



Universidad
Zaragoza



Universidad de Zaragoza

Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso académico: 2012/2013

TRABAJO FIN DE GRADO

¿Conocen nuestros adolescentes los beneficios que ofrece la lactancia materna?

Autor/a: Karen Bravo Iborte.

Tutor/a: Concepción Germán Bes.

Fecha y lugar: 25 de Mayo del 2013, Zaragoza.

ÍNDICE:

1. RESUMEN.	Pág. 3
2. INTRODUCCIÓN.	Pág. 4
3. OBJETIVOS.	Pág. 8
4. METODOLOGÍA.	Pág. 8
5. DESARROLLO: PROGRAMA EDUCATIVO.	Pág. 10
6. CONCLUSIONES.	Pág. 12
7. ANEXOS.	
7.1. Anexo I.	Pág. 14
7.2. Anexo II.	Pág. 15
7.3. Anexo III.	Pág. 16
7.4. Anexo IV.	Pág. 17
7.5. Anexo V.	Pág. 18
7.6. Anexo VI.	Pág. 19
8. BIBLIOGRAFÍA.	Pág. 20

1. RESUMEN:

En los últimos años se han destacado los beneficios inigualables para la madre y el niño que representa la alimentación al pecho; aspectos biológicos, psicoafectivos, económicos y sociales, que se ven aumentados exponencialmente cuando se realiza de forma exclusiva hasta los seis meses de vida del lactante y después de forma complementaria hasta los dos años de edad. Como profesionales de la salud es nuestro deber ético y moral dar a conocer toda esta información, con el objetivo de aportar información básica sobre la importancia y los beneficios que ofrece la lactancia materna, en nuestro caso, a los alumnos de institutos a través de un programa educativo. Para ello se ha desarrollado un temario explicativo sobre las ventajas de la lactancia materna mediante una búsqueda bibliográfica intensiva, de modo que nuestros adolescentes, quienes están en un período de continuos cambios y aprendiendo a hacer ellos mismos, obtengan la información adecuada con la que poder tomar en un futuro la decisión correcta.

ABSTRACT:

In recent years have highlighted the unique benefits for mother and child's breastfeeding; biological, psycho, economic and social aspects, which are increased exponentially when done exclusively until six months of life infant and after complementary to two years. As health professionals it is our moral and ethical duty to present all this information, with the aim of providing basic information about the importance and the benefits of breastfeeding, our particular case, to high school students through an educational program. For this we have developed a list of topics explaining the advantages of breastfeeding through an intensive bibliographic search, so that our teenagers, who are in a period of continuous changes and learning how to make themselves, get the adequate information to make the right decision in the future.

2. INTRODUCCIÓN:

Al inicio del trabajo fin de grado me pregunté: “¿qué saben nuestros adolescentes de la lactancia materna?” y “¿conocen sus beneficios tanto para el recién nacido cómo para la madre?”, ya que entre las muchas asignaturas que se imparten en el Instituto en ninguno de sus temas se trata sobre nuestro primer alimento, la leche de nuestras madres.

Debido a ello, me pareció de gran relevancia realizar un Programa de Educación para la Salud (EpS) de la lactancia materna (LM) a una población diana en concreto; los adolescente en el ámbito de la Educación Secundaria, en el que se abordarán los beneficios y ventajas que tiene la LM tanto para la madre como para el bebé, qué es la lactancia materna exclusiva (LME) y la importancia del apego entre el bebé y su entorno, principalmente sus padres.

Hoy en día contamos con un amplio arsenal de conocimientos referentes a la LM, por lo que considero de gran importancia una adecuada divulgación de los mismos. Sobre todo para nuestros adolescentes, quienes comienzan cada vez a edades más tempranas a mantener relaciones sexuales, asumiendo, sin darse cuenta, el riesgo de un embarazo temprano. Y es que algunos datos estadísticos evidencian una tendencia al alza en la incidencia de embarazos no planificados desde los años 90, estando en torno a 8,92 por mil por parte de la población adolescente. (1, 2)

Para introducir el tema podemos comenzar planteándonos otra pregunta; ¿Cuál es el mejor alimento que le podemos ofrecer a nuestros recién nacidos? y ¿por qué?, la cual sería respondida de la siguiente manera:

“La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres (OMS).” (3)

Como se sabe la LM proporciona nutrientes de alta calidad que el bebé absorbe fácilmente y utiliza con eficacia. La leche materna contiene toda el agua que el recién nacido necesita, por lo que no requiere de ningún otro tipo de líquido. A partir de aquí surge el concepto de LME, la cual se entiende por el tipo de alimentación infantil sólo con leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) durante los primeros seis meses de vida, y ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto sales de rehidratación oral, gotas y jarabes (vitaminas, minerales y medicamentos) si hicieran falta por alguna dolencia o enfermedad. Después de los seis meses el amamantamiento continuará combinado con una alimentación complementaria adecuada, e idealmente hasta los dos años de edad, incluso más tiempo de forma esporádica, particularmente si hubiera hermanos pequeños. (4, 5, 6)

Los beneficios que la LM ofrece al lactante son mensurables e inmensurables, asociados a una reducción tanto de la morbilidad, enfermedades agudas y crónicas (infecciones gastrointestinales y respiratorias, enfermedad de Crohn, diabetes, patológica cardiovascular...), como de la mortalidad infantil. También para la madre las ventajas son máximas, puesto que disminuye el riesgo de cáncer de mama y ovario, de artritis reumatoide y osteoporosis. Además ayuda a espaciar los embarazos, aumenta los recursos familiares y nacionales, es una forma de alimentación segura, carece de riesgos para el medio ambiente y es el método más económico. (7, 3) Por otro lado la LME proporciona un mejor desarrollo intelectual, social y psicomotor del lactante y previene la obesidad infantil. Para los padres proporciona una sensación de bienestar y autocontrol del estrés debido al "apego".

Morterson et al. demostraron que los adultos amamantados entre los 0-6 meses de vida obtuvieron una puntuación mejor, en la versión danesa de la Escala de Inteligencia de Wechsler (WAIS), que los amamantados durante menos de 1 mes; otro estudio llevado a cabo en el Hospital Maternidades de San Pedro Sula (Honduras) observó que los lactantes que recibieron LME durante los primeros 6 meses de vida gatearon más temprano, se sentaban más pronto y tendieron a caminar antes de los 12

meses de vida, en comparación con los lactantes que recibieron alimentos sólidos a partir de los 4 meses de vida, quienes hicieron todo ello más tarde. Esto se debe a que la lactancia materna proporciona ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga omega 6 y omega 3 fundamentales en la formación de la estructura y funcionalidad del sistema nervioso humano, de modo que si los recién nacidos sólo se alimentan de leche materna su sistema nervioso se desarrolla con anterioridad. (8, 9)

Sobre el tema de la obesidad infantil también se han realizado diversos estudios en pro de saber si la LM es un factor protector. En un estudio realizado en Baviera se observó una clara relación entre la duración de la lactancia materna y la prevalencia de sobrepeso u obesidad, de modo que los lactantes que no habían sido amamantados durante por lo menos 6 meses obtuvieron entre un 60-70% más de probabilidad de padecer obesidad y sobrepeso; en Estados Unidos de América se obtuvo una asociación inversa entre la duración de la lactancia materna y el riesgo de sobrepeso para los amamantados durante más de 7 meses, y con respecto a las madres, las que amamantaron de forma exclusiva durante ese mismo período de tiempo obtuvieron cifras del índice de masa corporal (IMC) más adecuadas a su constitución que las que no amamantaron. Estos resultados se deben a que la LM proporciona al lactante las grasas necesarias para su desarrollo, nunca de más como lo pueden hacer las leches de fórmula, y poco a poco se va adaptando a las necesidades en función de las demandas calóricas del recién nacido, ya que la leche materna es un fluido dinámico que obedece a mecanismos de regulación dictados por el lactante. (1, 8, 10)

Por otra parte, amamantar es interactuar con el bebé, lo que tiene implicaciones en la búsqueda de la seguridad interior del recién nacido. Durante la lactancia el binomio madre-hijo crea un vínculo (apego) en el que el bebé aprende a observar los gestos de su madre, a escuchar sus palabras y por lo tanto a entenderse mutuamente. Este es el modo en el que el niño comienza a sociabilizarse con el mundo exterior. La lactancia es la base para la riqueza de la personalidad, la fuerza del carácter y la capacidad de ser feliz en los niños. Esta responsabilidad no es solo de la madre, porque es la que puede dar el pecho, sino que también involucra al

padre y a la familia que colaboran en el proceso de preparación y cambio para la maternidad y la lactancia. (11)

Otra de las ventajas de la LM se corresponde con la serenidad que muestran las madres durante el período de lactancia por la secreción de oxitocina, en el que se reduce la tensión arterial y la tasa de hormonas del estrés (cortisol). Las madres lactantes están más serenas y en armonía con su entorno, de manera que no sólo desarrollan vínculos profundos con sus hijos, sino también tienden a acercarse y a abrirse más a personas de su círculo íntimo. (12)

Por todo lo aportado anteriormente podemos responder con toda confianza a nuestra pregunta del principio y decir fuerte, alto y claro que la leche materna constituye hoy en día el mejor alimento que se puede dar a cualquier recién nacido, además es el más económico, sostenible y saludable para el niño y la madre. Sin embargo, la cultura de la lactancia materna es muy variada, de una sociedad a otra; algunas en la que la elección de esta práctica no tiende a ser buena debido a que este ejercicio está rodeado de muchos mitos y creencias culturales. Las razones pueden ser que históricamente se han transmitido, de generación en generación, conductas poco apropiadas y muchas sin tener soporte científico. Y también debido a dificultades para compaginar la vida profesional y la lactancia prolongada. (1, 13)

Tanto es así, que el interés y el deseo de dar el pecho post-parto durante la estancia hospitalaria es independiente de factores socioeconómicos y de la edad de la madre, sin embargo, una vez iniciada esta práctica es de vital importancia la intervención del personal sanitario capacitado para dar consejos y los conocimientos adecuados. (14) Para la divulgación de toda esta información en 1992 la OMS y UNICEF crean "Iniciativa Hospitales Amigos de los niños" en la que se formula un documento llamado "Diez pasos hacia una feliz lactancia natural" (anexo I). (7)

3. OBJETIVOS:

- ✓ Aportar información básica sobre la importancia y los beneficios que ofrece la lactancia materna a los estudiantes en institutos.
- ✓ Realizar un programa de educación para grupos de futuras madres adolescentes y/o adultas junto a sus familiares, en sus centros sanitarios de atención primaria.

4. METODOLOGÍA:

Para la realización de este Programa de EpS en primer lugar se seleccionó el tema a desarrollar en conjunto con la profesora tutora del proyecto. Una vez elegido el tema se comenzó haciendo una búsqueda bibliográfica en la base de datos Google y Google Académico para situar en contexto y conocer un poco más sobre el tema.

Cuando la idea estaba clara se realizó una segunda búsqueda más específica con la que se desarrolló la actualización y justificación del tema elegido, delimitándola a objetivos realistas y accesibles, valorando factores prácticos como la disponibilidad del material, bibliografía, recursos y el tiempo con el que se contaba, teniendo siempre en cuenta que el Programa de EpS debe estar claramente centrado en el tema seleccionado y abordar todos sus aspectos esenciales.

En esta segunda búsqueda se utilizaron bases de datos específicas del sector sanitario como son: Pubmed, Cuiden, Scielo, y Dialnet, y páginas web oficiales de la OMS (Organización Mundial de la Salud), Elsevier, Lactaria (Asociación Aragonesa de Apoyo a la Lactancia Materna) y UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund). Además de la consulta en papel de libros de la Biblioteca de Unizar (BUZ) recomendados por la tutora (anexo II).

En el perfil de búsqueda se utilizaron los descriptores "lactancia materna", "lactancia materna exclusiva", "exclusive breastfeeding" y "lactancia adolescencia". Limitando los artículos encontrados a aquellos que

eran fuentes primarias de información y a los que estaban disponibles en texto completo, lo que llevó a algunos problemas debido a que en ocasiones solo se podía ver el resumen y en otras había que pagar para disponer del artículo completo.

La segunda fase de este Programa fue un trabajo de campo exploratorio con jóvenes adolescentes de entre 15 y 16 años del Instituto Félix de Azara de 4º curso de la ESO, quienes se tomaron como representativos de la población diana. A estos alumnos se les realizó una técnica conversacional tipo entrevista (anexo III) con el objetivo de conocer cuáles eran sus conocimientos sobre el tema (LM) y si les gustaría tener formación sobre temas de salud.

La entrevista se realizó dividiendo la clase en pequeños grupos mixtos (chicos y chicas) de entre 4-5 alumnos, ya que de esta forma la sensación de cercanía al entrevistador es mayor y se puede evitar la falta de participación por vergüenza a hablar en público o a que los demás compañeros no estén de acuerdo con lo que se comenta.

A la vez se hicieron entrevistas diferentes en cada grupo sobre otros temas de salud y cada 10 minutos como media se iba rotando de grupo para poder tratar todos los temas con todos los grupos. De esta manera se recogió gran variedad de información de forma escrita, nunca grabada. Todo ello durante los 50 minutos de la hora de clase de Educación Física con el permiso de profesores y padres, a quienes debemos agradecer por haber hecho posible esta exploración de campo.

En las entrevistas realizadas se utilizó un guión de preguntas abiertas previamente definidas, en el que a la vez se iban resolviendo dudas e inquietudes de los alumnos dando paso a otras preguntas, de esta forma la recogida de información fue más dinámica y amena.

Para la confección de la entrevista se elaboró un esquema marco conceptual (anexo IV) que sirvió como un mapa de viaje, y de este modo que fue más fácil saber el camino que se debía seguir, es decir, es una forma de caracterizar todos aquellos elementos que intervienen en los

adolescentes para tener unos determinados conocimientos sobre el tema a tratar.

Después del análisis de la entrevista se concluye que los alumnos según la taxonomía NANDA poseen *Conocimientos Deficientes* sobre la lactancia materna relacionado con falta de exposición y poca familiaridad con los recursos para obtener la información, manifestado por realización inadecuada de las pruebas (contestación de las preguntas de la entrevista algo confusas). Para suplir este déficit de conocimientos se llevan a cabo unas determinadas intervenciones (NIC) a través de la EpS con la que se pretende obtener resultados (NOC) satisfactorios (anexo V). (15)

Los participantes de la entrevista comentan que les gustaría recibir programas educativos puesto que las enseñanzas que les aportan pueden servirles en el futuro como herramientas para tomar las mejores decisiones basándose en sus conocimientos.

5. DESARROLLO:

Nuestra población diana reside en el barrio Delicias de Zaragoza, el cual surge a principios del siglo XX para albergar el aumento de la población obrera debido a la industrialización. Está dividido en 11 pequeños barrios en los que conviven más de 115.000 personas, de las cuales un 9,26% son inmigrantes. El territorio se caracteriza por tener nuevos y viejos edificios donde se centra la población inmigrante con menos recursos económicos. (16)

El IES Félix de Azara está vinculado a la Red europea de escuelas promotoras de salud, el primero en Aragón, recuperando el compromiso con la Educación para la Salud. Consta de un total de 614 alumnos entre educación secundaria y bachillerato. (17)

El programa consta de tres sesiones, cada una de ellas de unos 50 minutos, tiempo establecido para cada turno de clases. Las sesiones se impartirán por enfermeros altamente capacitados, apoyándose en material multimedia y videos.

1º sesión: Introducción de conceptos.

Después de la presentación del personal docente se comenzará haciendo una pequeña encuesta (igual que la entrevista) para ver cuáles son los puntos en los que se debe hacer más hincapié y a su vez que sirva como método evaluativo para los propios adolescentes, puesto que al finalizar el Programa de EpS verán cómo sus conocimientos sobre la LM se han ampliado.

A continuación se dará un pequeño repaso a la anatomía de la mama y a la fisiología de la producción de leche, donde se definirá el concepto de LME y se explicará la transición de la leche hasta que se vuelve definitiva, nombrando sus principales componentes y sus características más identificativas. De este modo asentaremos las bases para la siguiente sesión.

En los últimos 10 minutos se realizarán las preguntas que los alumnos crean necesarias para aclarar cualquier duda que les haya podido surgir durante la presentación.

2º sesión: Beneficios de la lactancia (anexo VI).

Se darán a conocer los beneficios que proporciona, tanto al recién nacido como a la madre, la leche materna respaldándonos en estudios científicos en los que se demuestran estas ventajas.

Primero se comenzará hablando de los lactantes, como disminuye la incidencia de morbilidad y mortalidad, además de un mayor desarrollo psicomotor y un factor protector a padecer sobrepeso y obesidad.

En segundo lugar se explicarán los beneficios para la madre, quien disminuye el riesgo de padecer enfermedades futuras y en las que se ha demostrado una proporción inversa entre su IMC y el tiempo de lactancia.

Al terminar se dará tiempo para las aclaraciones de dudas.

3º sesión: Apego.

A modo de unificar todas las ventajas de la LM descritas en la sesión anterior comentaremos qué es el apego, modo en el que los padres interactúan con el recién nacido y sientan sus bases de comunicación con el mundo exterior, además de brindar a la madre paz interior y la sensación de que todo va por buen camino. Todo ello imprescindible para el mejor desarrollo del bebé.

Para finalizar el programa, a modo de resumen, se mostrará un corto video instructivo y explicativo de la Liga de la Leche (organización no gubernamental, sin fines de lucro, religiosos o políticos, que promueve y apoya la lactancia materna con un estilo de crianza que valora la maternidad) titulado "Amamantar en 10 pasos" (http://www.youtube.com/watch?v=zp4X_sR6D-s).

Después se pasará al período de preguntas y se les hará reflexionar a los alumnos sobre todo lo que han aprendido durante estas tres sesiones mostrándoles como ya saben responder de manera adecuada a las preguntas que les presentamos al inicio.

Para poner punto y final a nuestro programa educativo les pediremos a los alumnos que escriban brevemente que les ha parecido el programa y qué aspectos del mismo mejorarían para hacer una autoevaluación.

6. CONCLUSIONES:

La adolescencia, además de ser una etapa de cambios psicológicos y físicos, se caracteriza principalmente por aprender a ser uno mismo, asumir decisiones propias y adquirir nuevas experiencias que permitan afrontar la vida con seguridad y confianza. En este período se adoptan nuevos comportamientos y actitudes, que provienen de diferentes entornos como son amigos, familia, escuela, medios de comunicación y la sociedad en general, y que en ocasiones son erróneos, por ello es de gran importancia que nuestros adolescentes estén bien informados. Un paso para ello son los programas de educación para la salud con los que debemos ofrecer un asesoramiento sanitario dirigido a la salud integral y ofrecer programas

preventivos para estimular conductas que favorezcan estilos de vida saludables en la edad adulta. (2, 11)

La LM es un proceso complejo que necesita de una orientación, apoyo y estímulo para su práctica por parte de los profesionales sanitarios y del entorno de la madre. Por nuestra parte, como promotores de salud, podemos trabajar activamente en los cambios que conlleven a un comienzo más cálido de la maternidad, a la continuidad de la LME, a la intervención efectiva en políticas de salud, a las intervenciones en educación para la salud de toda la comunidad y promover actividades que mejoren la valoración social de la lactancia natural. (7)

Agradecimientos:

Quisiera agradecer a mi familia, en concreto a mi esposo y mis padres, todo el apoyo incondicional que me han ofrecido durante estos cuatro años de carrera, que además de enseñarme la mejor profesión, han sido decisivos en mi desarrollo personal.

7. ANEXOS:

7.1. **Anexo I:** Diez pasos hacia una feliz lactancia natural.

Este documento manifiesta que todo servicio de maternidad y de cuidados del recién nacido ha de: (18)

1. Tener una política de lactancia materna escrita que sea comunicada periódicamente al personal.
2. Entrenar a todo el personal para llevar a término esta política.
3. Informar a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios y la práctica de la lactancia materna.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto.
5. Enseñar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia si se separan de sus bebés.
6. No dar a los recién nacidos ningún alimento ni bebida que no sea leche materna. Hacerlo solo por indicación médica.
7. Practicar el alojamiento conjunto; dejar que los bebés y sus madres estén juntos las 24 horas del día.
8. Fomentar que la lactancia materna se dé cada vez que el bebé lo pida.
9. No dar tetinas, chupetes y otros objetos artificiales para la succión de los bebés amamantados.
10. Promover la creación de los grupos de apoyo a la lactancia materna y remitir a las madres a los mismos.

7.2. **Anexo II:** Tabla resumen de la búsqueda bibliográfica.

Búsqueda en:	Palabras claves	Artículos revisados	Artículos utilizados
Google	Lactancia materna	24	1
Google académico	Lactancia materna	20	1
Elsevier	Lactancia materna	30	2
PubMed	Exclusive breastfeeding	10	1
Cuiden	Lactancia adolescencia	20	2
Scielo	Lactancia materna exclusiva	15	1
Dialnet	Lactancia materna	7	2
Página web oficial OMS	Lactancia materna exclusiva	15	2
Página web oficial UNICEF	Lactancia materna	10	1
Biblioteca Unizar y otros			3

7.3. **Anexo III:** Entrevista a los alumnos.

- 1) ¿Han visto amamantar a algún bebé y/o algún otro animal mamífero?
¿Les parece que es lo mismo?

Comentan que si han visto amamantar a otros mamíferos pero que no les parece que sea lo mismo que amamantar a un bebé, algunos no saben explicar exactamente el por qué y otros dicen “los demás mamíferos se pelean por amamantar” o “las madres lo hacen de pie”.

2) ¿Por qué les parece importante dar de mamar?

Dicen que si les parece importante ya que la leche materna es la mejor, que tiene nutrientes y porque la leche de fórmula tiene muchos químicos, pero sin embargo como veremos en la pregunta cinco no saben decir por qué es la mejor ni los beneficios que ofrece.

3) ¿Qué saben u opinan sobre la LM?

Piensan que es buena porque tiene lo que necesita el bebé para crecer pero que si el bebé no se "agarra" se le da el biberón y no pasa nada.

4) ¿Qué es la LME?

En general no saben qué es, algunos suponen por el término "exclusiva" que sólo se les da leche materna pero no saben durante cuánto tiempo y la importancia que tiene esta decisión.

5) ¿Qué beneficios tiene la LM?

No saben decir con precisión qué beneficios tiene la LM, comentan que es bueno para el bebé por los nutrientes y por la inmunidad pero sin dar una respuesta clara y nunca nombran beneficios para la madre.

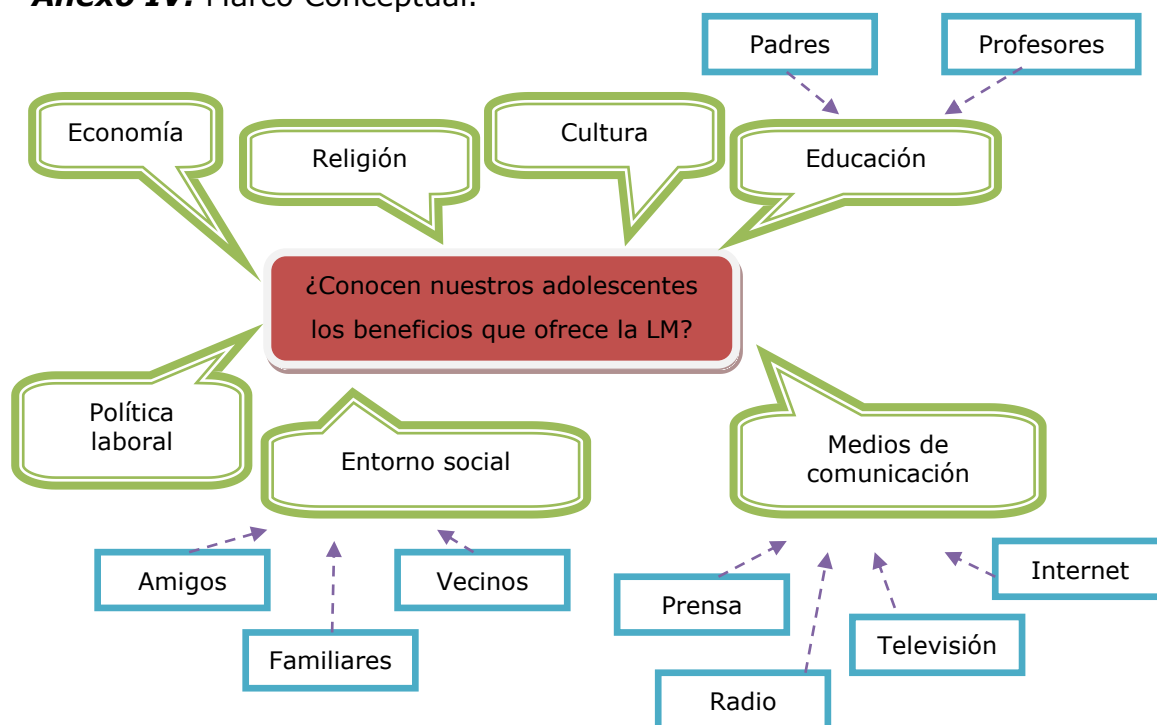
6) ¿Saben qué es el apego?

Sucede algo parecido que con la pregunta cuatro, suponen que es algo de estar juntos y cariño pero no en qué consiste y su importancia.

7) ¿Les gustaría tener charlas sobre este tema?

Todos están de acuerdo en que quieren tener este tipo de información puesto que les servirán en su futuro para tomar la mejor decisión.

7.4. **Anexo IV:** Marco Conceptual.



7.5. **Anexo V:** Diagnóstico enfermero, NIC y NOC.

En la siguiente tabla podemos ver algunos ejemplos de NIC (intervenciones) y NOC (objetivos) relacionados con nuestro diagnóstico NANDA (*Conocimientos Deficientes* sobre la lactancia materna relacionado con falta de exposición y poca familiaridad con los recursos para obtener la información, manifestado por realización inadecuada de las pruebas):

NIC	NOC
Adaptar el contenido del Programa EpS de acuerdo a las capacidades de los alumnos.	Descripción de los contenidos.
Proporcionar materiales educativos para ilustrar la información importante y/o compleja.	Explicación razonada de la información recibida.
Responder a las preguntas de forma clara y concisa.	Descripción de las dudas resueltas.

7.6. **Anexo VI:** Carta descriptiva de la segunda sesión del programa educativo.

Objetivos específicos	<ol style="list-style-type: none">1. Fundamentar los beneficios que ofrece la LM a los recién nacidos.2. Explicar las ventajas que proporciona dar el pecho a las madres.3. Enumerar los beneficios de la LM en general.
Técnica didáctica	<ul style="list-style-type: none">- Se explicará detalladamente, respaldándonos en estudios científicos, los beneficios que brinda la LM tanto a la madre como al lactante.- Antes de dar nuestra explicación intentaremos que los alumnos participen haciéndoles preguntas sobre por qué piensas que es beneficiosa una lactancia natural.- Se finalizará con aclaración de dudas.
Material didáctico	<ul style="list-style-type: none">▪ Ordenador para la presentación en formato digital.▪ Proyector.▪ Pizarra.▪ Tizas.
Tiempo	50 minutos.

8. BIBLIOGRAFÍA:

1. Miranda Pérez, Rodolfo; Hernández Pérez, Martha Beatriz; Cruz Morales, Yenisel. Lactancia Materna. Generalidades y Aplicación. Práctica en Pediatría. 2011. Material de apoyo docencia de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad Dr. Salvador Allende, Departamento de Enfermería.
2. Gómez-Escalonilla Lorenzo, Beatriz; Nombela Beltrán, Patricia; de las Mozas Lillo, Raquel; Marroyo Gordo, Juana M^a; Gómez-Escalonilla Lorenzo, M^a Soledad. Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados en nuestros adolescentes. Enfermería Comunitaria (rev. digital) 2011, 7 (2). Disponible en <<http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/comunitaria/v7n2/ec7731.php>>. Consultado el 3 abril de 2013.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet] Temas de Nutrición. Lactancia Materna Exclusiva. [citado 2013]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html.
4. Blázquez García, M^a Jesús. Ventajas de la lactancia materna. Medicina Naturista (rev. digital) 2000, nº1: 44-49. I.S.S.N.: 1576-3080. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/202434.pdf>. Consultado el 5 febrero 2013.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet] Temas de Nutrición. Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante. [citado 2013]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/
6. Fewtrell, M.S; Morgan, J.B; Duggan, C; Gunnlaugsson, G; Hibberd, P.L; Lucas, A; Kleinman, R.E. Optimal duration of exclusive breastfeeding: what is the evidence to support current recommendations?. Am J Clin Nutr. (rev. digital) 2007 Feb; 85 (2):635S-638S. PubMed. PMID: 1728469. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Optimal+duration+of+>

- exclusive+breastfeeding%3A+what+is+the+evidence+to+support+c
urrent+recommendations%3F. Consultado el 20 abril 2013.
7. Hernández Aguilar, M.T.; Aguayo Maldonado, J. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. An Pediatr (Barc) (rev. digital) 2005 Jun;63(4):340-56. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/anales-pediatria-37/la-lactancia-materna-como-promover-apoyar-lactancia-13079817-asociacion-esp%C3%B1ola-pediatria-2005>. Consultado el 8 febrero 2013.
 8. Proyecto LINKAGES. Cuantificación de los Beneficios de la Lactancia Materna: reseña de la evidencia. [Internet] 2002 Jun; Disponible en: <http://www.linkagesproject.org/media/publications/Technical%20Reports/BOBsp.pdf>.
 9. Valenzuela Bonomo, Carlos Alfonso; Nieto Kahn, M^a Susana. Ácidos grasos omega-6 y omega-3 en la nutrición perinatal: su importancia en el desarrollo del sistema nervioso y visual. Rev Chil Pediatr (rev. digital) 2003;74(2): 149-157. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0370-41062003000200002&script=sci_arttext. Consultado el 10 febrero 2013.
 10. Alba Lactância Materna (Grupo de apoyo a la lactancia). Claves para una lactancia materna exitosa. Información y apoyo a la Lactancia Materna. [Internet] 2010. Disponible en: http://www.ihan.es/publicaciones/folletos/fedecata_guiacas.pdf.
 11. Morillo, B.; Montero, L. Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. Enfermería Global (rev. digital) 2010 Jun, nº19: 1-9. I.S.S.N. 1695-6141. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3266245>. Consultado el 19 abril 2013.
 12. Uvnäs Moberg, Kerstin. Oxitocina: la hormona de la calma, el amor y la sanación. Barcelona. Obelisco 2009. 188 pág. ISBN 9788497775329.
 13. Yukari Tameko, Angélica; da Lima Santos, Aliny; Okubo, Patrícia; Berini, Luciana Olga; Silva Marcon, Sonia. Preparo e apoio á mãe adolescente para a prática de amamentação. Cienc Cuid Saude (rev.

- digital) 2011 Jul/Set; 10(3):444-451. Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/resultados.php?>. Consultado el 20 marzo 2013.
14. Estévez González, M^aD; Martell Cebrián, D.; Medina Santana, R.; García Villanueva, E.; Saavedra Santana, P. Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna. *An Pediatr (Barc)* (rev. digital) 2002;56(2):144-50. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es/revistas/anales-pediatria-37/factores-relacionados-abandono-lactancia-materna-13025684-medicina-fetal-neonatalogia-2002>. Consultado el 22 febrero 2013.
15. NANDA nursing diagnoses. Español. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. 2012 – 2014. Barcelona: Elsevier, D.L. 2012.
16. Bordonaba Amalé, Sergio. Aproximación a los recursos sociales del barrio de Delicias, la herramienta válida para la integración de inmigrantes. TFG Universidad de Zaragoza, Sept 2012. Disponible en: <http://zaguan.unizar.es/search?ln=es&cc=Trabajos+Fin+de+Grado&sc=1&p=Aproximaci%C3%B3n+a+los+recursos+sociales+del+barrio+de+Delicias%2C+la+herramienta+v%C3%A1lida+para+la+integraci%C3%B3n+de+inmigrantes>. Consultado el 30 abril 2013.
17. IES Félix de Azara. Plataforma educativa aragonesa. Gobierno de Aragón. [Internet] Disponible en: <http://www.iesfelixdeazara.com/>.
18. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) [Internet] Diez pasos hacia una feliz lactancia natural [citado 1 de enero, 2004]. Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/sowc98sp/slight2.htm>.