al número de capacitaciones recibidas en lactancia materna por el personal entrevistado, el mayor número ha recibido 18 horas y solo el 24% de entrevistados manifestó haber recibido más de 40 horas de capacitación, todo esto a pesar que en los últimos años se han realizado mayor número de capacitaciones por las Iniciativas de las Unidades Amigas de la Niñez y las Madres (IUSANYM) a nivel de los establecimientos de salud de la Región de Salud Metropolitana. La disciplina de enfermería (enfermeras y auxiliares) es el personal que ha sido mayormente capacitado en temas sobre lactancia materna, por ser el que da mayor educación y consejería a los usuarios que visitan las unidades de salud; además, por ser el personal contratado las 8 horas y poder de esta manera contar al 100% del tiempo laboral, no así, los contratados menor cantidad de horas ya que esto limita a que asistan y sean seleccionados para dichas capacitaciones; sin embargo muchas veces este es el personal que realiza el primer contacto con los usuarios.

A pesar de las diferentes capacitaciones sobre lactancia materna, el personal entrevistado aún confunde las ventajas que tiene para la madre y él bebe, lo que podría dificultar dar la información adecuada al momento de cualquier consulta por parte de las usuarias y durante las diferentes actividades educativas, ya que también, un porcentaje importante del personal

manifestó desconocer la técnica de amamantamiento, lo cual podría tener complicaciones para el binomio madre e hijo y por ende el no tener una lactancia exitosa.

El desconocimiento de la lactancia materna como un método de planificación familiar para proteger a la mujer de un nuevo embarazo, es una de las debilidades del personal ya que un 92% del personal no sabía cuáles eran los 3 requisitos que debe cumplir el método MELA para ser efectivo.

Todavía existe confusión entre el personal sobre la diferencia del apego precoz y alojamiento conjunto, ya que muchos de ellos usaron en forma cruzado los conceptos mencionados.

Solamente el 12% del personal de salud entrevistado contestó correctamente cuáles son las situaciones en que se debe suspender la lactancia materna, lo cual es preocupante ya que el 88% restante lo desconoce y por ello no brinda una orientación adecuada a las madres, de tal manera que estas terminan desconociendo las situaciones verdaderas en las que se puede suspender la lactancia.

En relación a las 4 causas más frecuentes para una producción insuficiente de leche materna, solo el 12% del personal contestó correctamente la pregunta, lo cual manifiesta el desconocimiento en este tema, pudiendo incidir al momento de dar la orientación a la madre para que inicien y continúen la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de sus hijos e hijas, sin ninguna dificultad. Es importante mencionar, que más del 50% del personal coincide en que la actitud de la madre hacia la lactancia influye para una producción de leche adecuada o no, a la hora de iniciar la lactancia.

El mayor porcentaje del personal sabe perfectamente que a los menores de 6 meses no se les debe indicar ningún tipo de suplemento, y que la única contraindicación de la lactancia materna es cuando una madre está positiva a VIH, es decir, la transmisión madre-hijo o anteriormente conocida como transmisión vertical; con respecto a las 3 diferentes posiciones para amamantar más comunes la principal mencionada es que la madre pueda colocar a sus hijos e hijas para amamantarlos sentada, lo cual es importante, sin embargo el personal debería dar más alternativas para la comodidad de la madre y los menores.

El 100% del personal entrevistado no describió adecuadamente los pasos de la técnica de extracción manual de la leche materna, lo que dificulta la orientación a las madres, y también incide en mayores posibilidades que la madre y/o familia opten por un sucedáneo de la leche materna, principalmente en aquellas madres que necesiten ausentarse por un tiempo prolongado de su hogar. De este porcentaje, solamente el 8% pudo responder 3 razones importantes para la extracción manual de la leche materna, lo que está relacionado con el desconocimiento de la técnica antes descrita.

Más del 85% del personal entrevistado conoce lo que es la consejería en lactancia materna; sin embargo desconocen cuáles son las habilidades que se deben tener y aplicar al momento de proporcionar una consejería en lactancia; similar situación se encontró al explorar si conocían lo que significaba una técnica educativa (68%), pero al solicitarles que mencionaran 3 ejemplos de éstas, solo 32% de los recursos respondieron correctamente, por lo que al momento de proporcionar una consejería o educación a las madres, no cuentan con las bases o herramientas necesarias para dar una adecuada orientación y de esta manera contribuir a que las madres puedan dar a sus hijos e hijas lactancia materna exclusiva.

A pesar de contar con una serie de capacitaciones sobre lactancia materna, el personal entrevistado aún desconoce mucha información sobre el tema y los resultados del presente estudio lo demuestran, ya que el mayor porcentaje de recursos evaluados fueron catalogados dentro del rango de regular, en relación a los conocimientos del tema, lo que nos indica la necesidad del fortalecimiento en el tema de lactancia materna, así como de establecer un mecanismo de seguimiento y refuerzo.

Para que se cumplan los objetivos planteados en la consejería y principalmente se logre contribuir a una negociación con la madre o encargado, donde los principales beneficiados son los niños y niñas, debe existir una combinación en la aplicación de las habilidades de escucha y aprendizaje, así como reforzar la confianza y dar apoyo, que al momento de la atención no se pudo observar.

En la mayoría de consejerías y/o atenciones, es importante utilizar los 6 pasos para una buena comunicación, ya que esto ayudara a un mejor entendimiento y comprensión de toda la orientación en lactancia materna; sin embargo el mayor porcentaje de recursos no aplicaron los 6 pasos para una buena comunicación. Al haber aplicado 3 de los 6 pasos para una buena comunicación, en 8 de los recursos evaluados se encontró en el rango de bueno, lo que refleja la necesidad de mejorar y reforzar la técnica educativa y de esta manera contribuir a lograr la meta del Plan de Nutrición para el 2014 de llegar de una prevalencia actual de lactancia materna del 31% a un 40% y de la duración de lactancia materna exclusiva de 1.9 meses a 3 meses (23).

En relación a la educación recibida por las madres al entrevistarlas posterior a la atención por parte del personal de salud, el 93.3% manifestó que el personal de enfermería utilizaron preguntas abiertas, lo cual es importante ya que de esta manera se pueden explorar comportamientos y variaciones en la alimentación de los menores, no así con el personal médico que un 70% indico que al inicio de la atención saluda y se presenta con la madre y de igual porcentaje, durante la atención hace preguntas abiertas, que son de las habilidades de

escucha y aprendizaje importantes para la orientación de las madres en relación a la lactancia materna.

En relación a las habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo, el 93.3% de enfermeras da ayuda práctica y utiliza lenguaje sencillo por lo que al explicarles les fue fácil de entender el mensaje y en relación al médico, el 90% usan lenguaje sencillo.

De los 6 pasos para una buena comunicación, el 100% del personal de enfermería pregunta a las madres sobre la situación de sus hijos(as) y si comprenden lo que les explican, pero el 80% de los médicos les dan recomendaciones.

De las 25 madres entrevistadas con niños y niñas menores de 6 meses de edad, el 52% se encontraba dándole lactancia materna exclusiva; el 84% manifestó que la información proporcionada por el personal de salud era suficiente y el 80% entendió la información que se le proporciono sobre lactancia.

El 72% de las madres evalúa al personal de salud en el rango de 10 a 14 puntos, clasificándolos como excelentes, sin embargo los resultados difieren al evaluarlos por profesión, ya que el 86.6% de las enfermeras evaluadas se clasifican como excelentes y solo el 50% de los médicos son evaluados como excelentes.

Con respecto a la educación grupal, de las 16 madres entrevistadas posterior a la actividad grupal (charla), dada exclusivamente por personal de enfermería, el 75% manifestaron que el personal se presentó y saludo a las usuarias al iniciar la charla, sin embargo el 50% menciono que no les hicieron ningún tipo de preguntas sobre el tema, el 100% refirió a que el lenguaje utilizado era sencillo y comprensible para cada una de ellas; el 100% manifestaron haber recibido recomendaciones pero el personal no les pregunto sobre alguna duda del tema ni permitió algún comentario por las participantes que se encontraban en ese momento recibiendo la charla educativa; cabe mencionar que por parte del personal médico no se recibe ningún tipo de charlas quedando siempre en las atenciones curativas y no en las preventivas.

De las madres entrevistadas posterior a la actividad educativa con niños y niñas menores de 6 meses de edad el 68.8% se encontraba dándole a si hijo(a) lactancia materna exclusiva, el 81.3% declaró que la información proporcionada por el personal de salud durante la charla era suficiente; el 87.5% opinó que durante la charla sobre lactancia materna al personal de enfermería se le comprendió el mensaje, ya que en un 56.3% utilizo palabras sencillas y claras.

El 75% de las madres evaluo al personal de enfermería posterior a la actividad educativa grupal (Charla) en el rango de 4 a 7 puntos, clasificándolos como bueno; lo que podría suponer que la satisfacción de la atención individualizada por parte de las madres tiene mucho

que ver con obtener algo a cambio como son medicamentos o micronutrientes posterior a la atención que se le entrega a cada madre, mientras que en la atención grupal la provisión consiste en información educativa, la que en muchas ocasiones no es considerado visible para la madre.

VIII. CONCLUSIONES

1. La educación en lactancia materna y actividades educativas son proporcionadas principalmente por personal de enfermeras graduadas y no por auxiliares de enfermería ni personal médico.
2. A pesar de contar con diversas capacitaciones en lactancia materna el personal de la unidad de salud, aún continúa con un limitado conocimiento, que provoca una inadecuada orientación en lactancia materna a los usuarios que demandan atención.
3. El personal de salud no dimensiona la importancia de la lactancia materna como un derecho fundamental de la madre y el niño(a) en la atención en salud, por ser la acción preventiva más eficaz para contribuir a prevenir la morbi mortalidad infantil.
4. La educación en lactancia materna no es valorada como una oportunidad de hacer prevención y evitar la saturación de las consultas por morbilidad, provocando una mayor utilización de recursos.
5. De las habilidades de consejería el personal que realiza la educación en lactancia materna, solamente aplica; las preguntas abiertas, dar ayuda práctica y usar lenguaje sencillo.
6. De los seis pasos para una buena comunicación, el personal durante la atención solamente cumple preguntar, escuchar y dar recomendaciones.
7. El desconocimiento de las diferentes técnicas educativas del personal que brinda la atención en lactancia, podría dificultar transmitir los mensajes educativos.
8. Las usuarias que visitan la unidad de salud, evalúan la atención educativa individual en lactancia materna proporcionada por el personal como excelente y en actividades educativas grupales las evalúan como bueno.

IX. RECOMENDACIONES

Ministerio de Salud (Nivel Rector, Región de Salud Metropolitana, SIBASI Oriente):

1. Ampliar el trabajo de lactancia materna con personal comunitario para contribuir a la meta de aumentar la prevalencia al 40% en el plan de nutrición para el 2014.
2. Capacitar al personal de salud en las diferentes técnicas educativas para una mejor atención a las usuarias.
3. Fortalecer la Iniciativa Unidades de Salud Amigas de la Niñez y las Madres para que el establecimiento sea acreditado y se vea reflejado en el aumento de la prevalencia de lactancia materna.

Dirección y jefatura de la Unidad de Salud:

1. Es necesario que se realice el seguimiento a la Iniciativa Unidades de Salud Amigas de la Niñez y las Madres a través de un programa de educación continua dirigido a todo el personal de la unidad de salud, y se muestre en la atención proporcionada a los usuarios.
2. Que se desarrolle un plan de seguimiento en la aplicación de la educación que el personal de salud brinda sobre lactancia materna, que permita a la dirección del establecimiento y a la jefatura de enfermería, mantener estándares de calidad en la información que se proporciona a la población que visita el establecimiento de salud.
3. La educación en lactancia materna, debe ser una función básica de todo el personal que tiene contacto directo con las usuarias, de tal manera que se minimicen las oportunidades perdidas en el tema, al momento de dar la atención.
4. Las capacitaciones de lactancia materna deben incluir a todo el personal que tiene contacto con los usuarios, especialmente los que atienden al binomio madre-niño(a).
5. Retomar la política de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna en la provisión de servicios a la población en la unidad de salud.

Personal de la Unidad de Salud:

1. Que todo el personal de la unidad de salud tenga un compromiso sobre la importancia de la lactancia materna para una mejor calidad de vida y sobrevivencia de los niños y niñas.
2. Que aplique el nuevo modelo de atención descrita en la política de salud donde la atención primaria en salud es el principal componente para proveer a los usuarios servicios de acuerdo a sus necesidades.

X. BIBLIOGRAFIA

1. Declaración Conjunta OMS/UNICEF. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad. Ginebra: WHO, 1989.
2. United Nations International Children's Emergency Fund. Declaración de Inocenti. Nueva York (NY): UNICEF, 1990.
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Máxima prioridad para la infancia: Declaración Mundial y Plan de Acción de la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia y la Convención sobre los Derechos del Niño. Nueva York (NY): UNICEF, 1990.
4. United Nations International Children's Emergency Fund. Criterios globales para la iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Madre. Nueva York (NY): OMS/UNICEF, 1992.
5. Encuesta Nacional de Salud Familiar 2008 (FESAL-2008), Asociación Demográfica Salvadoreña, Comité Consultivo Interinstitucional.
6. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Sistema Básico de Salud Integral Oriente de San Salvador. Informe Estadístico Mecanizado Automatizado. San Salvador 2010
7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, CALMA, UNICEF. Segunda Evaluación del Cumplimiento del código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. San Salvador, El Salvador, Centroamérica, 2003. p 1-11
8. Sanabria M, Coronel J, Díaz C, Salinas C, Sartori J. Perfil de la lactancia materna en cuatro servicios de referencia neonatal. Rev. Chilena de Pediatría 2005; 76 (5); 530-535.
9. León Cava N. Cuantificación de los beneficios de la Lactancia Materna. Reseña de la Evidencia. Washington DC, OPS-OMS © 2002; ISSN 92 75 12397 7.
10. Clemens JD et al. Breastfeeding and the risk of severe cholera in rural Bangladeshi Children. Am J Epid 1990; 131: 400-11.
11. González IM, Pileta BR. Lactancia Materna. RevCubEnfer, 2002; 18 (1): enero-abril.
12. Freddy Valandía S., Nelsón Ardón C., María Inés Jara N. Satisfacción y calidad: Análisis de la Equivalencia o no de los Términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia), 6 (13): 139-168. Julio-diciembre de 2007.
13. Rafael Serrano-del Rosal, Nuria Lorient-Arin, La Anatomía de la satisfacción del paciente. Rev. Salud Pública de México/vol. 50, No. 2, marzo-abril de 2008.
14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Iniciativa "Unidades de Salud Amigas de la Niñez y las Madres". San Salvador, El Salvador, C.A. 2005
15. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, Hacia una Feliz Lactancia Materna, El Salvador C.A. sf p. 11-23
16. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, María Isabel Rodríguez, Construyendo la Esperanza, Estrategias y recomendaciones en salud 2009-2014. 2da. ed. El Salvador Octubre 2009

17. Unidad de Nutrición, Ministerio de Salud, Política de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna. 1ra. edición. Editorial del Ministerio de Salud, Gobierno de El Salvador. San Salvador. Agosto 2011. p. 42
18. Gobierno de El Salvador, Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONASAN), Política Nacional de Seguridad Alimentaria Y Nutricional. 2011-2015. San Salvador, El Salvador. 1ra. edición. Marzo 2011. p. 71
19. Unidad de Nutrición, Ministerio de Salud, Plan de Acción en Nutrición 2009-2014. Conferencia presentada en PowerPoint, Diciembre 22 de 2010.
20. Fernández Sacasa J, Los Componentes de la Práctica Clínica [en línea] Ateneo 2000; 1(1):5-9. http://bvs.sid.cu./Revistas/ate/vol1_1_00/ate01100.htm [consultada: 6 febrero 2011]
21. Escobar P.M., Gallo L.R. Factores Curriculares Relacionados con las Actitudes Hacia la Promoción de la Salud en Estudiantes de Medicina 2002-2003 [en línea] http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista_10_8.pdf
22. Arévalo Brenda, Elías Sonia, Valencia Elsy, en su Evaluación de la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con niños y niñas menores de 6 meses, que asisten a las unidades de salud del SIBASI Sur en el 2009. San Salvador, El Salvador. 2009. 117 p. Tesis Impresa.
23. Ministerio de Salud, Unidad de Nutrición. Plan de Acción en Nutrición 2009-2014, San Salvador, El Salvador, 2009, presentación en PowerPoint.
24. Academia Americana de Pediatría. El Cuidado de su Hijo Pequeño Desde que Nace Hasta los Cinco Años. USA. 2001. pp.79-110, 170-172, 204-206, 228-233. Anderson L., Dibble M.V., Turkki P.R., Mitchel H.S., Rynbergen.H.J. Nutrición y Dieta de Cooper. 17ª edición. Nueva editorial Interamericana, México. 1986. p. 323-348, 463-465, 651-671.
25. Arteaga Everilda, La lactancia Materna Exclusiva. Experiencia con Madres Adolescentes, Medicina preventiva y Salud Pública, Pediatría. Valencia, España. 2009.
26. Asociación Equipo Maíz, Estrategia de Comunicación. Editorial Elmer Romero, 1999. El Salvador, Centroamérica
27. Asociación Española de Pediatría. Manual de lactancia materna, de la teoría a la práctica. Editorial Médica Panamericana S.A. cap. 4, p. 33-40. Disponible en book.google.com/sv/books?isbn=978-84-7903-972-1.
28. Brito Hernández, Margarita L., Lic. Barreras Meneses Katia, Fe Quintero Fleitasy, Magda López Callejo Hiorj-Lorenzen, Revista Cubana de Enfermería, Estudio sobre la influencia de la lactancia materna y su duración en la salud del niño (diciembre 1992-febrero 1993) *versión impresa* ISSN 0864-0319, Rev. Cubana Enfermería v.11 n.1 Ciudad de la Habana ene.-abr. 1995.
29. Cameron Margaret, YngvHofvander. Manual para Alimentación de Infantes y Niños Pequeños. 3ª edición, editorial Pax México.1989. p. 125-158.

30. Canales F. H. de, Alvarado E.L. de, Pineda E.B... Metodología de la Investigación. Manual para el Desarrollo de Personal de Salud. 1ra. edición México D.F. Editorial Limusa. OPS/OMS. 1986.
31. Cerezo Mulet Rolando, El Recién Nacido Prematuro, Guatemala, Centroamérica, 1ra. edición 1995. 91p.
32. Comisión Nacional de Lactancia Materna, Instrumento y Autoevaluación de Consultorios o servicios de Nivel Primario de Atención que apoyan la Iniciativa Conjunta OMS/UNICEF. 1995.
33. Frank W.S., Peter P.M. Rev. Salud Pública de México La Calidad de Servicio en la Atención a la Salud: Aplicación de Resultados de la Investigación Mercadotécnica. vol. 35, No. 3, mayo-junio de 1993.
34. García Blandón Pedro A., Fundamentos de Nutrición. Editorial Universidad a Distancia, San José, Costa Rica, 1983. p. 121-125.
35. Gavidia Eleanor, Márquez Lorena, Ruiz Gustavo, Tobías Gilma. Evaluación del Desempeño del Nutricionista Formado en la Universidad de El Salvador: Sector Salud. Universidad de El Salvador. San Salvador, El Salvador. 1991. 112p. Tesis Impresa.
36. Gobierno de La Rioja, La Lactancia materna, información para amamantar, Consejería de Salud, Servicio de Promoción de la Salud. Edición 2006.
37. Gustavo A. Cabrera, Julio C. Mateus, Rocío Carbajal. Conocimientos acerca de la lactancia materna en El Valle del Cauca, Colombia. Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública, enero-junio, vol. 21, número 1. Universidad de Antioquia. Colombia. p.27-41.
38. Hernández Garduño Adolfo Gabriel, Leticia de la Rosa Ruiz, Capacitación sobre lactancia materna al personal de enfermería del Hospital general de México, marzo-abril, 2000 vol. 42, No. 2 Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México, p.112-117.
39. Hodges Robert E.. Nutrición y Medicina Clínica. Editorial Interamericana, España, 1ra. edición en español 1981. p 53-80.
40. Icaza Susana J., Béhar Moisés. Nutrición 2ª edición, editorial Interamericana, México 1981. p. 80-95.
41. Ilabaca M. Juan, Atalah S. Eduardo. Tendencia de la lactancia materna en el Servicio de Salud Metropolitano Sur. Rev. chil. pediatr. [revista en la Internet]. 2002 Mar [citado 2010 Mar 10]; 73(2):127-134
Disponibleen:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000200004&lng=es. doi:10.4067/S0370-41062002000200004.
42. Institute for Reproductive Health, Georgetown University. Guía para la lactancia materna, la planificación familiar y el Método de Lactancia y Amenorrea-MELA. USA. 1994. 18 p.
43. Instituto para la Salud Reproductiva, Universidad de Georgetown, USAID, OPS, Wellstart Internacional. Lactancia Materna: Cómo Proteger un Recurso Natural. USA. 28 p.

44. INCAP, OPS, UNICEF. Educación a Distancia, Curso Profesional para Médicos y Enfermeras, Actualización en Lactancia Materna, 1ª edición, unidades 1, 2, 4, 5 y 6. New York. 1996.
45. Krause Marie, Hunscher Martha A., Nutrición y Dieta en Clínica, Editorial Interamericana 5ª edición 1983, México. p. 257- 280.
46. La Biblioteca de Salud Reproductiva de la Organización Mundial de la Salud. Sguassero Y., Duración óptima de la lactancia materna exclusiva: Comentario de la BSR. Ginebra. (última revisión: 28 de marzo de 2008).
47. María Teresa Gea, Mariano Hernán-García, Manuel Jiménez-Martín, Alberto Cabrera. Rev. Calidad Asistencial, Opinión de los usuarios sobre la calidad del servicio de Urgencias del centro Médico-Quirúrgico del Hospital Virgen de las Nieves. 2001; 16:37-44. España.
48. Ministerio de Salud de Panamá, INCAP, OPS. Curso de Educación a Distancia Alimentación y Nutrición. 2ª edición, unidad 2 p. 16-18. Panamá, República de Panamá. 1999.
49. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Unidad de Educación para la Salud, Manual de Dinámicas y Técnicas Educativas. San Salvador, El Salvador, Julio de 1996.
50. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección Departamental de Salud, Zona Oriente, San Salvador. Investigación de los Factores Socioculturales que Limitan la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva en Niños Menores de 1 Año. San Salvador, El Salvador, Centroamérica. Noviembre 1999. 65p.
51. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, INCAP. Lactancia Materna y Madres que Trabajan. San Salvador, Junio de 1993. 64 p.
52. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Lactancia Materna, Un Regalo para Toda la Vida. San Salvador, El Salvador, 1993. 27 p.
53. Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador Manual de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria para Consejeras Comunitarias. Ecuador 2001. 82 p.
54. Organización Mundial de la Salud, Salud y Desarrollo del Niño y del Adolescente, 2010.
55. OMS/OPS/UNICEF. Consejería en Lactancia materna: Curso de Capacitación, Manual del participante. Edición revisada, Agosto 1998.
56. OMS/OPS/UNICEF. Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación, Guía del Capacitador. Edición revisada, Agosto 1998.
57. OMS, INCAP/OPS. Manejo de las Posibles Dificultades de Lactancia Materna, Manejo del recién Nacido Prematuro o de Bajo Peso a Través del Programa Madre Canguro. Guatemala, 1995. 44 p.
58. OPS, Centro Internacional de Documentación del Código (ICDC), Fundación Lactancia Materna (LACMAT). Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y Resoluciones Posteriores. 2005.

59. Organización Panamericana de la Salud. Módulo de Capacitación sobre lactancia materna (México): OPS, 1990:228 p. (Serie Paltextnr. 20).
60. OPS, OMS, INCAP. Alimentación Infantil, Bases Fisiológicas. Guatemala, junio 1992. p. 19-40.
61. Desarrollo. 2ª edición, serie PALTEX No. 33. Washington D.C. 1993. p. 112-126.
62. OPS, Instituto Internacional de Ciencias de la Vida. Conocimientos Actuales Sobre Nutrición. 6ª edición. USA 1991. p. 362-373.
63. OPS, Pautas para Capacitar a los Agentes de Salud Comunitarios en Nutrición, 2ª edición, Ginebra 1988. p. 59-77.
64. OPS, Manual de Crecimiento y Desarrollo. 2ª edición, serie PALTEX No. 33. Washington D.C. 1993. p. 112-126.
65. OPS/OMS, Unidad de Nutrición, Salud de la Familia y la Comunidad. Principios de Orientación para la Alimentación Complementaria del Niño Amamantado. Washington DC. 2003. 37 p.
66. Palomo S. Juan José. Manual de la Metodología de la Investigación. Guatemala 1994.
67. Programa Regional de Reconstrucción para América Central, Estudio Satisfacción de Usuarios Unidades de Salud/SILAIS Managua, Nicaragua, enero 2005.
68. Revista Chilena de Pediatría. Evaluación de un Programa de Fomento Lactancia Materna con Monitores de la Comunidad. Rev. 65 (3); 166-170. Chile, Mayo-Junio 1994.
69. Revista Chilena de Pediatría. Lactancia Absoluta, Crecimiento y Morbilidad en Lactantes de Bajo Nivel Socioeconómico. Rev. 65 (6); 331-337. Chile, Noviembre-Diciembre 1994.
70. Revista Panamericana de Salud Pública La Promoción de la lactancia materna en la era del sida. *Print versión* ISSN 1020-4989. Rev. Panamericana Salud Publica vol.9 no.6 Washington June 2001 doi: 10.1590/S1020-49892001000600001.
71. Rivas Barrera Fredy Antonio, Guía Metodológica para la Elaboración de Investigaciones Científicas. 1ra. Edición talleres de la imprenta Cáceres, San Salvador, El Salvador, C.A. 2010.
72. Roa Tostado Glorita Zita, Reencuentro con lactancia materna de calidad, monografía, México. 2008.
73. Salud y Desarrollo del Niño. OPS/OMS, Pruebas Científicas de los 10 Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural. Ginebra 1998.
74. Teresita de J. Ramirez, Patricia Najera, Gustavo Nigenda. Rev. Salud Pública de México, Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud de México: perspectiva de los usuarios. vol. 40, No. 1, enero-febrero de 1998.
75. Valenzuela Duarte, Alma Delia; Soto Torres, María Elena; García, Pastoressa, Marcos; Herrera Pérez, Luis Raúl, Capacitación sobre lactancia materna a personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, Vol.

14, Núm. 2, abril-junio, 2009, p. 62-70. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado México.

XI. ANEXOS

Anexo 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	VALORES	ESCALA	UNIDAD DE MEDIDA
Edad	Es la edad en años cumplidos de los entrevistados desde el nacimiento hasta la fecha de la recolección de información	Edad en años cumplidos		< 20 años 21 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años 50 años a más	Años
Sexo	Género al que pertenecen las personas entrevistadas, Femenino se referirá a las mujeres y Masculino cuando se entreviste a los hombres	Sexo	Masculino y femenino		Sexo biológico
Profesión	Se referirá al estudio Universitario o técnico adquirido y que se encuentren desempeñando al momento de la entrevista		Médico general, médico pediatra, médico ginecólogo, licenciada en enfermería, enfermera, técnico en enfermería		
Tiempo laboral	Años cumplidos de trabajo en la institución	Años de trabajo		< 3 años 3 a 7 años 8-12 años 13 a 17 años 17 años a más	Años
Horas de Capacitaciones recibidas en lactancia	Se refiere si ha recibido algún tipo de capacitación como el curso de 8, 18, 40 horas (Curso de Consejería), jornadas menores de	Horas de capacitación	8 horas) 2 (18 horas) 3 (40 horas) 4 (< 8 horas)	1 a 3 capacitaciones 4 a 6 capacitaciones 7 a 9 capacitaciones Mayor de 10 capacitaciones	Horas

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	VALORES	ESCALA	UNIDAD DE MEDIDA
materna	8 horas, el cual se medirá mediante el llenado de una encuesta.	No ha recibido			
Conocimientos en lactancia materna del personal de salud	Conocimientos en lactancia materna recibidos que manifieste el personal entrevistado, el cual se medirá mediante el llenado de una encuesta.		Excelente Bueno Regular Deficiente	16-19 11-15 5-10 <5	
Proceso educativo aplicado en la atención en lactancia materna por el personal de salud	Aplicación de técnicas educativas para la atención en lactancia materna, midiéndose a través del llenado de una guía de observación		Excelente Bueno Deficiente	10-14 5-9 <5	
Apropiación del mensaje educativo por las usuarias	Si para las madres fue comprendido el mensaje proporcionado por el personal de salud, posterior a una entrega educativa (charla) midiéndose a través del llenado de una encuesta.		Excelente Bueno Deficiente	8-11 4-7 < 3	

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO LEÍDO A PERSONAL DE LA UNIDAD DE SALUD UNICENTRO MUNICIPIO DE SOYAPANGO, PREVIO REALIZACION DE ENCUESTA

Estimada (o) Compañero (a):

Por este medio solicito a usted su participación en la investigación que explorara los conocimientos propios del personal de salud del establecimiento, así como también, al momento de brindar educación en lactancia materna durante la atención a las usuarias. Esta investigación no es una evaluación, sino que es exclusivamente para fines de estudio y presentación de mi informe final de la Maestría en Salud Pública, por lo que los resultados obtenidos en el Cuestionario y la Guía de Observación, serán manejados de forma confidencial, quedando a su criterio la opción de aceptar o no participar en la investigación antes mencionada.

Gracias por su valiosa colaboración, ya que esta es de mucha importancia y desde ya mi agradecimiento sincero por su apoyo sincero y desinteresado.

ENCUESTA AL PERSONAL DE LA UNIDAD DE SALUD UNICENTRO EN EL MUNICIPIO DE
SOYAPANGO 2011

Objetivo: identificar los conocimientos en lactancia materna que tiene el personal de salud.

Indicaciones: a continuación se le leerán una serie de preguntas y se encerrara en un círculo la (as) letras con las respuestas correctas de acuerdo a lo que se le preguntará.

I. IDENTIFICACIÓN

Fecha de entrevista: _____ Número de entrevista: _____

II. INFORMACIÓN GENERAL

Edad: _____ Sexo: _____ Profesión: _____

Cuanto tiempo tiene de laborar en el Ministerio de Salud:

- a. Menor de 3 años
- b. 3 a 7 años
- c. 8 a 12 años
- d. 13 a 17 años
- e. 17 años a más

Horas de capacitaciones recibidas en lactancia materna en los últimos 3 años:

- a. Menor de 8 horas
- b. Cuantas _____
- c. 8 horas
- d. 18 horas
- e. 40 horas
- f. Más de 40 horas
- g. Cuantas _____

Nº horas contratadas: _____

III. CONOCIMIENTOS DE LACTANCIA MATERNA

1. Que es la lactancia materna exclusiva:
 - a. Es darle solamente leche materna al niño/a desde que nace hasta los 6 meses de edad a libre demanda, sin darle ni siquiera agua.
 - b. No sabe

2. Mencione 4 ventajas de la leche materna para el bebé :
 - a. Es un alimento óptimo por que los niños (as) tienen un crecimiento y desarrollo óptimo.
 - b. Protección inmunológicas (Anticuerpos) y Leucocitos
 - c. Es de fácil digestibilidad.
 - d. Mejor absorción de nutrientes
 - e. Protege al niño contra las enfermedades e infecciones (diarreas)
 - f. Disponible las 24 horas del día
2. Otra: _____
 - g. No sabe

- 3.Cuál es la técnica de amamantamiento para una adecuada lactancia materna:
 - a. Buena posición y Buen agarre
 - b. No sabe

4. Para que el método MELA proteja a la madre de un nuevo embarazo, que requisitos deben cumplirse:
 - a. Niño menor de 6 meses, lactancia materna exclusiva y que la madre tenga amenorrea.
 - b. No sabe

5. Que es el Alojamiento conjunto :
 - a. La madre y él bebe permanezcan juntos las 24 horas a partir del nacimiento.
 - b. No sabe

6. Que es el apego precoz
 - a. Colocar al bebe al pecho de la madre en la primera media hora de nacido
 - b. No sabe

7. Mencione 3 situaciones en las que se debe suspender la lactancia materna temporalmente:
 - a. Madre toma medicamentos anticancerosos (efectos de los anti metabolitos)

- b. Consumo de medicamentos psicoterápicos o anticonvulsivos
 - c. Madre recibe tratamiento con sustancias radioactivas
 - d. Fase aguda de la Hepatitis A
 - e. Varicela en su fase contagiante
 - f. Enfermedad del Cólera
 - g. Virus Herpes simple en pechos
7. Cuáles: _____
- h. No sabe
8. Mencione 4 ventajas para la madre al dar lactancia materna exclusiva a su bebe menor de 6 meses:
- a. Ayuda a la expulsión de la placenta.
 - b. Disminuye riesgo de hemorragias postparto.
 - c. Ayuda a retrasar un nuevo embarazo
 - d. Disminuye riesgo de cáncer ovario y mamario
 - e. Fortalece el vínculo afectivo
8. Otra : _____
- f. No sabe
9. Mencione 2 causas para que tenga una producción insuficiente de leche materna la madre de un niño (a) menor de seis meses:
- a. La madre no permite que el niño mame de 15 a 20 minutos por pecho (tiempo)
 - b. La madre no le da de mamar al niño 12 veces al día (frecuencia)
 - c. La madre ya está dando alimentación complementaria.
 - d. El bebé no tiene buena posición o un buen agarre durante la mamada.
 - e. No sabe
10. Un niño menor de 6 meses que está recibiendo Lactancia Materna exclusiva, que tipo de suplementos debe recibir:
- a. Ninguno
 - b. No sabe
11. En qué casos se contraindica la Lactancia Materna en un niño (a):
- a. Madre positiva VIH
 - b. No sabe
12. Mencione 3 posiciones que la madre se puede colocar al bebe para amamantarlo:
- a. Acostada
 - b. De pie

- c. Sandía, melón o periódico
 - d. Sentada
 - e. No sabe
13. Describa la técnica de la extracción manual de la leche materna
- a. Lavarse las manos
 - b. Movimientos circulares
 - c. Pulgar sobre la areola por encima del pezón y dedo índice en el borde de la areola por debajo del pezón
 - d. Presión hacia dentro(hacia las costillas) y dedos no deben deslizarse sobre la piel
 - e. Presionar y soltar reiteradamente durante varios minutos
 - f. Presione alrededor de la areola para comprimir todas las cavidades.
13. Otras:_____
- g. No sabe
14. Mencione 3 razones importantes para la extracción de la leche materna:
- a. Mantener la producción de la leche
 - b. Dejar leche al bebe mientras la madre sale y/o trabaja
 - c. Alimentar a un bebé mientras aprende a succionar de un pezón invertido
 - d. Alimentar a un bebé con dificultades para coordinar la succión
 - e. Alimentar a un bebé con bajo peso
 - f. Alimentar a un bebé cuya succión es débil
 - g. Pechos congestionados
 - h. No sabe
15. Que son los grupos de apoyo en lactancia materna:
- a. Es un grupo formado por embarazadas y madres que están dando de mamar, o de otras que han experimentado la lactancia, con igual interés para intercambiar ideas, experiencias sobre lactancia materna y alimentación complementaria.
 - b. No sabe
16. Que es consejería en lactancia materna:
- a. Es la orientación que se brinda a padres, madres o cuidadores de los niños y niñas en forma individual y personalizada para que juntos busquen solución a los diferentes problemas que enfrenta y tomar decisiones sobre su propio comportamiento.
 - b. No sabe
17. Cuáles son las Habilidades de Consejería:
- a. Escucha y Aprendizaje y Reforzar la confianza y dar apoyo
 - b. No sabe

18. Que entiende por una técnica educativa:
- a. Son aquellas que nos permiten la transmisión de la información y conocimientos a las personas y grupos.
 - b. Es el modo o forma que utilizo para lograr un objetivo específico, es decir, la forma que utilizo para educar a la población.
 - c. No sabe
19. Mencione 3 ejemplos de técnicas educativas:
- a. Charla
 - b. Discusión de grupos
 - c. Lluvia de ideas
 - d. Socio dramas
 - e. Entrevistas
 - f. Consejería
 - g. Sesiones educativas
 - h. No sabe

Anexo 3

GUIA DE OBSERVACION PARA EL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA
ATENCION A USUARIOS

TIPO DE ATENCION: _____ PROFESION: _____ FECHA: _____
N° _____

ÁREAS A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
A. HABILIDADES DE ESCUCHA Y APRENDIZAJE			
1. Saluda y se presenta con la madre o Encargada			
2. Usa comunicación no verbal útil			
3. Hace preguntas abiertas			
4. Evita el uso de palabras enjuiciadoras			
B.HABILIDADES PARA REFORZAR LA CONFIANZA Y DAR APOYO			
1. Reconoce y elogia a la madre por lo que está haciendo bien			
2. Da ayuda práctica			
3. Usa lenguaje sencillo			
4. Hace sugerencias no da ordenes			
C.PASOS PARA UNA BUENA COMUNICACIÓN			
1. Felicitar			
2. Preguntar			
3. Escuchar			
4. Dar recomendaciones			
5. Establecer compromisos			
6. Revisar cumplimiento de compromisos			
PUNTUACIÓN TOTAL			

Anexo 4

GUIA PARA USUARIAS(OS) POSTERIOR A LA ATENCION POR
PERSONAL DE SALUD

FECHA: _____ TIPO DE ATENCION: _____ PROFESION: _____
N° _____

ÁREAS A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
A. HABILIDADES DE ESCUCHA Y APRENDIZAJE			
1. Saluda y se presenta con la madre o Encargada			
2. Usa comunicación no verbal útil			
3. Hace preguntas abiertas			
4. Evita el uso de palabras enjuiciadoras			
B. HABILIDADES PARA REFORZAR LA CONFIANZA Y DAR APOYO			
1. Reconoce y elogia a la madre por lo que está haciendo bien			
2. Da ayuda práctica			
3. Usa lenguaje sencillo			
4. Hace sugerencias no da ordenes			
C. PASOS PARA UNA BUENA COMUNICACION			
1. Felicitar			
2. Preguntar			
3. Escuchar			
4. Dar recomendaciones			
5. Establecer compromisos			
6. Revisar cumplimiento de compromisos			
PUNTUACIÓN TOTAL			

1. Como está alimentando a su hijo(a)
 - a. Lactancia materna exclusiva
 - b. Leche u otros alimentos

2. Cree usted que es suficiente la información sobre lactancia materna que le han dado
Si___No___, porque_____

3. Se dio a entender el personal con la información de lactancia materna que le dieron.
Si___No___, porque_____

Anexo 5

GUIA PARA USUARIAS(OS) POSTERIOR A LA ACTIVIDAD EDUCATIVA GRUPAL

FECHA: _____ TIPO DE ATENCION: _____ PROFESION: _____
 N° _____

ÁREAS A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
A. HABILIDADES DE ESCUCHA Y APRENDIZAJE			
1. Saluda y se presenta con las madres o Encargada			
2. Usa comunicación no verbal útil			
3. Hace preguntas abiertas			
4. Evita el uso de palabras enjuiciadoras			
B. HABILIDADES PARA REFORZAR LA CONFIANZA Y DAR APOYO			
1. Da ayuda práctica			
2. Usa lenguaje sencillo			
3. Hace sugerencias no da ordenes			
C. PASOS PARA UNA BUENA COMUNICACION			
1. Felicitar			
2. Preguntar			
3. Escuchar			
4. Dar recomendaciones			
PUNTUACIÓN TOTAL			

1. Como está alimentando a su hijo(a)

- a. Lactancia materna exclusiva
- b. Leche u otros alimentos

2. Cree usted que es suficiente la información sobre lactancia materna que le han dado
Si___No___, porque_____

3. Se dio a entender el personal con la información de lactancia materna que le dieron.
Si___No___, porque_____

Anexo 6

CRUCE DE VARIABLES

a. Edad

Edad	Sexo		Total	Porcentaje
	Femenino	Masculino		

b. Sexo

Profesión	Sexo		Total	Porcentaje
	Masculino	Femenino		

c. Profesión

Profesión	Número de capacitaciones	Total	Porcentaje

d. Tiempo laboral

Tiempo laboral	Profesión	Total	Porcentaje

e. Horas de Capacitaciones recibidas en lactancia materna

Horas de capacitación	Tiempo de laborar	Total	Porcentaje

f. Conocimientos en lactancia materna del personal de salud

Conocimientos de lactancia	Profesión	Total	Porcentaje

f.1 Conocimientos en lactancia materna del personal de salud

Conocimientos de lactancia	Tiempo de laborar	Total	Porcentaje

f.2 Conocimientos en lactancia materna del personal de salud

Conocimientos de lactancia	Horas contratadas	Total	Porcentaje

g. Proceso educativo aplicado en la atención en lactancia materna por el personal de salud

Técnicas educativas aplicadas	Profesión	Total	Porcentaje

g.1 Proceso educativo aplicado en la atención en lactancia materna por el personal de salud

Técnicas educativas aplicadas	Tiempo de laborar	Total	Porcentaje

g.2 Proceso educativo aplicado en la atención en lactancia materna por el personal de salud

Técnicas educativas aplicadas	Capacitaciones recibidas	Total	Porcentaje

h. Aprobación del mensaje por las usuarias

Opinión de usuarias	Profesión	Total	Porcentaje

h.1 Aprobación del mensaje por las usuarias

Opinión de usuarias	Conocimientos en lactancia materna	Total	Porcentaje

h.2 Aprobación del mensaje por las usuarias

Opinión de usuarias	Técnicas educativas	Total	Porcentaje

Anexo 7

Tabla 1:

Habilidades de escucha y aprendizaje evaluadas por usuarias posterior a la atención por personal de la unidad de salud Unicentro, 2011.

Habilidad	Enfermera				Médico			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
Saluda y se presenta con madre/encargada	13	86.7	2	13.3	7	70.0	3	30.0
Usa comunicación no verbal útil	12	80.0	3	20.0	3	30.0	7	70.0
Hace preguntas abiertas	14	93.3	1	6.7	7	70.0	3	30.0
Evita el uso de palabras enjuiciadoras	9	60.0	6	40.0	4	40.0	6	60.0

Anexo 8

Tabla 2:

Habilidades como reforzar la confianza y dar apoyo evaluadas por usuarias posterior a la atención por personal de la unidad de salud Unicentro, 2011.

Habilidad	Enfermera				Médico			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
Reconoce y elogia a la madre por lo que está haciendo bien	12	80.0	3	20.0	5	50.0	5	50.0
Da ayuda práctica	14	93.3	1	6.7	8	80.0	2	20.0
Usa lenguaje sencillo	14	93.3	1	6.7	9	90.0	1	10.0
Hace sugerencias no da ordenes	13	86.7	2	13.3	7	70.0	3	30.0

Anexo 9

Tabla 3:

Pasos para una buena comunicación evaluadas por usuarias posterior a la atención por personal de la unidad de salud Unicentro, 2011.

Pasos	Enfermera				Médico			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
Felicitar	13	86.7	2	13.3	5	50.0	5	50.0
Preguntar	15	100.0	0	0.0	6	60.0	4	40.0
Escuchar	13	86.7	2	13.3	7	70.0	3	30.0
Dar recomendaciones	13	86.7	2	13.3	8	80.0	2	20.0
Establecer compromisos	13	86.7	2	13.3	1	10.0	9	90.0
Revisar cumplimiento de compromisos	13	86.7	2	13.3	1	10.0	9	90.0

Anexo 10

Tabla 4:

Evaluación obtenida por usuarias en relación a la información proporcionada por el personal de salud durante la atención en la unidad de salud Unicentro, 2011.

Información suficiente	Enfermera	Médico	Total	Porcentaje
Nuevos conocimientos	8	4	12	48.0
Información clara, suficiente y completa	4	4	8	32.0
Otros comentarios	3	2	5	20.0
TOTAL			25	100.0

Anexo 11

Tabla 5:

Evaluación obtenida por usuarias en relación a la comprensión de la información proporcionada por el personal de salud durante la atención en la unidad de salud Unicentro, 2011.

Información por personal	Enfermera	Médico	Total	Porcentaje
Ejemplos prácticos	5	1	6	24.0
Palabras sencillas y claras	6	5	11	44.0
Utilizo material educativo	1	2	3	12.0
No se comprendió, ni dieron información	3	2	5	20.0
TOTAL			25	100.0

Anexo12

Tabla 6:

Puntuación total obtenida por usuarias posterior a la atención por personal de la unidad de salud Unicentro, 2011.

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje
10-14	18	72
5-9	4	16
< 5	3	12
Total	25	100

Anexo 13

Tabla 7:

Puntuación total del personal de enfermería obtenida por usuarias posterior a la atención en la unidad de salud Unicentro, 2011.

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje
10-14	13	86.6
5-9	1	6.7
< 5	1	6.7
Total	15	100

Anexo 14

Tabla 8:

Puntuación total del personal médico obtenida por usuarias posterior a la atención en la unidad de salud Unicentro, 2011.

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje
10-14	5	50
5-9	3	30
< 5	2	20
Total	10	100

Anexo 15

Tabla 9:

Habilidades de escucha y aprendizaje evaluadas por usuarias posterior a la actividad educativa dado por personal de la unidad de salud Unicentro, 2011.

Habilidades	Enfermera			
	Si	%	No	%
Saluda y se presenta con madre/encargada	12	75.0	4	25.0
Usa comunicación no verbal útil	9	56.25	7	43.75
Hace preguntas abiertas	8	50.0	8	50.0
Evita el uso de palabras enjuiciadoras	11	68.75	5	31.25

Anexo 16

Tabla 10:

Habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo evaluadas por usuarias posterior a la actividad educativa dado por personal de la unidad de salud Unicentro, 2011.

Habilidades	Enfermera			
	Si	%	No	%
Da ayuda práctica	10	62.5	6	37.5
Usa lenguaje sencillo	16	100.0		0.0
Hace sugerencias no da ordenes	12	75.0	4	25.0

Anexo 17

Tabla 11:

Pasos para una buena comunicación evaluadas por usuarias posterior a la actividad educativa dado por personal de la unidad de salud Unicentro, 2011

Pasos	Enfermera			
	Si	%	No	%
Felicitar	4	25.0	12	75.0
Preguntar	0	0.0	16	100.0
Escuchar	0	0.0	16	100.0
Dar recomendaciones	16	100.0	0.0	0.0

Anexo 18

Tabla 12:

Evaluación obtenida por usuarias en relación a la información proporcionada por el personal de salud durante la actividad educativa en la unidad de salud Unicentro, 2011.

Información suficiente	Enfermera	Porcentaje
Nuevos conocimientos	8	50.0
Información adecuada	4	25.0
Material educativo	1	6.25
Información muy poca	1	6.25
Conocimiento previo	2	12.5
TOTAL	16	100.0

Anexo 19

Tabla 13:

Evaluación obtenida por usuarias en relación a la comprensión de la información proporcionada por el personal de salud durante la actividad educativa en la unidad de salud Unicentro, 2011.

Información por personal	Enfermera	Porcentaje
Palabras sencillas y claras	9	56.3
Utilizo material educativo	5	31.2
No entendieron el mensaje	2	12.5
TOTAL	16	100.0

Anexo 20

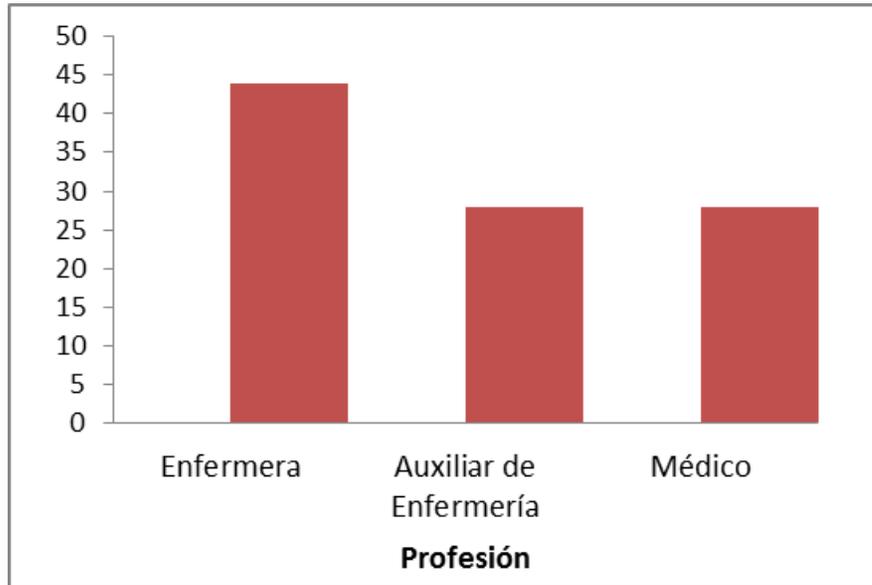
Tabla 14:

Puntuación total obtenida por usuarias posterior a la actividad educativa proporcionada por personal de la unidad de salud Unicentro, 2011.

Puntuación	Valoración	Frecuencia	Porcentaje
8 - 11	Excelente	3	18.7
4 - 7	Bueno	12	75.0
Menor de 3	Deficiente	1	6.3
Total		16	100.0

Anexo 21

Gráfico 1 Profesión según porcentaje del personal de salud de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



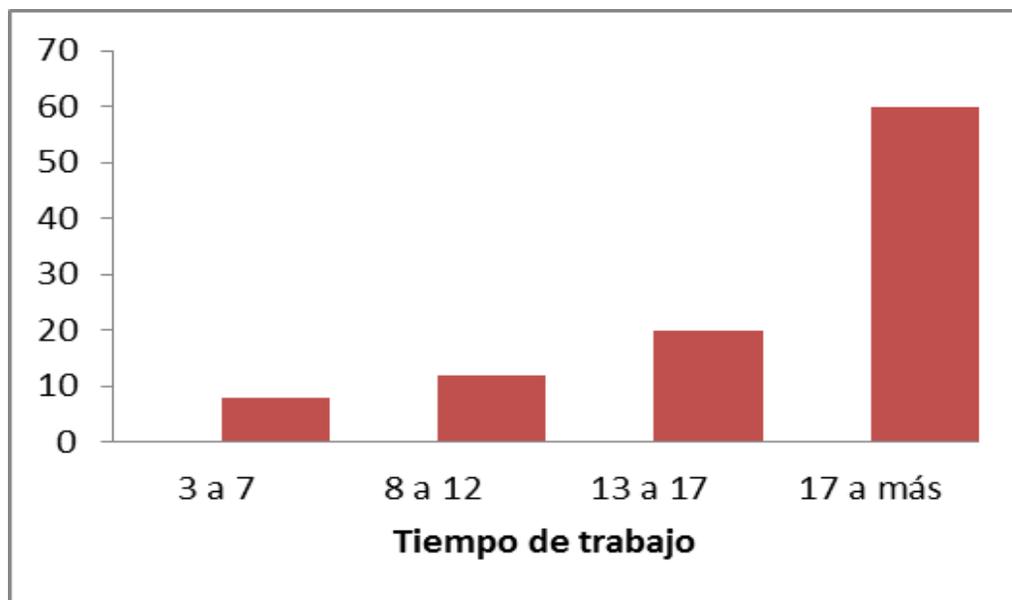
Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

*De los 8 recursos, no se entrevistó a una auxiliar de enfermería durante la investigación por estar fuera del establecimiento.

**Por encontrarse incapacitada no se entrevistó a una médica.

Anexo 22

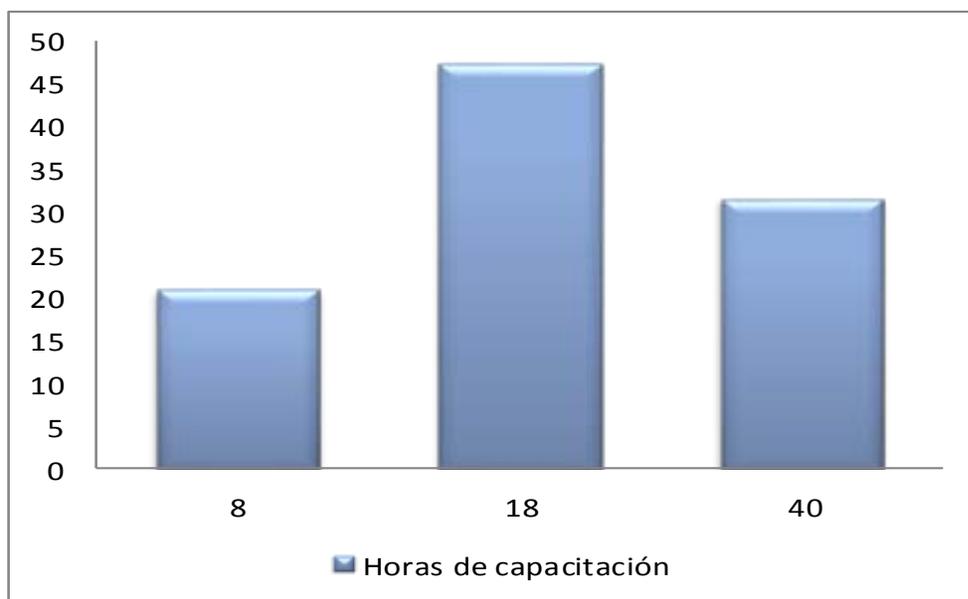
Gráfico 2 Tiempo de trabajo según porcentaje del personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Anexo 23

Gráfico 3 Horas de capacitación recibida en lactancia materna según porcentaje por personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

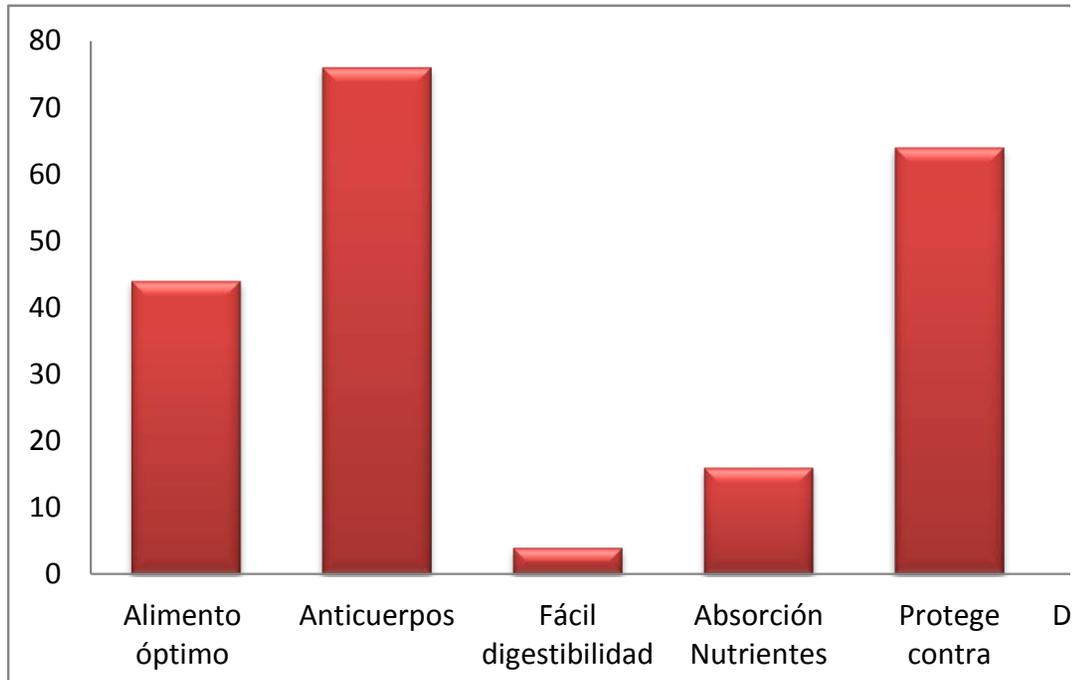
Anexo 24

Gráfico 4 Horas de capacitación mayores de 40 horas según porcentaje recibidas por personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Gráfico 5 Ventajas de la lactancia materna para el bebé según porcentaje descrito por personal de salud de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011. Por ser una pregunta de respuestas múltiples el porcentaje no suma el 100%.

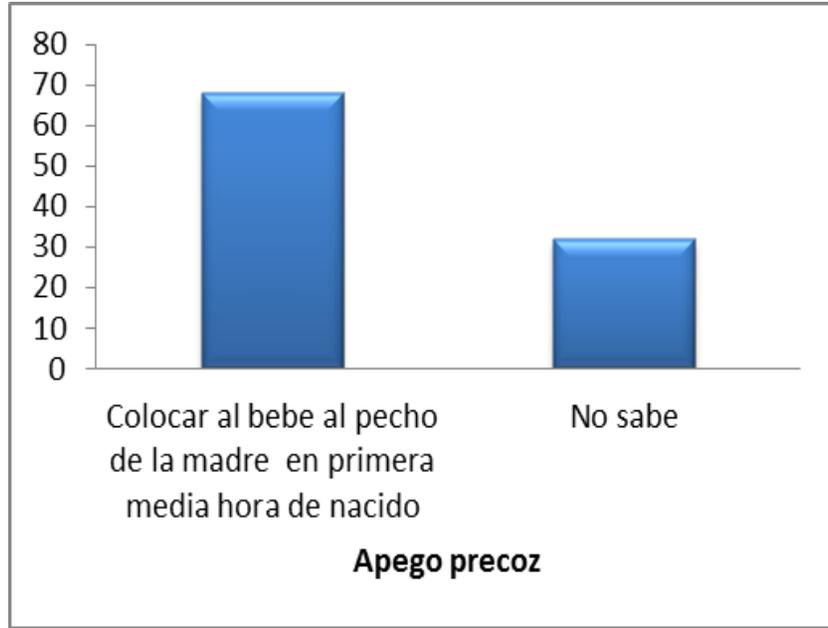
Anexo 26

Gráfico 6 Técnica de amamantamiento según porcentaje de respuestas por personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

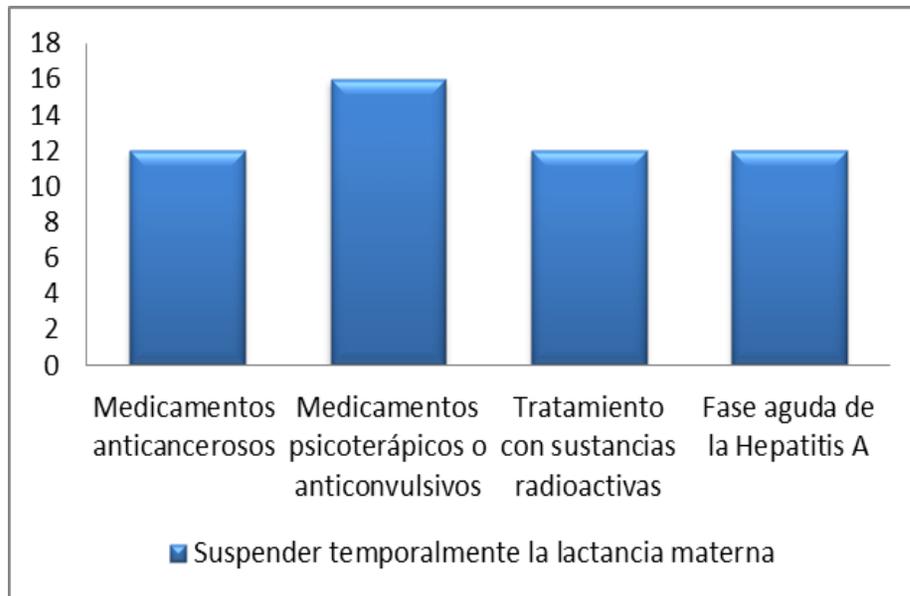
Gráfico 7 Conocimiento del significado de apego precoz según el porcentaje de respuestas del personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Anexo 28

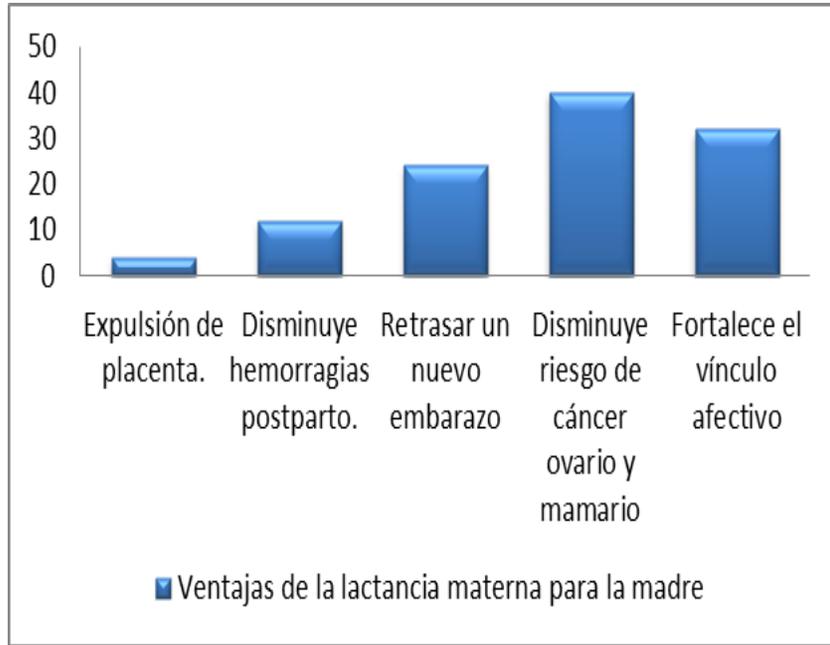
Gráfico 8 Situaciones que se debe suspender temporalmente la lactancia materna según el porcentaje de respuestas del personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.
Por ser una pregunta de respuestas múltiples el porcentaje no suma el 100%.

Anexo 29

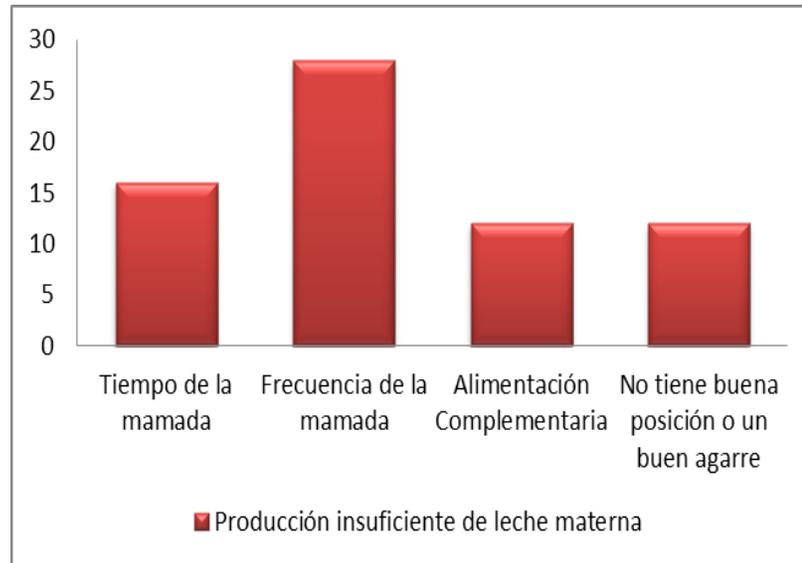
Gráfico 9 Ventajas de la lactancia materna para la madre según porcentaje descrito por personal de salud de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.
Por ser una pregunta de respuestas múltiples el porcentaje no suma el 100%.

Anexo 30

Gráfico 10 Causas para producción insuficiente de leche materna según porcentaje de respuestas del personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.
Por ser una pregunta de respuestas múltiples el porcentaje no suma el 100%.

Anexo 31

Gráfico 11 Posiciones de la madre para alimentar al bebe según porcentaje proporcionado por personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.

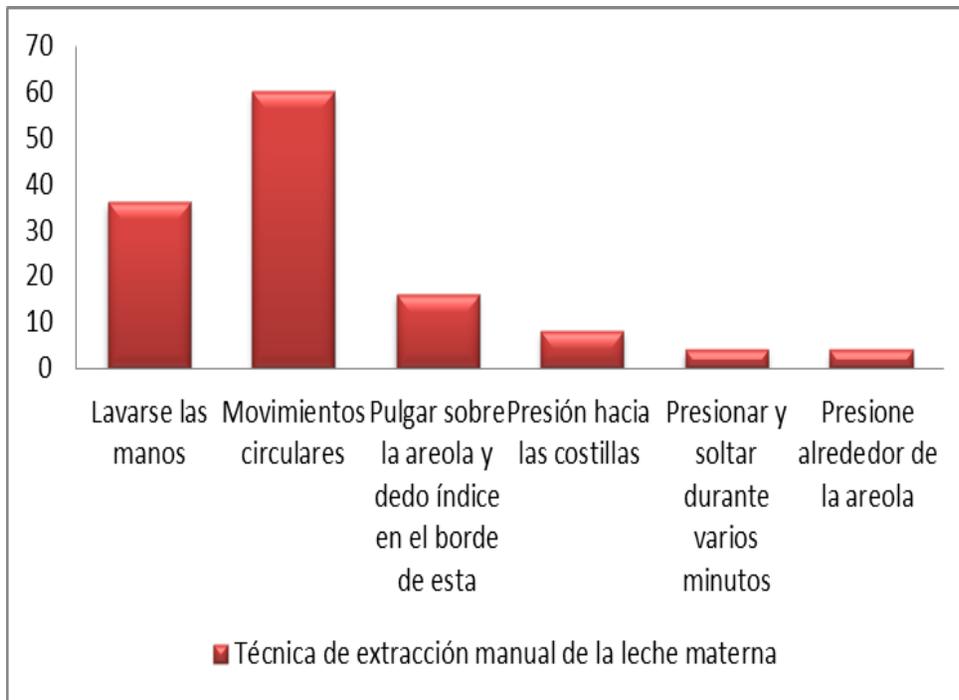


Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Por ser una pregunta de respuestas múltiples el porcentaje no suma el 100%.

Anexo 32

Gráfico 12 Conocimiento de la técnica de extracción manual de la leche materna según porcentaje de personal de Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.

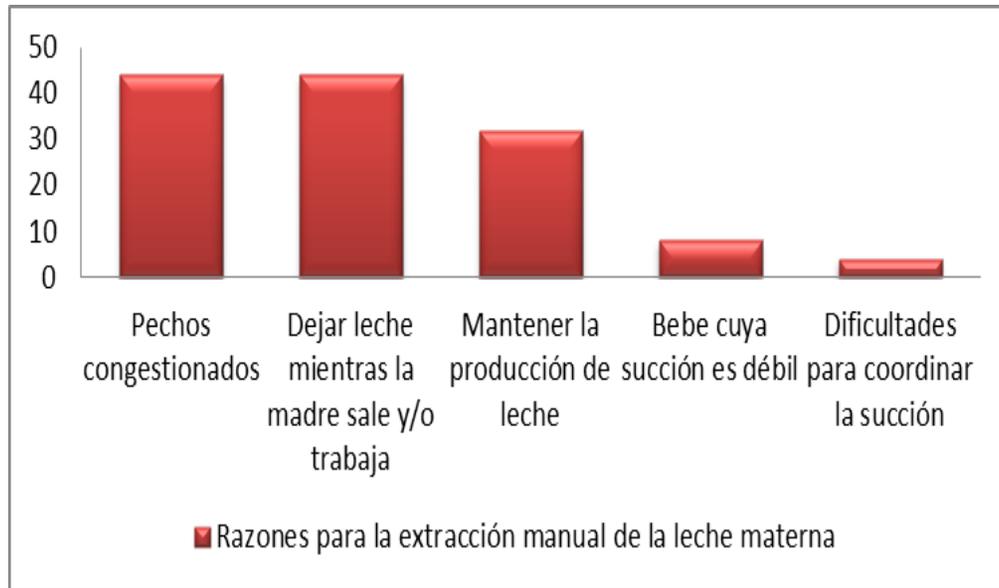


Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Por ser una pregunta de respuestas múltiples el porcentaje no suma el 100%.

Anexo 33

Gráfico 13 Razones importantes para la extracción de la leche materna según porcentaje de respuesta del personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Por ser una pregunta de respuestas múltiples el porcentaje no suma el 100%.

Anexo 34

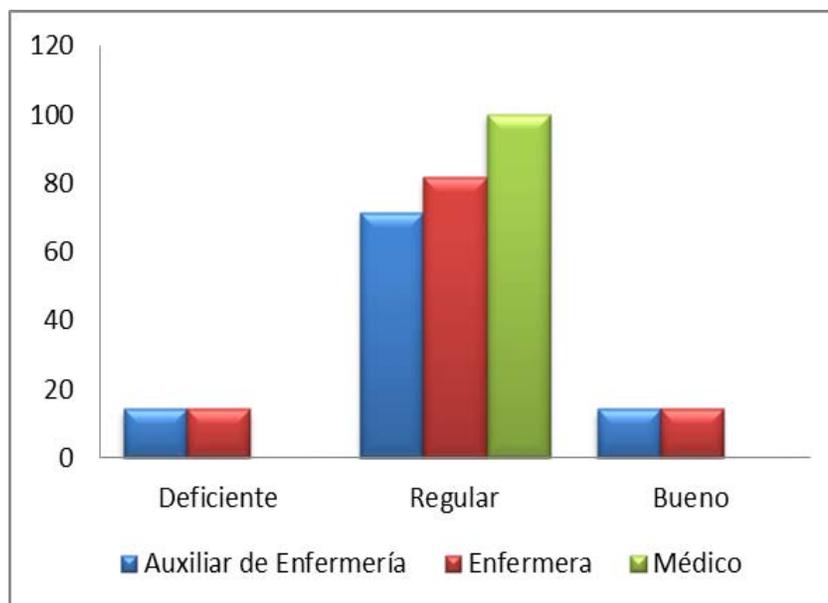
Gráfico 14 Puntuación final según escala y porcentaje de resultados obtenidos por personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Anexo 35

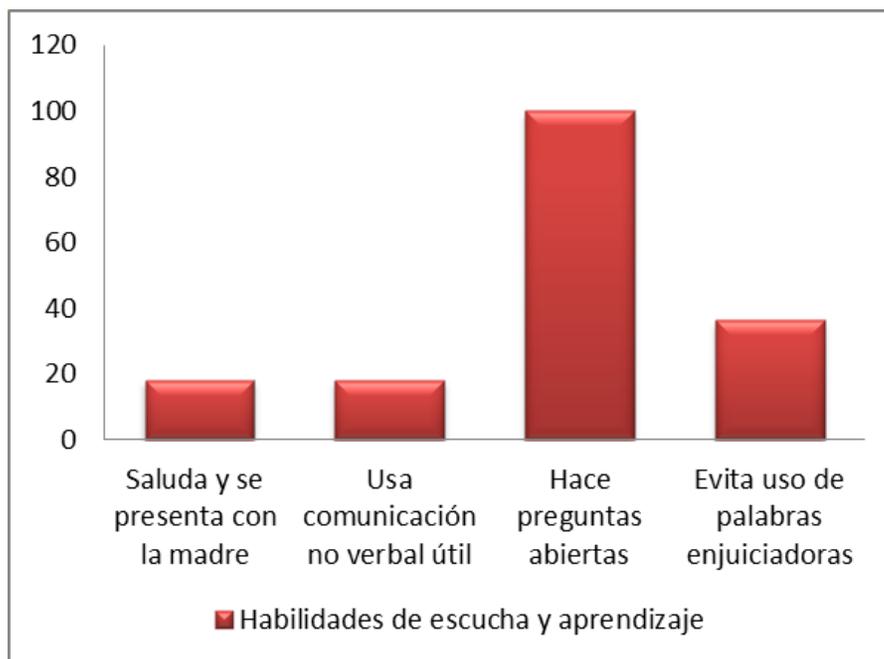
Gráfico 15 Puntuación total del personal evaluado según porcentaje por profesión en la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Anexo 36

Gráfico 16 Habilidades de escucha y aprendizaje según porcentaje de aplicación a usuarias por parte del personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Guía de observación durante la atención a usuarios aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Por ser una pregunta de respuestas múltiples el porcentaje no suma el 100%.

Anexo 37

Gráfico 17 Habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo según porcentaje de aplicación por parte del personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.

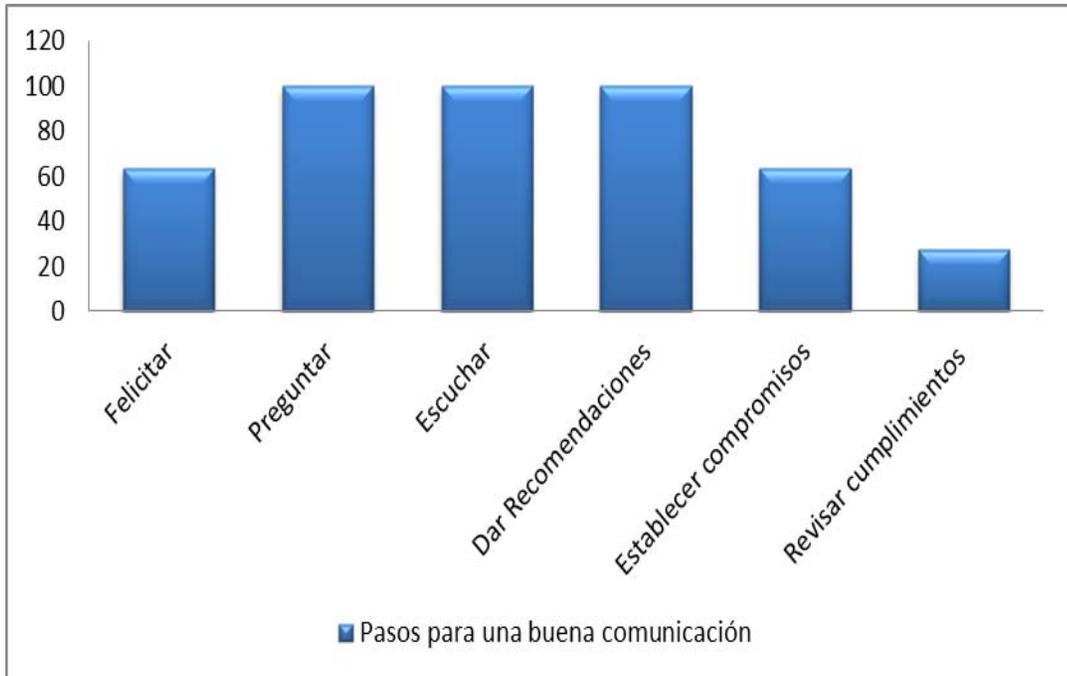


Fuente: Guía de observación durante la atención a usuarias aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Por ser una pregunta de respuestas múltiples el porcentaje no suma el 100%.

Anexo 38

Gráfico 18 Pasos para una buena comunicación según porcentaje aplicado por el personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Guía de observación durante la atención a usuarias aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.
Por ser una pregunta de respuestas múltiples el porcentaje no suma el 100%.

Anexo 39

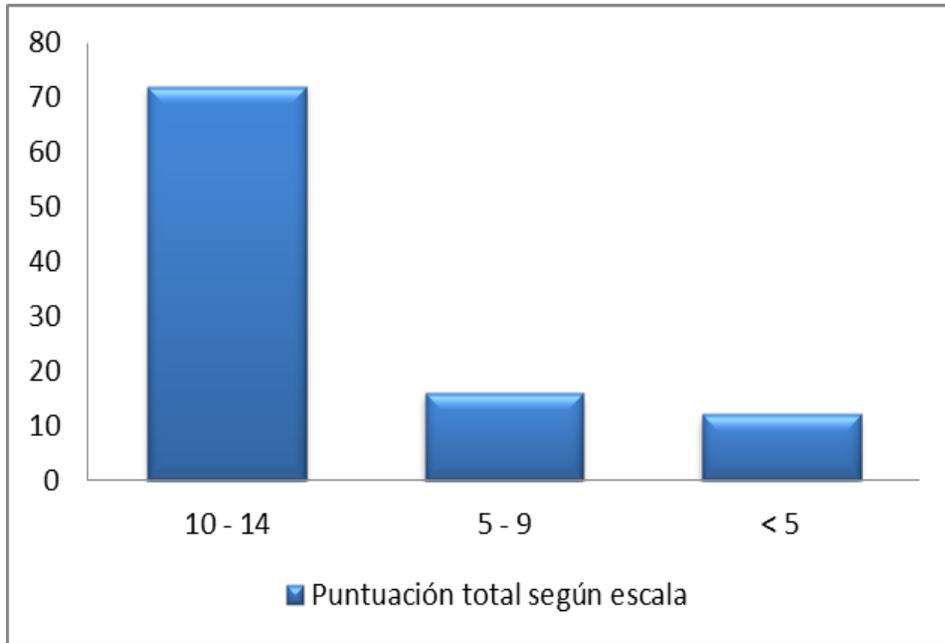
Gráfico 19 Puntuación final según escala y porcentaje de resultados obtenidos por personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Guía de observación aplicado a personal de la unidad de salud Unicentro Febrero-Marzo 2011.

Anexo 40

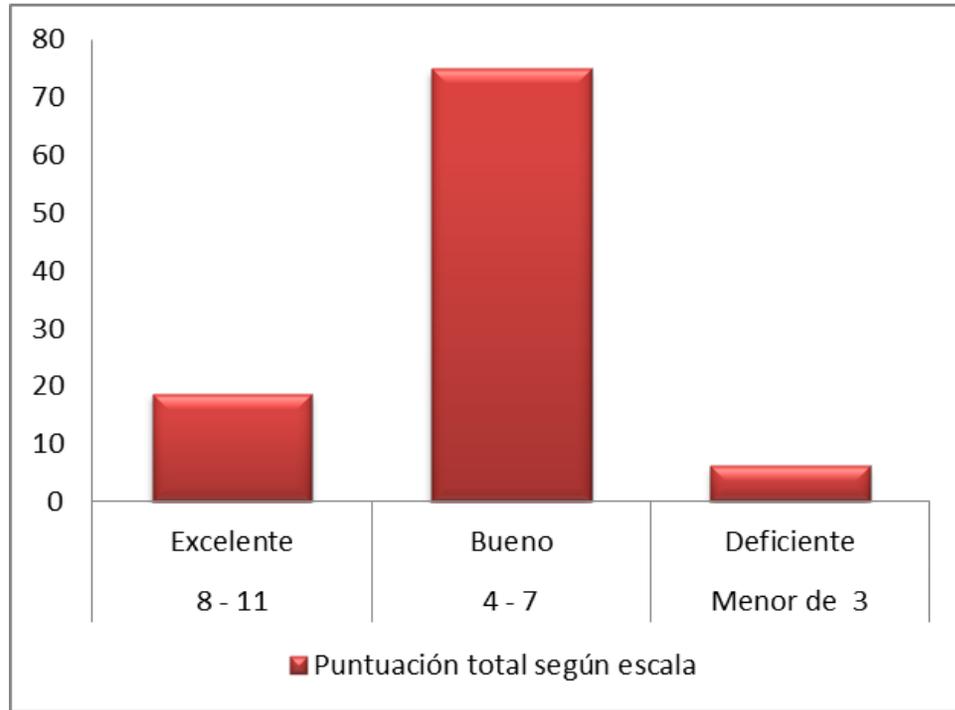
Gráfico 20 Puntuación total según escala evaluada por las usuarias y porcentaje de resultados obtenidos por personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a usuarias de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.

Anexo 41

Gráfico 21 Puntuación total según escala evaluada por las usuarias posterior a la actividad educativa y porcentaje de resultados obtenidos por personal de la Unidad de Salud Unicentro. San Salvador, 2011.



Fuente: Cuestionario aplicado a usuarias de la unidad de salud Unicentro. Febrero-Marzo 2011.