



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala

**DG** Dirección General  
de Investigación  
Universidad de San Carlos de Guatemala

---

## **Informe final de Proyecto de Investigación**

**DIGI-PUI-004**

**Informe final de proyecto de investigación**

**Universidad de San Carlos de Guatemala**

**Dirección General de Investigación**

**Programa Universitario de Investigación Interdisciplinaria en Salud -PUIIS-**

**Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y  
Sensibilización sobre Lactancia Materna**

**Unidad avaladora:**

**Dirección General de Investigación -DICUNOC-,**

**Centro Universitario de Occidente**

**Partida presupuestaria:**

**4.8.12.1.46**

**Coordinadora: MSc. María Luisa Morales Regalado**

**Quetzaltenango 30/11/ 2025**



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Autoridades de la Dirección General de Investigación

Dra. Alice Patricia Burgos Paniagua  
Directora General de Investigación

Coordinadora del Programa Universitario de Investigación Interdisciplinaria en Salud -PUIIS-  
M.A. Sucelly Orozco de Morales

### Autores

Coordinadora: MSc. María Luisa Morales Regalado, No. Registro de Personal: 20080391  
Investigador: Lic. Francisco Leonidas Ocho Díaz, No. Registro de Personal: 20230921  
Auxiliar de investigación: José Elías Poroj Figueroa, No. Registro de Personal: 20210532  
Auxiliar de investigación I, Viviana Magdalena Alvarez Hernández, No. Registro de Personal: 20250319  
Colaboradores: Inga. Luisa Alejandra Reyes Morales, egresada Gestión Ambiental Local Cunoc

### Colaboradores de la Unidad Avaladora

Dr. César Haroldo Milián Requena, Director General, Centro Universitarios de Occidente.  
M Sc. Elmer Raúl Bethancourt Mérida, Director, Dirección General de Investigaciones -DICUNOC-  
Ing. Agra. Mygdalia Alfonsina Mérida López, Enlace de Investigación.

El contenido de este informe de investigación es responsabilidad exclusiva de sus autores.

Esta investigación fue cofinanciada con recursos del Fondo de Investigación de la DIGI de la Universidad de San Carlos de Guatemala a través de la partida presupuestaria número: **4.8.12.1.46**

en el Programa Universitario de Investigación Interdisciplinaria en Salud, PUIIS.

Los autores son responsables del contenido, de las condiciones éticas y legales de la investigación desarrollada.

**Este informe está licenciado bajo una Licencia *Creative Commons* Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).**

Puede copiarse, distribuirse y adaptarse con la condición de dar crédito a los autores, no usarlo con fines



**USAC**  
TRICENTENARIA  
Universidad de San Carlos de Guatemala



**Dirección General  
de Investigación**  
Universidad de San Carlos de Guatemala

---

## **Informe final de Proyecto de Investigación**

comerciales y compartir cualquier obra derivada bajo la misma licencia.

Para más información, visite: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>.



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Índice general

|                                                                   |     |
|-------------------------------------------------------------------|-----|
| Índice general                                                    | 1   |
| Índice de tablas y figuras de resultados                          | 2   |
| Resumen                                                           | 3   |
| Palabras clave                                                    | 3   |
| Abstract                                                          | 4   |
| Key words                                                         | 4   |
| 1. Introducción                                                   | 5   |
| 2. Contexto de la investigación                                   | 7   |
| 3. Revisión de literatura                                         | 10  |
| 4. Planteamiento del problema                                     | 17  |
| 5. Objetivos                                                      | 19  |
| 6. Hipótesis (si aplica)                                          | 19  |
| 7. Método                                                         | 20  |
| 1.1. Tipo de investigación.                                       | 20  |
| 1.2. Enfoque y alcance de la investigación.                       | 20  |
| 1.3. Diseño de la investigación.                                  | 21  |
| 1.4. Población, muestra y muestreo.                               | 22  |
| 1.5. Técnicas                                                     | 27  |
| 1.6. Resumen de las variables o unidades de análisis.             | 29  |
| 1.7. Procesamiento y análisis de la información.                  | 31  |
| 8. Aspectos éticos y legales                                      | 33  |
| 9. Resultados y discusión                                         | 33  |
| 10. Propiedad intelectual                                         | 86  |
| 11. Beneficiarios directos e indirectos                           | 86  |
| 12. Estrategia de divulgación y difusión de los resultados.       | 87  |
| 13. Contribución a las Prioridades Nacionales de Desarrollo (PND) | 90  |
| 14. Otras contribuciones del proyecto al desarrollo               | 92  |
| 15. Vinculación                                                   | 92  |
| 16. Conclusiones                                                  | 94  |
| 17. Recomendaciones                                               | 97  |
| Referencias                                                       | 99  |
| Apéndice                                                          | 101 |



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Índice de tablas y figuras de resultados

|                                                                                                                                                                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1 Datos Generales de madres jóvenes lactantes en edades de 20 a 29 años                                                                                                                                                                           | 33 |
| Tabla 2 Frecuencia de amamantamiento                                                                                                                                                                                                                    | 40 |
| Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre saneamiento en el hogar                                                                                                                                                                                             | 55 |
| Tabla 4 Recipientes utilizados para el almacenamiento de agua recolectada                                                                                                                                                                               | 57 |
| Tabla 5 Comparación de nivel de conocimiento, adquirido por las madres en CAP en lactancia materna, relacionado a “Lactancia Materna”. .....                                                                                                            | 68 |
| Tabla 6 Comparación de nivel de conocimiento, adquirido por las madres en conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna, relacionados al “Autocuidado de la madre lactante y participación de pareja”.                                       | 71 |
| Tabla 7 Conocimiento sobre higiene de la madre y del bebé durante la lactancia materna                                                                                                                                                                  | 73 |
| Tabla 8 Comparación de conocimientos sobre lactancia materna                                                                                                                                                                                            | 75 |
|                                                                                                                                                                                                                                                         |    |
| Figura 1 La lactancia materna exclusiva, es el proceso mediante el cual la madre alimenta a su bebé con leche directamente de sus pechos, y acompaña con líquidos como bebidas caseras (tés de Ixbut y de alfalfa, manzanilla, agüita de anís u otros). | 36 |
| Figura 2 Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé                                                                                                                                          | 37 |
| Figura 3 Nivel de conocimiento sobre lactancia y alimentación complementaria                                                                                                                                                                            | 38 |
| Figura 4 Grado de satisfacción de los beneficios de la leche materna en la salud del bebé.                                                                                                                                                              | 39 |
| Figura 5 - Figura 6 Nivel de conocimiento sobre el calostro                                                                                                                                                                                             | 41 |
| Figura 7 Valoración del masaje al pecho para el aumento de leche antes de amamantar                                                                                                                                                                     | 42 |
| Figura 8 Nivel de conocimiento sobre la extracción y conservación refrigerada de la leche materna.                                                                                                                                                      | 43 |
| Figura 9 Nivel de conocimiento sobre alimentación de la madre durante el periodo de lactancia materna                                                                                                                                                   | 44 |
| Figura 10 Percepción de la madre sobre el espacio privado para la lactancia materna                                                                                                                                                                     | 45 |
| Figura 11 Percepción de las mujeres sobre la atención igualitaria al bebé, la pareja y familia durante el período de lactancia materna                                                                                                                  | 46 |
| Figura 12 Conservación de leche materna en vaso y método de calentamiento                                                                                                                                                                               | 50 |
| Figura 13 Opinión del espacio privado como el adecuado para amamantar adecuadamente a un bebé                                                                                                                                                           | 51 |
| Figura 14 Percepción de los momentos adecuados para el lavado de manos                                                                                                                                                                                  | 53 |
| Figura 15 Prácticas de separación entre áreas de animales u áreas de alimentación en el hogar.                                                                                                                                                          | 54 |
| Figura 16 Procedencia del agua que consumen                                                                                                                                                                                                             | 56 |



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Resumen

La evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas -CAP- y monitoreo del programa piloto de educación y sensibilización sobre lactancia materna -LM-, desarrollado en el municipio de Santa María Chiquimula, Totonicapán, orientó la medición y análisis de los cambios generados en los CAP sobre lactancia materna de madres jóvenes. El punto de partida fue una línea de base, para la recolección de datos se aplicaron las técnicas siguientes: encuesta, entrevistas semi estructuradas, entrevistas a profundidad y observación. La línea de base proporcionó insumos para sustentar el diseño e implementación del programa piloto de educación y sensibilización; definiéndose cuatro módulos con temas orientados al fortalecimiento de la práctica de la LM en condiciones adecuadas, los módulos desarrollados fueron: Módulo I: lactancia materna, Módulo II: autocuidado de la madre lactante y participación de pareja, Módulo III: higiene de la madre y el bebé, Módulo IV: seguridad alimentaria, utilizando la educación popular como orientadora del proceso que incluyó: jornadas formativas y visitas domiciliarias para consejería a madres y su familia; en cada módulo se aplicó un pretest y postest para identificar los cambios generados, evidenciando más del 30 % en cambios positivos en CAP sobre lactancia materna. También se identificaron los factores clave para la sostenibilidad de los procesos formativos y las buenas prácticas en LM en otros contextos similares, entre ellos: pertinencia cultural y contextual, participación activa y el aprendizaje basado en la experiencia, metodología participativa y facilitación con sensibilidad y respeto, incorporación de enfoques de género, equidad y derechos humanos.

### Palabras clave

|                         |                 |         |               |                          |
|-------------------------|-----------------|---------|---------------|--------------------------|
| 1.Seguridad alimentaria | 2. Desnutrición | 3. Bebé | 4. Nutrientes | 5.Salud materno-infantil |
|-------------------------|-----------------|---------|---------------|--------------------------|



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Abstract

The assessment of knowledge, attitudes and practices, and the monitoring of the pilot program on education and awareness on breastfeeding, developed in the Municipality of Santa María Chiquimula, Totonicapán, guided the measurement and analysis if the changes generated on the Knowledge, attitudes and practices about the breastfeeding of young mothers. The starting point was a baseline, the following techniques were used for the data collection: surveys, semi-structured interviews, and observation. The baseline provided resources to support the design and implementation of the pilot program of education and awareness; there were defined four modules aimed to the reinforcement of breastfeeding practice under appropriate conditions. The modules developed were: Module I: Breastfeeding; Module II: Self-care for the nursing mother and partner involvement; Module III: Hygiene for the mother and baby; Module IV: food safety, using popular education to guide the process, which included training sessions and home visits to provide counseling to mothers and their families. A pretest and posttest were administered in each module to identify the changes generated, showing more than 30% positive changes in CAP on breastfeeding.

Key factors for the sustainability of training processes and good practices in LM in other similar contexts were also identified, including: cultural and contextual relevance, active participation and experience-based learning, participatory methodology and facilitation with sensitivity and respect, incorporation of gender, equity, and human rights approaches.

### Key words

|                |                 |         |              |                              |
|----------------|-----------------|---------|--------------|------------------------------|
| 1. Food safety | 2. Malnutrition | 3. Baby | 4. Nutrients | 5. Maternal and child health |
|----------------|-----------------|---------|--------------|------------------------------|



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

### **1. Introducción**

El estudio se desarrolló con el fin de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna -LM- de madres jóvenes, antes y después de la implementación del programa piloto de educación y sensibilización, además de identificar factores clave para su sostenibilidad y posible ejecución en contextos similares, considerando que la alimentación con leche materna es fundamental para el desarrollo integral desde el nacimiento y favorece el crecimiento saludable durante la niñez.

Es importante resaltar que, la LM es un alimento altamente nutritivo que además garantiza que los bebés tengan la oportunidad de acceso directo al agua potable y que debe ser el alimento exclusivo en los primeros meses de vida. Además, aporta a la economía familiar y representa un valioso y fundamental aporte a la seguridad alimentaria (Muñoz, L. et al., 2017).

Investigaciones previas evidenciaron vacíos en conocimientos esenciales sobre lactancia materna (LM) tanto en las madres como en las familias, lo cual incide en las actitudes y prácticas de amamantamiento, las condiciones socioeconómicas adversas, como ingresos bajos, vivienda inadecuada y falta de acceso a servicios básicos, también inciden desfavorablemente disminuyendo los beneficios y aprovechamiento de la LM para hacer frente a los problemas alimentarios y nutricionales de los bebés, que son una consecuencia directa de los problemas y crisis del país (Morales M. , 2023).

El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF-, ha indicado que las causas de la pobreza y pobreza extrema son de carácter estructural, con manifestaciones diversas en lo socioeconómico, político, ambiental, siendo condiciones que en el territorio nacional son extremadamente complejas y difíciles de afrontar, con un Estado que defrauda a la población al no dar respuesta a sus demandas, lo que se visualiza con los escasos fondos públicos que son asignados para educación, salud, empoderamiento económico y otros. La discriminación



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

que sufren las poblaciones indígenas y la dependencia de actores externos también son evidentes (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, 2024).

El proceso investigativo se concretó a través momentos clave. El primerio fue la realización de una línea de base que permitió contar con los parámetros para el diseño del programa de formación y visitas domiciliarias desarrollado con madres jóvenes de dos comunidades del municipio de Santa María Chiquimula, Totonicapán, para la recopilación de la información se aplicó una encuesta, entrevistas a profundidad con madres jóvenes identificadas de acuerdo a los criterios de inclusión, entrevistas semiestructuradas dirigidas a familias y personal de salud local y grupos focales, la triangulación de datos evidenció vacíos en conocimiento que repercuten en la las actitudes y prácticas de lactancia materna.

Los resultados dieron las bases para el diseño de un programa orientado a fortalecer los conocimientos, actitudes favorables y las prácticas positivas que las madres llevan a cabo al alimentar a su hijo o hija con leche materna. El proceso de educación y sensibilización, se desarrolló por cuatro meses consecutivos, siendo los módulos desarrollados los siguientes:

Módulo I: Lactancia materna

Módulo II: Autocuidado de la madre lactante y participación de pareja

Módulo III: Higiene de la madre y el bebé

Módulo IV: Seguridad alimentaria

Se utilizó la educación popular como orientadora del proceso que incluyó: jornadas formativas y visitas domiciliarias para consejería a madres y su familia; en cada módulo se aplicó un pre y postest para identificar los cambios generados, evidenciándose más del 30% de mejora en los CAP sobre lactancia materna.

También se identificaron factores que favorecen la replicación del programa en contextos similares, como la pertinencia cultural y contextual, participación activa y el



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

aprendizaje basado en la experiencia, metodología participativa y facilitación con sensibilidad y respeto, incorporación de enfoques de género, equidad y derechos humanos. Estos resultados han permitido confirmar la hipótesis planteada, ya que la implementación del programa piloto de educación y sensibilización mejoró los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres jóvenes, evidenciando un incremento de CAP con respecto a la línea de base y reflejándose en una mayor aplicación de prácticas positivas con pertinencia cultural.

### **2. Contexto de la investigación**

El período de estudio fue el año 2025, en el municipio de Santa María Chiquimula, Totonicapán, específicamente en dos sectores de la aldea El Rancho, sector Lourdes y sector Pamesabal, ambos con características similares en donde se encuentran grupos de mujeres jóvenes que durante el estudio se encontraban amamantando a sus hijas o hijos menores de dos años.

El área de estudio se seleccionó por las características del municipio, el cual refleja la situación de crisis económica, social y política de la población que afecta gravemente a madres jóvenes, que enfrentan condiciones de pobreza, pobreza extrema e inseguridad alimentaria, así como otros factores que aumentan la desnutrición en niños/as menores de cinco años.

El municipio de Santa María Chiquimula, Totonicapán, al que se hace referencia, es una comunidad predominantemente indígena del altiplano occidental de Guatemala que, de acuerdo con las Estimaciones y Proyecciones de Población Municipal 2015-2035 del INE (2018), contaba con un total de 60,264 habitantes para el año 2025, de los cuales el 52% son mujeres y el 48% hombres.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

Esta región, como muchas otras áreas rurales del país, enfrenta grandes desafíos relacionados con la inseguridad alimentaria y la nutrición, especialmente entre los pueblos indígenas. En sus comunidades, se manifiestan altos índices de desnutrición aguda y crónica, afectando gravemente a la niñez menor de cinco años, mujeres gestantes y madres lactantes, como resultado de las condiciones socio económicas, políticas y ambientales.

En Santa María Chiquimula, la prevalencia de desnutrición es alarmante, ya que cuenta con altos porcentajes que superan la media nacional, especialmente entre la población indígena. De acuerdo con Escobar (2020), en el artículo titulado "La pandemia del hambre en Santa María Chiquimula", menciona que es uno de los tres municipios del departamento de Totonicapán que tiene la tasa más alta de desnutrición crónica, situación que se agravó a partir de la pandemia Covid-19 debido a las restricciones que les impedían a las familias acceder a un sustento económico y por ende a una alimentación digna.

Además, la carencia de servicios como energía eléctrica y agua domiciliar, incrementa la vulnerabilidad de la población en el municipio. Escobar destaca que, según el Censo del INE (2018), el 72% de hogares carecen del servicio de luz eléctrica y el 96% del total de la población hace uso de fogones de leña para preparar sus alimentos.

Por otra parte, aunque la nutricionista realiza visitas a los hogares de diversas comunidades y atiende el Centro de Salud, existen comunidades alejadas que no pueden acceder a este servicio, ya sea por falta de recursos para trasladarse o por desconocimiento.

Según la nutricionista de Santa María Chiquimula, las enfermedades estomacales, como diarreas constantes ocasionadas por la falta de agua y malas condiciones de higiene, además de otros factores vinculados a pobreza en las que viven las familias, constituyen una de las principales causas de desnutrición crónica en niños y niñas. Además, los bebés que nacen de madres con desnutrición presentan mayores probabilidades de tener bajo peso y retraso de crecimiento físico y cognitivo.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

De acuerdo a datos del Área de Salud de Totonicapán citados por Escobar (2020), Santa María Chiquimula tiene una tasa de desnutrición crónica del 72.7%, ocupando el primer lugar a nivel departamental.

La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI-2015) y datos de la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN) indican que la desnutrición crónica está afectando a más de la mitad de los niños y niñas en el área noroccidental del país, donde se ubica Totonicapán. Aunque la última encuesta se realizó en 2015, la problemática persiste y se ha agudizado. Entre los principales factores socioeconómicos y culturales se encuentran el acceso limitado que favorecen estas condiciones pueden mencionarse, el acceso limitado a recursos básicos, la pobreza extrema y la baja escolaridad de las madres, lo que agrava la seguridad alimentaria. Además, la organización patriarcal en las comunidades indígenas incrementa la vulnerabilidad de mujeres, niñas y niños, y restringe el pleno ejercicio de sus derechos fundamentales.

Según estudios de organizaciones no gubernamentales como Asociación PIES de Occidente y la Unión de Agricultores Minifundistas, muchas mujeres en periodo de gestación no diversifican su dieta alimentaria, ni incrementan el consumo de alimentos necesarios para un adecuado desarrollo del embarazo. Pocas reciben los suplementos mínimos de ácido fólico, vitamina A y C, 5 y alrededor del 30 % presenta cuadros de anemia que se agudizan durante la gestación.

En Santa María Chiquimula, al igual que otras áreas rurales de Totonicapán, la economía se basa principalmente en la agricultura de subsistencia. Las familias producen principalmente maíz y frijol, pero las técnicas utilizadas no son sostenibles ni diversificadas, lo que limita la disponibilidad de una alimentación saludable, variada y nutritiva. A ello se suma el acceso limitado a servicios de salud, nutrición e higiene; los centros y puestos de



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

salud suelen carecer de los recursos necesarios para atender adecuadamente a la población, y los programas de apoyo gubernamental no siempre llegan a estas comunidades.

Santa María Chiquimula, es un municipio que necesita iniciativas que fomenten la soberanía alimentaria y el liderazgo de las mujeres, especialmente de las madres jóvenes. Entre estas iniciativas se requiere la inclusión de programas que promuevan y fortalezcan la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) del binomio madre-hijo e hija, lo que podría contribuir al mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de esta población.

### **3. Revisión de literatura**

La revisión bibliográfica que se presenta, proporciona un acercamiento a los escritos académicos que han surgido para el conocimiento y análisis de la alimentación al pecho en los contextos y condiciones en los cuales se encuentran las madres jóvenes y su familia, vinculando esta práctica con la atención y cuidados de las madres durante el período antes durante y después del nacimiento del bebé, factores que inciden en la prevalencia o abandono de esta práctica desde la visión de derecho humano y costumbre ancestral.

Estudios y aportes recientes al abordaje de la lactancia materna proporcionan elementos importantes que sustentan la investigación, ya que se han realizado en contextos similares, y con métodos que han permitido obtener hallazgos significativos. Por ejemplo: Morales et al., (2022) en el artículo de la Revista de la Facultad de Medicina (México) se señalan que la LM es un acto fisiológico y un pilar fundamental para el cumplimiento de los derechos de salud de los niños y niñas, permitiendo un desarrollo y crecimiento adecuados gracias a los múltiples beneficios del amamantamiento.

Asimismo, González y Pileta (2002), en su escrito Lactancia Materna, mencionan que la LM es un acto instintivo que se observa no solo en los seres humanos, sino también en otros mamíferos, siendo una práctica tan antigua como la humanidad misma y que ha demostrado



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

ser altamente eficaz a lo largo de las generaciones, manteniéndose vigente aun cuando los avances tecnológicos han ofrecido otras alternativas para alimentar a los bebés.

La Revista de la Facultad de Medicina, por medio del artículo Lactancia materna: mitos y verdades publicado en 2021, señala que existen numerosos beneficios de la LM, entre ellos, la gran cantidad de nutrientes que el lactante recibe para su adecuado crecimiento y desarrollo. Asimismo, la madre reduce el riesgo de padecer enfermedades como algunos tipos de cáncer y, además, la LM ayuda económicamente a la familia al evitar la compra de fórmula para alimentar al bebé (Vargas, et al., 2021) por ello, se hace énfasis en la importancia de llevar a cabo un adecuado proceso de lactancia materna acompañado de una red de apoyo que favorezca el amamantamiento exitoso y la salud de la madre y de la hija o hijo.

Monet et al., presentan el estudio “Beneficios inmunológicos de la lactancia materna”, realizado en Santiago de Cuba, (2022), en donde mencionan que la LM es uno de los alimentos fundamentales de los niños y niñas, siendo indispensable para su crecimiento, especialmente en los primeros seis meses, sugieren que se inicie desde el nacimiento a libre demanda para que brinde todos los nutrientes, vitaminas, minerales y otros beneficios al lactante. También refieren la importancia de la divulgación de los beneficios de la LM, así como la necesidad de implementar estrategias que permitan elevar el conocimiento sobre esta práctica, no solo en las madres, sino en la población en general, y especialmente en la familia.

El beneficio de la LM hacia las mujeres es indiscutible, por lo que en el estudio: El impacto del empoderamiento de las mujeres en la nutrición infantil en Guatemala, de Jerez et al., (2023) se realizó una encuesta con una amplia gama de indicadores para evaluar el aporte de los programas o proyectos que se han implementado para beneficiar a las mujeres que brindan lactancia materna. Los autores indican que la condición en la que se encuentren las madres es un factor sumamente importante en la nutrición del niño o niña, incidiendo directamente en su estado de nutrición o desnutrición. Una de las conclusiones, hace



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

referencia en que, si una madre está empoderada, se evidencia con los resultados de la nutrición de los menores, principalmente en los hogares indígenas.

El estudio: La Lactancia materna como estrategia para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática, es una investigación con enfoque cualitativo y de teoría fundamentada, para la cual se realizó una revisión literaria por fases, definiendo criterios de inclusión y exclusión.

El escrito elaborado por Minchala et al., (2020), aporta conclusiones sobre la preponderancia que tiene la alimentación con leche materna sobre cualquier otro alimento para los recién nacidos, al proporcionar las grasas biológicas y proteínas que protegen su salud y desarrollo. Asimismo, la madre tiene oportunidad de recuperarse tras el parto y enfrentar complicaciones como hemorragias y anemia, beneficiando también su salud emocional.

Finalmente, los autores recomiendan abrir nuevas líneas de estudio para abordar y promover el tema de la alimentación con leche materna exclusiva, debido a sus bondades tanto sanitarias como socioeconómico.

La lactancia materna, como una de las prácticas fundamentales para la nutrición de las niñas o niños desde su nacimiento y durante los primeros meses de vida, ha demostrado su eficacia de generación en generación y ha sido esencial para la subsistencia humana.

Entre los estudios que respaldan esta afirmación se encuentran: Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México (González et al., 2023). En este estudio se concluye que, en México, deberían regularse las prácticas de alimentación y nutrición infantil mediante políticas específicas y normas de comercialización. De igual manera, se señala la necesidad de promover un entorno familiar, laboral y social que facilite la lactancia materna y el cuidado infantil. Esto es relevante para



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

otros contextos como Guatemala, debido a las similitudes en las prácticas y en los espacios donde las madres amamantan.

Los mitos y realidades influyen en la práctica cotidiana de la lactancia materna, de una costumbre ancestral en la alimentación de los recién nacidos. En relación a este tema, se encontró el estudio denominado Lactancia materna: mitos y verdades (Vargas, et al., 2021).

Este estudio se basó en la consulta de diversas fuentes que analizan los dogmas relacionados con la alimentación con leche materna, específicamente en el período del 2007 al año 2017, y publicado en tres idiomas; español, portugués e inglés. Los autores concluyen que la mayoría de las creencias sobre la lactancia materna no poseen un fundamento científico y se basan en otras ideas o creencias transmitidas de generación en generación.

Se resalta la necesidad de reforzar el conocimiento de las mujeres sobre las buenas prácticas de la lactancia materna, ya que estas creencias infundadas dificultan su adecuada realización. Del mismo, el estudio destaca la importancia de la educación para fortalecer los conocimientos de las madres y disminuir los mitos que obstaculizan el amamantamiento. Debido a esto, se considera un aporte significativo para esta investigación.

El escrito científico denominado “Actitudes y beneficios de la lactancia materna en Guatemala”, elaborado por Bonilla y Diez (2020), el cual fue un estudio donde se aplicaron 100 boletas de encuesta que describen y dan a conocer de manera prospectiva el conocimiento que poseen las madres sobre la relevancia de la lactancia materna exclusiva (LME) y el tiempo en que la proporcionan a sus hijas o hijos. Las profesionales concluyen en su escrito que lo conocido por las madres sobre la LME, es directamente proporcional al tiempo en que la proporcionan, mencionan que la escasez de información obstaculiza la práctica de la lactancia, pero enfatizan en que sí se tiene el conocimiento de sus bondades y de los altos riesgos que se afrontan al utilizar sustitutos como la fórmula.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

El escrito científico denominado Actitudes y beneficios de la lactancia materna en Guatemala, elaborado por Bonilla y Diez (2020), fue un estudio en el que se aplicaron 100 boletas de encuesta que describen y dan a conocer, de manera prospectiva, el conocimiento que poseen las madres sobre la relevancia de la lactancia materna exclusiva (LME) y el tiempo en que la proporcionan a sus hijas o hijos.

Las profesionales concluyen que el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la LME es directamente proporcional al tiempo en que la proporcionan. También mencionan que la escasez de información obstaculiza la práctica de la lactancia; sin embargo, enfatizan que, cuando las madres conocen las bondades de la LME y los altos riesgos de utilizar sustitutos como la fórmula, la práctica mejora.

El artículo Conocimientos sobre lactancia materna y comportamientos de salud entre mujeres mayas en zonas rurales de Guatemala, realizado por Little et al. (2019), tuvo una muestra de 300 madres en seis comunidades. Los resultados de la evaluación del grado de conocimiento y de los comportamientos de las madres, obtenidos por medio de la encuesta aplicada, evidenciaron que las participantes tenían conocimiento sobre los beneficios de la LM frente a otras prácticas relacionadas con el cuidado de los infantes, aunque estas no son suficientemente promovidas por los servicios de salud.

Se identificaron otros estudios relacionados con el problema de investigación, como Factores asociados a la lactancia materna exclusiva, escrito por Avalos et al. (2016), en La Habana, Cuba. Este trabajo surge de un estudio descriptivo transversal desarrollado en el Policlínico Aleida Fernández.

El estudio, de carácter bibliográfico y documental, obtuvo resultados que asocian la LME con factores biosociales que favorecen esta práctica, como el alto nivel educativo de las madres trabajadoras. Asimismo, se concluye que la alimentación con leche materna



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

exclusiva se encuentra por debajo de las recomendaciones del sistema de salud, situación similar a la del contexto guatemalteco.

Otro tema de interés son los cuidados prenatales y posnatales, los cuales se consideran fundamentales por las ventajas que brindan tanto al recién nacido como a la madre. Cuando se recibe atención oportuna, disminuyen los riesgos y complicaciones en el embarazo, el parto y la mortalidad y morbilidad materno-infantil. Estos planteamientos tienen una amplia base científica, según lo señala Becerra et al. en el escrito El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna (2015).

Un estudio relacionado es Conocimientos, actitud y práctica de la lactancia materna de madres que acuden al control prenatal en un hospital de Ica-Perú, el cual aporta elementos importantes a la investigación. En él se hace referencia al buen nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre la alimentación con leche materna exclusiva, aunque estos conocimientos no siempre se reflejan en sus actitudes y prácticas.

Según Injante et al. (2017), la investigación fue observacional, analítica, prospectiva y transversal, y permitió conocer que las madres gestantes poseen conocimientos que contrastan con sus acciones al lactar. Se resalta, además, que la leche materna desde el nacimiento disminuye el riesgo de dificultades en el desarrollo intelectual.

El estudio Problemas en la lactancia materna temprana: un estudio de métodos mixtos sobre las experiencias de las madres, escrito por Monberg et al. (2018), hace referencia a la problemática asociada con la interrupción temprana de la lactancia materna debido al escaso apoyo que reciben las madres en el hogar. Esta práctica se inicia inmediatamente en el período posnatal.

El estudio fue transversal, con enfoque mixto, y aplicó 1,437 encuestas a madres de recién nacidos a término.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

Tomando en cuenta el contexto en el cual cada factor socioeconómico influye en la práctica del amamantamiento, el estudio Aporte energético de alimentos distintos de la leche materna en lactantes guatemaltecos de bajos ingresos en su sexto mes de vida, realizado por Vossenaar et al. (2015), brinda elementos relevantes. Su objetivo fue examinar la contribución energética a la niñez lactante, especialmente a los seis meses de vida, y el uso del biberón como una forma de alimentación.

Entre los principales hallazgos se encuentra que las madres en Guatemala introducen de manera prematura la alimentación complementaria, lo cual representa un riesgo para los bebés y evidencia la necesidad de priorizar a esta población en las intervenciones de salud.

Los autores del estudio La lactancia materna exclusiva en menores de seis meses se asocia con un mejor peso para la longitud en hogares con inseguridad alimentaria en México señalan que la LM ha sido poco explorada, especialmente en lo referente a su rol en familias que enfrentan inseguridad alimentaria.

Los resultados documentan prácticas de LM categorizadas y relacionan estas con el estado nutricional y la inseguridad alimentaria. Los autores también mencionan, como hipótesis, que la LM ejerce mayor protección nutricional en los niños y niñas que viven en hogares con mayor incidencia de inseguridad alimentaria (González et al., 2014).

En el escrito Lactancia Materna. Una Propuesta de Capacitación (Terrado et al., 2009), se presentan los resultados de una investigación en la cual se identificaron las principales necesidades de capacitación sobre lactancia materna del personal institucional de salud. Este aspecto es fundamental, pues son estos profesionales quienes orientan a la madre desde los cuidados prenatales hasta el posparto y la primera atención del recién nacido. La muestra incluyó a 42 personas vinculadas a servicios de atención primaria, y la información se recopiló mediante un cuestionario que permitió analizar variables como ocupación, antigüedad, capacitación y conocimientos generales sobre LM



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

Gamboa et al. (2008), en el estudio Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la lactancia materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable, realizado en Colombia, hacen referencia a las bondades del cuidado materno, la LM y la LME, así como a los factores que se asocian con la suspensión de esta práctica.

Los autores concluyen que existen aspectos relevantes en el manejo de las dificultades que enfrentan las madres para continuar con la LM y la LME. A partir de los resultados, implementaron estrategias para mitigar la problemática, lo cual es relevante por el impacto que genera en la población.

En 2019, Mendoza et al., en el artículo Impacto de intervención educativa en lactancia materna y sus beneficios, mencionan en una de sus conclusiones que la intervención educativa debe complementarse con la evaluación de la técnica de alimentación con leche materna y con el seguimiento de la práctica, para garantizar su mayor duración y los beneficios al lactante. Este planteamiento es relevante porque permite identificar la incidencia de la educación en los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre la lactancia materna, así como la transformación de mitos y creencias erróneas que deben superarse en los contextos donde las madres desarrollan su vida cotidiana.

### **4. Planteamiento del problema**

En el contexto de Santa María Chiquimula existen programas dirigidos al fortalecimiento de la lactancia materna, desarrollados tanto por instituciones gubernamentales, como el Centro de Atención Permanente, como por organizaciones no gubernamentales y la Pastoral Social de la Iglesia Católica. A pesar de estos esfuerzos, el municipio continúa con altos índices de desnutrición infantil. Según la SESAN, el departamento de Totonicapán presenta un 48.6% de vulnerabilidad nutricional, y Santa María Chiquimula se ubica entre los veinte municipios con mayores prevalencias de retardo de talla en niños escolares, ocupando el sexto lugar con 62.5% (Secretaría de Seguridad Alimentaria



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

y Nutricional, 2025). Esta situación es resultado de las condiciones económicas, sociales, culturales, ambientales y políticas que afectan a la población.

Otro referente importante es el informe de la CIF 2025, que ubica a Totonicapán entre los once departamentos que permanecen en Fase 3 (crisis), debido a la limitada accesibilidad a servicios esenciales y a las condiciones de pobreza y pobreza extrema presentes en las comunidades (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2025).

Estos datos confirman que la seguridad alimentaria de las familias está estrechamente vinculada con las condiciones socioeconómicas. Entre los grupos más vulnerables se encuentran las madres y los bebés lactantes.

El estudio también permitió identificar el valor de los conocimientos ancestrales y culturales que las madres poseen sobre la lactancia, así como las actitudes que adoptan frente a esta práctica. Se evidenció la ausencia de apoyo familiar, lo cual recae en la madre como única responsable del amamantamiento. Asimismo, se identificaron vacíos de conocimiento y aspectos clave para incorporar en una estrategia de educación y sensibilización que fortalezca la lactancia materna como un derecho a la alimentación de calidad en contextos rurales y urbanos. La evaluación CAP proporcionó insumos para diseñar y desarrollar un programa piloto de educación y sensibilización durante cinco meses, seguido de un monitoreo que mostró cambios positivos en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna. Este proceso puede replicarse en otras comunidades del país.

Finalmente, el proceso investigativo permitió responder las interrogantes planteadas respecto al nivel de conocimientos, actitudes y prácticas antes y después del programa; a los cambios generados mediante la intervención educativa; y a los factores que influyen en la sostenibilidad de la lactancia materna. Los hallazgos profundizan la comprensión del tema, aportan herramientas útiles para instituciones de salud y educación, y visibilizan la



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

importancia de relacionar la lactancia materna con la salud física y mental de la madre, áreas tradicionalmente menos atendidas que los cuidados prenatales y posnatales del recién nacido.

### **5. Objetivos**

#### **Objetivo General:**

Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna, que contribuyan al diseño de estrategias para su promoción, sostenibilidad y posible implementación en contextos similares.

#### **Objetivos específicos:**

Medir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna de madres jóvenes y su familia antes y después del programa de reforzamiento.

Analizar los cambios en conocimientos y prácticas de lactancia materna como resultado del programa de educación y sensibilización, identificando factores clave para su sostenibilidad y posible implementación a otros contextos similares.

### **6. Hipótesis (si aplica)**

La implementación del programa piloto de educación y sensibilización mejora los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres jóvenes, evidenciando un incremento de al menos un 10 % con respecto a la línea de base y reflejándose en una mayor aplicación de prácticas positivas con pertinencia cultural.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

### **7. Método**

#### **1.1. Tipo de investigación.**

La investigación fue aplicada, la cual generó conocimiento sobre la situación de las madres jóvenes lactantes, específicamente sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna. A través del desarrollo de un programa piloto se diseñó e implementó un proceso de formación concretado en un Manual de Formación y Sensibilización dirigido a personal institucional de salud, y una Cartilla sobre Lactancia Materna dirigida a las madres participantes, las cuales han contribuido a reforzar y mejorar las prácticas de lactancia materna. Además, son herramientas aplicables en diversos grupos de madres y contextos similares.

#### **1.2. Enfoque y alcance de la investigación.**

La investigación se realizó bajo un enfoque mixto, dentro del cual se combinaron métodos cualitativos a través de entrevistas semiestructuradas, grupos focales, observación y visitas domiciliarias, lo que permitió profundizar en las percepciones y experiencias de las madres y sus familias con respecto a la lactancia materna.

Además, se estableció una muestra para realizar una encuesta que proporcionó datos cuantitativos. Para la implementación del programa piloto, específicamente para la educación y sensibilización, se conformaron dos grupos focales y la atención personalizada a través de consejería en visitas domiciliarias a cinco madres lactantes y su familia (integrada por esposo o conviviente, hijas, hijos y, en algunos casos, familia ampliada).

Posteriormente, se llevó a cabo el monitoreo, con lo cual se completó la aplicación de técnicas para la obtención de datos cuali-cuantitativos.



## Informe final de Proyecto de Investigación

Este estudio tiene un enfoque explicativo, ya que se han analizado los factores que influyen en los cambios observados en el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna, dejando evidencia del aporte e incidencia que el programa piloto de educación y sensibilización ha dejado en la práctica de la alimentación con leche materna.

### 1.3. Diseño de la investigación.

En este estudio mixto, la recolección de datos fue concurrente para maximizar tiempo y recursos y así lograr la participación de cada madre y su familia en los procesos definidos. Mientras se realizaron encuestas, se identificaron las madres bajo criterios ya definidos para llevar a cabo los grupos focales y entrevistas a profundidad. Luego de cada grupo focal, se seleccionaron las madres para el proceso de educación y sensibilización, y las familias para la consejería.

Los métodos utilizados fueron los siguientes:

#### *a. Métodos cualitativos:*

**Observación.** Llevada a cabo en las jornadas de formación cuidando la ética y derechos de las madres para no vulnerar su integridad haciéndolas sentir incómodas.

También se aplicó la observación en el entorno familiar con madres lactantes y su familia.

**Entrevistas semiestructuradas.** Entrevistas cara a cara realizadas con madres jóvenes, esposos y familiares.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

**Entrevistas a profundidad.** Las entrevistas a profundidad se llevaron a cabo con madres lactantes integrantes de los grupos focales seleccionados para el proceso de formación, llevándose a cabo seis entrevistas en el entorno familiar y comunitario.

**Grupos focales.** Para la recolección de datos se llevó a cabo un grupo focal dividido en dos sub grupos con madres lactantes que tienen hijas o hijos menores de dos años.

Asimismo, el proceso formativo se implementó con grupos de madres que cumplieron con los criterios de inclusión para la participación en el estudio, específicamente fueron dos grupos con 20 participantes cada uno, un grupo en el sector Lourdes y el segundo en sector Pamesabal, ambas comunidades de la Aldea El Rancho de Santa María Chiquimula, Totonicapán.

### ***b. Métodos cuantitativos:***

Encuesta estructurada por medio de una boleta con preguntas cerradas, desarrollada a través de entrevista cara a cara con 81 madres jóvenes lactantes.

### **1.4. Población, muestra y muestreo.**

#### ***Características del universo o población:***

Madres jóvenes entre las edades de 20 a 29 años, con hijas e hijos menores de dos años, mayas y mestizas, residentes en el municipio de Santa María Chiquimula, del departamento de Totonicapán, que reciben atención en salud de su comunidad, específicamente a través de programas de Pastoral Social de Santa María Chiquimula, Totonicapán.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

Es importante aclarar que fue necesario omitir uno de los criterios de inclusión relacionado con la atención de salud, específicamente el control diario de consulta y post consulta en centros y puestos de salud, pues las madres no se reúnen, sino que acuden de acuerdo con su cita.

Por lo anterior, se tomó como población a las madres atendidas en los grupos de Pastoral Social que acuden para el control de peso y talla de sus hijos o hijas menores de dos años y que también reciben apoyo en el aspecto de seguridad alimentaria mediante alimentos e insumos de higiene para ellas y su familia.

### **Muestra:**

#### **Muestra dato cualitativo:**

El muestreo para las entrevistas y grupos focales con madres jóvenes en período de lactancia que reciben atención en salud se seleccionó a conveniencia, identificando a las participantes con el apoyo de la coordinación y el personal de programas de Pastoral Social del municipio.

Para determinar el número de entrevistas y grupos focales se utilizó el muestreo por saturación de información, habiéndose realizado un total de 10 entrevistas semiestructuradas y 10 entrevistas a profundidad con familiares de las madres lactantes, así como un grupo focal que se dividió en dos subgrupos.

Se utilizó el muestreo a conveniencia, también llamado intencional, ya que las y los participantes fueron seleccionados de manera deliberada según las características del estudio. Esto permitió obtener información directa y pertinente del grupo con la experiencia y los criterios necesarios para alcanzar los objetivos propuestos.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

### **Muestra dato cuantitativo:**

De acuerdo con el proceso planteado para alcanzar los objetivos trazados, se llevó a cabo una encuesta que fue la técnica principal para la línea de base, necesaria para sustentar el proceso de educación y sensibilización.

La encuesta se aplicó a madres jóvenes cuyas edades se encuentran entre 20 y 29 años, que participan en grupos de Pastoral Social de Santa María Chiquimula. La atención que reciben consiste en el control de peso y talla de los niños y apoyo en seguridad alimentaria para ellas y su familia (único criterio de inclusión modificado). Todas cumplen los criterios de inclusión planificados, guardando el nivel de confiabilidad y validez de cada resultado de la encuesta.

El tamaño de la muestra se definió a través de la siguiente fórmula para población finita:

### **Formula de Muestreo en Población Finita**

Para la determinación del tamaño de la muestra se plantea un margen de error de 10% y nivel de confianza de 95%. Se aplicaron 81 boletas de la encuesta, siendo coherente al tiempo y recursos para el estudio.

Fórmula aplicada:

Tamaño de la muestra:  $n = N \frac{Z^2 p q}{(N-1) E^2 + Z^2 p q}$

Tamaño de la muestra:  $n = 520 * (1.96)^2 (0.5) (0.5) / (520-1) (0.1)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5) = 81$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población



## Informe final de Proyecto de Investigación

$e$  = margen de error

$p$  = probabilidad de ocurrencia

$q$  = probabilidad de no ocurrencia

$Z = 1.96$

Población universo 520 madres jóvenes.

Tamaño de la muestra      81 madres jóvenes lactantes

Mientras que para el monitoreo final se aplicó al 50% de la muestra encuestada, es decir 40 madres que participaron activamente en el proceso de formación y monitoreo como parte del programa piloto de educación y sensibilización.

### Muestra Primaria

- Madres de 20 a 29 años que amamantan a sus hijas/os menores de 2 años.
- Incluyó al 10% de las familias de las madres participantes.

### Muestra secundaria:

- Madres de 20 a 29 años que amamantan a sus hijas/os menores de 2 años que no reciben control postnatal en servicios públicos de salud.

### Selección de madres:

- Se realizó a partir de los registros de asistencia de madres a controles de peso y talla de sus hijas e hijos en programa de Pastoral Social del municipio
- También se consultaron a grupos comunitarios.
- El proceso contó con el apoyo del personal de salud, siguiendo los procedimientos institucionales.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

### Criterios de inclusión y exclusión

#### Criterios de inclusión:

- Madres jóvenes que brindan lactancia a sus hijas e hijos menores de 2 años.
- Edad entre 20 a 29 años.
- Maya k'ich'è y mestizas, identificación de acuerdo a controles de peso y talla de sus hijas e hijos en programa de Pastoral Social del municipio
- Que residen en el municipio de Santa María Chiquimula, del departamento de Totonicapán.

#### Características de exclusión:

- Madres adolescentes que brindan lactancia
- Madre de 29 años en adelante
- Madres residentes en otros municipios del departamento de Totonicapán u otros departamentos
- Madres con hijas o hijos mayores de dos años que aún reciben lactancia materna.

### Informantes clave y características generales:

1 nutricionista del Centro de Atención Permanente

1 coordinador de Programas de Pastoral Social del municipio

2 facilitadores de programa de control de peso y talla de Pastoral Social que atienden a madres lactantes



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

### **1.5. Técnicas**

Para la relección de datos se aplicaron técnicas coherentes al tipo de datos, es decir datos cuantitativos y cualitativos, siendo aplicadas por medio de los instrumentos correspondientes los cuales se encuentran en la sección de Apéndices de este informe.

#### **Encuesta:**

Encuesta realizada a través de Formulario de Google, el cual se aplicó a una muestra de 81 madres jóvenes residentes en el municipio, identificadas con apoyo de personal de Pastoral Social de Santa María Chiquimula y a través de registro del Centro de Atención Permanente que asisten esporádicamente a recibir atención post natal.

La información recolectada se extrajo del formulario Google en hoja de cálculo de Excel la cual se utilizó como base para la elaboración de tablas y graficas, ya que no se utilizaron las imágenes generadas de manera automática por Google.

#### **Entrevista semiestructurada:**

Recopilación de datos con 10 madres jóvenes participantes llevando a cabo entrevistas cara a cara utilizando una guía de entrevista semiestructurada, las madres participantes fueron seleccionadas en coordinación con el personal de Pastoral Social ya que asisten al grupo de control de peso y talla, las madres cumplieron con los criterios de inclusión planteados en el estudio.

#### **Entrevista a profundidad:**

Las entrevistas a profundidad se llevaron a cabo con 10 madres que cuentan con experiencia en la práctica de la lactancia materna, algunas de ellas tienen más de un hijo e



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

hija, además a criterio del personal de Pastoral Social han tenido una participación continua en sus programas y el aporte al estudio sería mayor lo cual se evidencia con la información recolectada, las entrevistas a profundidad también permitieron generar confianza con las madres garantizando su participación en el proceso formativo.

Se utilizó una guía de entrevista a profundidad y se realizó en las viviendas de las madres.

### **Observación**

La observación se aplicó principalmente en los hogares de las madres participantes, en las jornadas formativas y al momento de realizar la encuesta, identificando actitudes de las madres hacia la lactancia, y sobre aspectos generales de las viviendas que estuvieran vinculadas a la lactancia como las posturas para la lactancia, la forma de alimentar, tiempo de alimentación, alimentos complementarios al bebé, la higiene en el hogar, higiene de la madre y el bebé.

Es importante resaltar que, para la recolección de datos, previamente se hicieron las consultas a través del Consentimiento Informado, herramienta que permitió contar con la aceptación voluntaria de las madres de participar en el estudio, y su anuencia para la grabación de audios, fotografías, número de identificación personal, firma o huella digitales en listados de asistencia.

### **Jornadas educativas**

El proceso de formación que también fue fundamental para alcanzar los objetivos trazados, se llevó a cabo en jornadas educativas quincenales de aproximadamente 90 minutos con dos grupos; uno en cada sector priorizado de la aldea El Rancho de Santa María Chiquimula.



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Monitoreo

El monitoreo se realizó en las jornadas educativas y visitas domiciliarias, por ser un programa piloto se seleccionaron dos contenidos de cada módulo para ser desarrollados y monitoreados a través de la aplicación de un pretest y postest, aportando los resultados para la medición de CAP.

### 1.6. Resumen de las variables o unidades de análisis.

Tabla 1. Objetivos, variable, instrumentos y unidad de medida o cualificación utilizada en la investigación.

| Objetivo específico                                                                                                                                  | Variable                                                                                                                                                                   | Instrumentos                                                                                                                                                                                         | Unidad de medida o cualificación                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Medir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna de madres jóvenes y su familia antes y después del programa de reforzamiento. | Conocimientos en lactancia materna<br><br>Actitudes favorables y desfavorables hacia la lactancia materna<br><br>Prácticas apropiadas y no apropiadas de lactancia materna | Boleta para la encuesta<br><br>Guía de observación<br><br>Guía de entrevistas semiestructuradas<br><br>Guía de grupo focal<br><br>Matriz de indicadores<br><br>Pre y postest de módulos de formación | Características socio económicas de la población seleccionada. Obteniendo frecuencias y porcentaje de conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna. |
| Analizar los cambios en conocimientos y prácticas de                                                                                                 | Lactancia materna<br>Lactancia materna exclusiva<br>Beneficios LM                                                                                                          | Encuesta<br>Observación<br>Entrevistas a profundidad                                                                                                                                                 | Porcentaje de nuevos conocimientos                                                                                                                                  |



### Informe final de Proyecto de Investigación

|                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| lactancia materna como resultado del programa de educación y sensibilización, identificando factores clave para su sostenibilidad y posible implementación a otros contextos similares. | Calostro<br>Posturas para amamantamiento<br>Alimentación saludable madre-hijo<br>Conservación de leche materna<br>Condiciones socio-ambientales<br>Mitos<br>Pertinencia cultural<br>Metodología del programa<br>Mejora de conocimientos<br>Nuevas prácticas en la lactancia materna<br>Entorno familiar y comunitario<br>Contextos similares al área de estudio | Grupo focal<br>Análisis documental (programa de educación y sensibilización) | Comportamiento de las madres lactantes durante esta práctica, obtenidos a través de pre y posttest de módulos de formación.<br>Lista de factores claves para la sostenibilidad<br>Identificación de características de contextos similares a Santa María Chiquimula y de factores clave del programa desarrollado para ser replicado y sea sostenible.<br>Condición de viviendas, patios y traspatios para posibles cultivos y captación de agua para el consumo e higiene familiar. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

### **1.7. Procesamiento y análisis de la información.**

La investigación realizada se llevó a cabo bajo el enfoque mixto, por medio del cual se combinaron análisis cuantitativos y cualitativos para obtener una visión integral de la situación inicial y los cambios producidos posterior al desarrollo del programa de educación y sensibilización sobre lactancia materna.

A continuación, se detallan los pasos para el proceso de análisis e interpretación de datos cuantitativos y cualitativos:

Esencialmente la investigación al ser aplicada permitió desarrollar tres momentos claves:

- Desarrollo de una línea de base
- Implementación de programa piloto de educación y sensibilización
- Monitoreo del programa piloto implementado.

#### ***a. Procesamiento de datos:***

Posterior a la recopilación de datos se elaboraron matrices a través de las cuales se vaciaron los datos para llevar a cabo su organización, codificación y sistematización.

Los datos ordenados se sistematizaron en varios documentos, teniendo como un primer producto, una línea de base que recogió la información cuantitativa y cualitativa que al ser analizada e interpretada proporcionó los elementos para el diseño del Programa de Educación y Sensibilización, habiéndose definido dos estrategias centrales para llevar a cabo el proceso.

Estrategia 1. Implementación de cuatro módulos de formación dirigidos a madres jóvenes con sesiones quincenales de 90 minutos a través de los cuales se desarrollaron temas



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

encaminados a mejorar el CAP de las madres participantes, al inicio y final de cada módulo se aplicó un test para medir los cambios en conocimientos y prácticas principalmente, teniendo como complemento la observación continua.

Estrategia 2: Visitas domiciliarias a una muestra de las madres participantes en la formación, en las cuales se brindó consejería a esposos o convivientes, y familia ampliada como abuela, suegra, tías y otras personas que habitan en la misma vivienda con la madre lactante, los temas abordados en las visitas domiciliarias fueron relacionados al módulo II y IV del programa el cual se concretizó en un Manual de Formación en Lactancia Materna.

En cada módulo se aplicó un test al inicio y final para establecer los cambios que las madres lactantes tuvieron en relación a sus conocimientos, actitudes y prácticas, mientras que el monitoreo con las familias se llevó a cabo a través de las visitas realizadas, cada familia recibió la consejería por cuatro meses.

Para cumplir con el trabajo requerido en cada estrategia se analizó la información retomando aspectos relevantes del contexto en el cual se desarrolló el estudio y la revisión de literatura realizada que fueron sustento en la investigación.

Este enfoque permitió obtener una comprensión más amplia y detallada del impacto de la intervención, tanto en términos numéricos como en términos de experiencias y percepciones de las madres participantes y su familia.

### **8. Aspectos éticos y legales**

Para llevar a cabo la investigación con madres lactantes en el contexto de Santa María Chiquimula, Totonicapán, se contó con dictamen favorable del Comité de Ética del Centro Universitario de Occidente, quien recibió la solicitud, evaluó el protocolo enviado y proporcionó el dictamen favorable para su desarrollo.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

Además, es importante mencionar la aplicación del consentimiento informado con las madres participantes, ya que temas de salud como la lactancia materna son sensibles, por lo que fue necesario desde el inicio contar con su anuencia para la participación y la documentación de los procesos con grabaciones y fotografías en los cuales aparecen no solo las madres sino sus hijas o hijos lactantes.

### **9. Resultados y discusión**

La información recopilada durante el proceso de investigación se presenta en coherencia con los objetivos planteados y resultados esperados, se han retomado las principales categorías para la sistematización de los datos, su análisis e interpretación.

En el estudio desarrollado se llevaron a cabo tres momentos o fases fundamentales, que fueron orientados por los objetivos formulados, las preguntas de la investigación y los resultados potenciales planteados, se hará una breve referencia a cada fase para posteriormente desarrollarla con mayor amplitud.

#### **Línea de base**

La primera fase se realizó a través de la elaboración de una línea de base, que proporcionó la evidencia de los conocimientos, actitudes y prácticas que tenían las madres jóvenes, al iniciar su participación en el estudio, es importante resaltar que de los resultados obtenido en la línea de base se identificaron los indicadores cuantitativos y cualitativos para la medición requerida en el objetivo específico uno, estos datos fueron comparados con resultados obtenidos en la primera fase de investigación realizada sobre el CAP de lactancia materna con madres jóvenes y adolescentes en dos municipios de Totonicapán, como antecedente a este estudio.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

### **Diseño, elaboración e implementación del programa piloto de educación y sensibilización para el fortalecimiento de las prácticas positivas de lactancia materna**

Teniendo como fundamento los resultados de la línea de base realizada, se procedió al diseño del Programa Piloto de Educación y Sensibilización, el cual incorporó los siguientes elementos:

El análisis e interpretación de la información obtenida en la línea de base, proporcionó los lineamientos para el diseño e implementación del programa piloto de educación y sensibilización con madres jóvenes y su familia, teniendo como principales objetivos: fortalecer los conocimientos, actitudes y buenas prácticas sobre lactancia materna, mediante el uso de una herramienta comprensible y aplicable, dirigida a personal de salud institucional y comunitario, profesionales, estudiantes afines a mejorar la atención y el acompañamiento a madres lactantes en contextos diversos, especialmente comunitarios. La información se plasmó en un documento denominado Manual de formación en lactancia materna, bajo el slogan: Lactancia Materna *“es la primera vacuna y un acto de amor que abraza”*.

### **Monitoreo y seguimiento del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna**

Como parte de la implementación del manual, se recomendó brindar seguimiento constante durante el proceso formativo, para valorar el cumplimiento de los objetivos establecidos. La propuesta fue llevar a cabo un proceso de monitoreo centrado en la medición del conocimiento adquirido y la identificación de oportunidades de mejora.

El monitoreo se realizó mediante la aplicación de un pretest antes de iniciar cada módulo, con el fin de identificar los conocimientos previos de las madres sobre los temas a tratar. Al finalizar el módulo, se aplicó un postest que permitió evaluar el aprendizaje obtenido y la efectividad de la metodología utilizada.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

Además de los test, se llevó un seguimiento detallado de las actividades desarrolladas, registrando avances, dificultades y observaciones durante la implementación. Este seguimiento facilitó la identificación de ajustes necesarios para optimizar el proceso de enseñanza y garantizar una mejor asimilación de los contenidos por parte de las participantes.

### **A. Resultados línea de base**

#### **Características generales de las madres jóvenes participantes en el estudio**

Santa María Chiquimula es un municipio en donde la desnutrición es una problemática latente que afecta a un porcentaje alarmante, de acuerdo a Escobar (2020) es uno de los tres municipios con la tasa más alta en desnutrición crónica en el departamento de Totonicapán. En relación a ello, la lactancia materna se considera un pilar fundamental en la prevención y reducción de desnutrición infantil.

Los hallazgos encontrados en el estudio realizado a madres jóvenes de Santa María Chiquimula, revelan que las participantes poseen un nivel básico en conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna. Los resultados obtenidos a través de entrevistas, grupos focales y observaciones realizadas en el municipio, reflejan una interacción en conocimientos, actitudes y prácticas en torno a la lactancia materna y la alimentación, ya que si bien existen solidas percepciones positivas sobre la lactancia materna aún se identifican áreas donde la información es superficial y las prácticas y actitudes se desarrollan en torno a la influencia cultural.

A continuación, se presentan gráficos y tablas de los resultados obtenidos a partir de la participación de las madres encuestadas respecto a Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre lactancia materna de madres jóvenes en el Municipio de Santa María Chiquimula, Totonicapán, así como el análisis y discusión de los mismos.



## Informe final de Proyecto de Investigación

**Tabla 1**

*Datos Generales de madres jóvenes lactantes en edades de 20 a 29 años*

| Datos generales             |           |                   |
|-----------------------------|-----------|-------------------|
| Edad                        | f         | %                 |
| De 20 a 24 años             | 37        | 46                |
| De 25 a 29 años             | 44        | 54                |
| <b>Total</b>                | <b>81</b> | <b><u>100</u></b> |
| <b>Grupo étnico</b>         |           |                   |
| Maya                        | 81        | 100               |
| Mestiza                     | 0         | 0                 |
| <b>Total</b>                | <b>81</b> | <b><u>100</u></b> |
| <b>Nivel de escolaridad</b> |           |                   |
| Primaria incompleta         | 29        | 36                |
| Primaria completa           | 36        | 44                |
| Básico                      | 11        | 14                |
| Diversificado               | 0         | 0                 |
| Universitario               | 0         | 0                 |
| Ninguno                     | 5         | 6                 |
| No respondió                | 0         | 0                 |
| <b>Total</b>                | <b>81</b> | <b><u>100</u></b> |
| <b>Estado Civil</b>         |           |                   |
| Soltera                     | 4         | 5                 |



### Informe final de Proyecto de Investigación

|              |           |                   |
|--------------|-----------|-------------------|
| Unida        | 45        | 56                |
| Casada       | 31        | 38                |
| Viuda        | 1         | 1                 |
| <b>Total</b> | <b>81</b> | <b><u>100</u></b> |

#### Número de hijas/os

|              |           |                   |
|--------------|-----------|-------------------|
| 1            | 16        | 20                |
| 2            | 31        | 38                |
| 3            | 22        | 27                |
| Más de 3     | 12        | 15                |
| <b>Total</b> | <b>81</b> | <b><u>100</u></b> |

#### ¿Trabaja fuera de su hogar actualmente?

|              |           |                   |
|--------------|-----------|-------------------|
| Sí           | 5         | 6                 |
| No           | 76        | 94                |
| <b>Total</b> | <b>81</b> | <b><u>100</u></b> |

#### ¿Su hijo/a que recibe actualmente lactancia materna qué edad tiene?

|               |           |                   |
|---------------|-----------|-------------------|
| 0 a 6 meses   | 16        | 20                |
| 6 a 12 meses  | 28        | 34                |
| 12 a 18 meses | 29        | 36                |
| 18 a 24 meses | 8         | 10                |
| <b>Total</b>  | <b>81</b> | <b><u>100</u></b> |



## Informe final de Proyecto de Investigación

*Nota:* La encuesta inicial que proporcionó los datos fue realizada en dos comunidades del Municipio de Santa María Chiquimula, siendo estos Aldea Rancho y el Centro del Municipio, 2025.

Los resultados de la encuesta aplicada, muestran que la mayoría de madres lactantes que participaron en el estudio se encuentran entre los 25 y 29 años, edad coherente a lo que establecen las Normas de Atención en Salud Integral para la Red Integrada de Servicios de Salud, (2025), del Ministerio de Salud y Asistencia Social, en donde se indica que en juventud se ubican las personas entre 20 a 30 años. La totalidad de ellas pertenecen al grupo étnico maya, la mayoría tienen un nivel de escolaridad bajo, los datos reflejan que un 36% tienen primaria incompleta, mientras que un segundo grupo lo conforman las madres que concluyeron el nivel primario completo (44%), seguido por la educación básica (14%). En relación al estado civil, predomina la unión de hecho con un 56% seguido por un 38% de mujeres casadas, un 5% de solteras y 1% de viudas.

La mayoría de mujeres es madres de dos o tres hijas/os, mientras que un grupo reducido cuenta con un solo hijo evidenciando que son madres primerizas, un dato importante es que el 15% de madres tienen más de tres hijas/os, y el rango de edad estudiado indica que son jóvenes, está situación manifiesta la problemática de los embarazos a temprana edad, incluyendo los embarazos en adolescentes.

Según los datos obtenidos, las madres se dedican a las labores del hogar, un 94% indicó que no trabajan fuera del hogar, y que además de las labores domésticas, algunas realizan trabajos de costura, bordado, lavado y planchado de ropa, dentro del porcentaje restante mencionaron dedicarse al comercio, las mujeres en el contexto estudiado dejan visible que su rol principal es el doméstico lo que es coherente con su nivel de escolaridad y situación socioeconómica.

## Informe final de Proyecto de Investigación

Los resultados obtenidos en relación a conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna, hábitos de higiene y seguridad alimentaria, se presentan a continuación y son vinculados con los resultados esperados en el estudio.

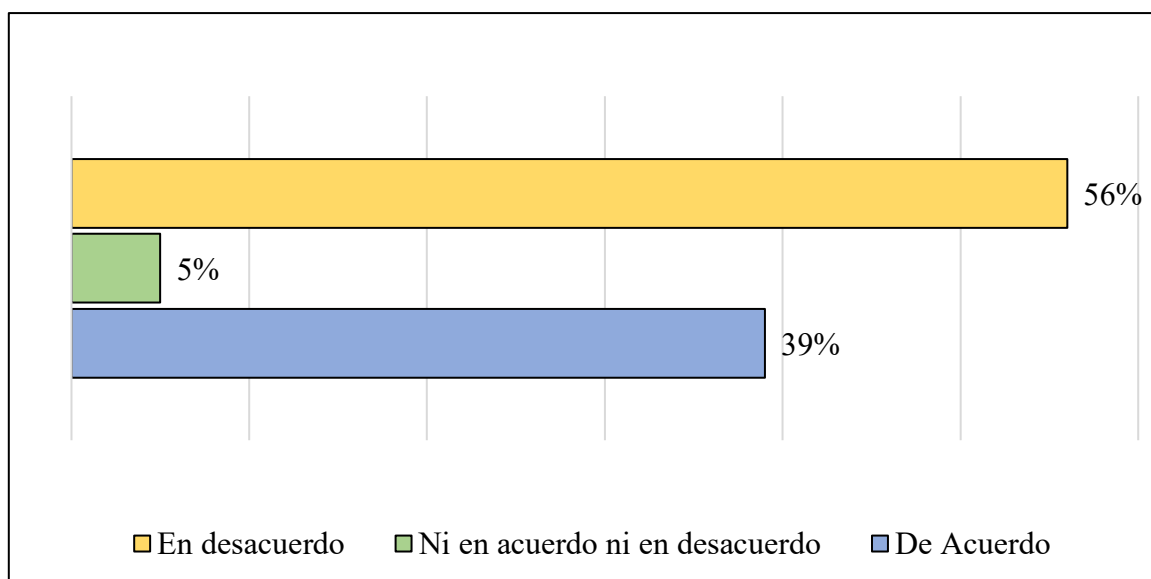
Los hallazgos en la medición realizada a través de la línea de base se han sistematizado de la manera siguiente:

### Conocimientos de lactancia materna

En relación a los conocimientos sobre la lactancia materna, la encuesta aplicada a las madres participantes, refleja los siguientes resultados:

**Figura 1**

*La lactancia materna exclusiva, es el proceso mediante el cual la madre alimenta a su bebé con leche directamente de sus pechos, y acompaña con líquidos como bebidas caseras (tés de Ixbut y de alfalfa, manzanilla, agüita de anís u otros).*





## Informe final de Proyecto de Investigación

*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.

En la figura 1, se muestra que el 56% de participantes conocen el significado de lactancia materna, ya que reconocen que no es adecuado brindar otros líquidos a sus bebés en los primeros seis meses de vida, mencionaron estar en total desacuerdo con la afirmación que dice “la lactancia materna exclusiva es un proceso mediante el cual la madre alimenta a su bebé directamente de sus pechos acompañado de bebidas caseras”.

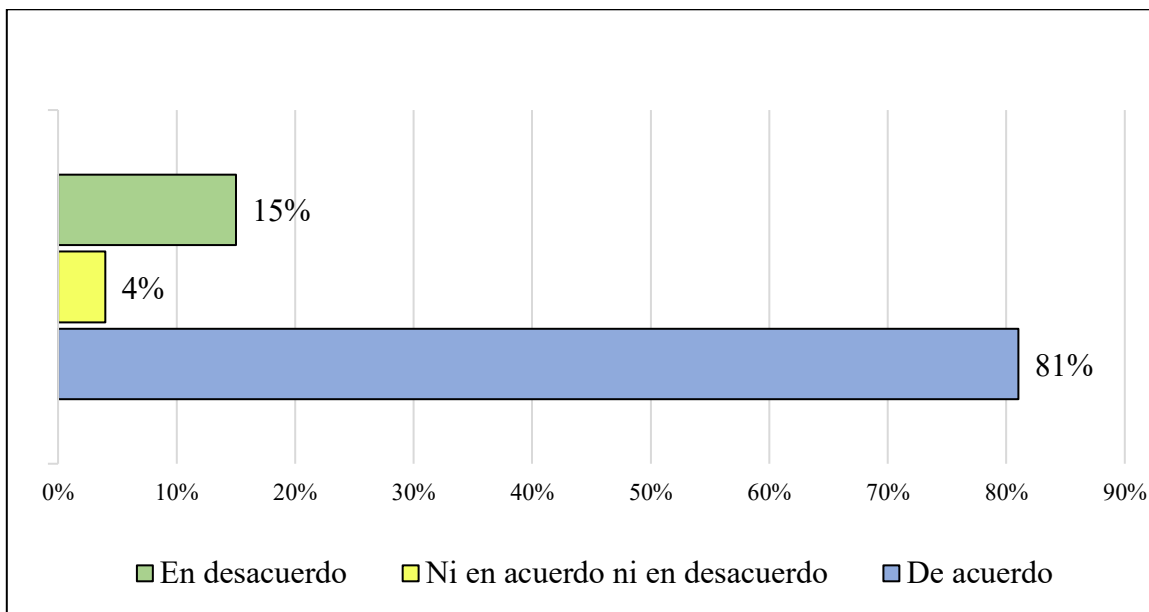
Por otra parte, el 39% está de acuerdo con dicha afirmación mencionando que la lactancia materna exclusiva puede acompañarse de bebidas caseras, y el 5% refleja desconocimiento o desinterés acerca del tema, ya que no tienen claridad en que la lactancia materna exclusiva implica brindarle al bebé solo leche materna, sin otros líquidos durante 6 meses.

Se identificó, que a pesar de que varias madres dicen no conocer el concepto específico de lactancia materna exclusiva, sí lograron identificar correctamente el tiempo recomendado de esta práctica, tal como lo evidencia la figura 2.

### Figura 2

*Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé*

## Informe final de Proyecto de Investigación



*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.

El 81% de participantes mencionan estar de acuerdo en que la lactancia materna debe ser exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebé, ya que representa un período fundamental para su desarrollo integral, la lactancia materna brinda la posibilidad de una alimentación sana y saludable, da protección contra enfermedades y disminuye riesgos de enfermedades crónicas en la edad adulta.

Esto indica que, el mensaje sobre la duración de la lactancia ha sido transmitido con mayor frecuencia generalmente en servicios de salud o en la familia, pero ha sido captado por la madre sin una comprensión clara del término “exclusiva”, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la educación respecto a la definición y características de este período.

En relación a ello, la figura 3, indica que el 88% de participantes está de acuerdo en que después de los seis meses de edad del bebé es recomendable continuar con la lactancia materna junto a otros alimentos, el conocimiento acertado con respecto a alimentación



### **Informe final de Proyecto de Investigación**

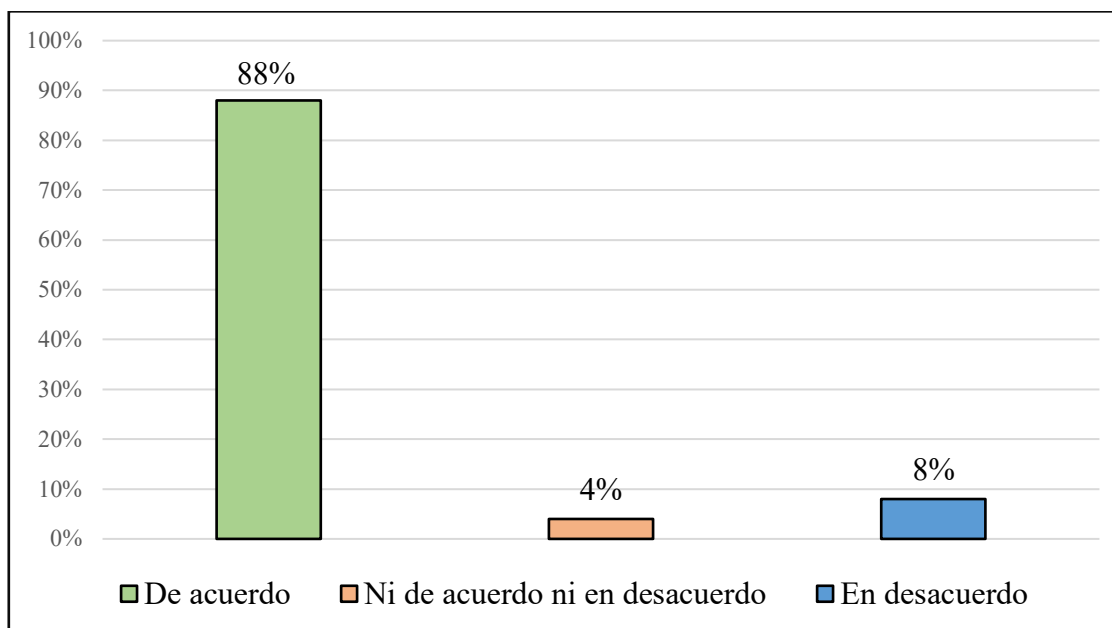
complementaria del bebé es indispensable para cubrir sus necesidades básicas de nutrientes, además, degustar diversas texturas y sabores contribuye a su desarrollo motor y sensorial.

La lactancia materna también da beneficios importantes a la madre, le reduce los riesgos de enfermedades crónicas como el cáncer o diabetes, propicia lazos afectivos más fuertes con sus hijas e hijos, y a nivel familiar contribuye a la economía familiar ya que no se tienen gastos adicionales para la alimentación de los primeros meses de vida del bebé.

### **Figura 3**

*Nivel de conocimiento sobre lactancia y alimentación complementaria*

### Informe final de Proyecto de Investigación



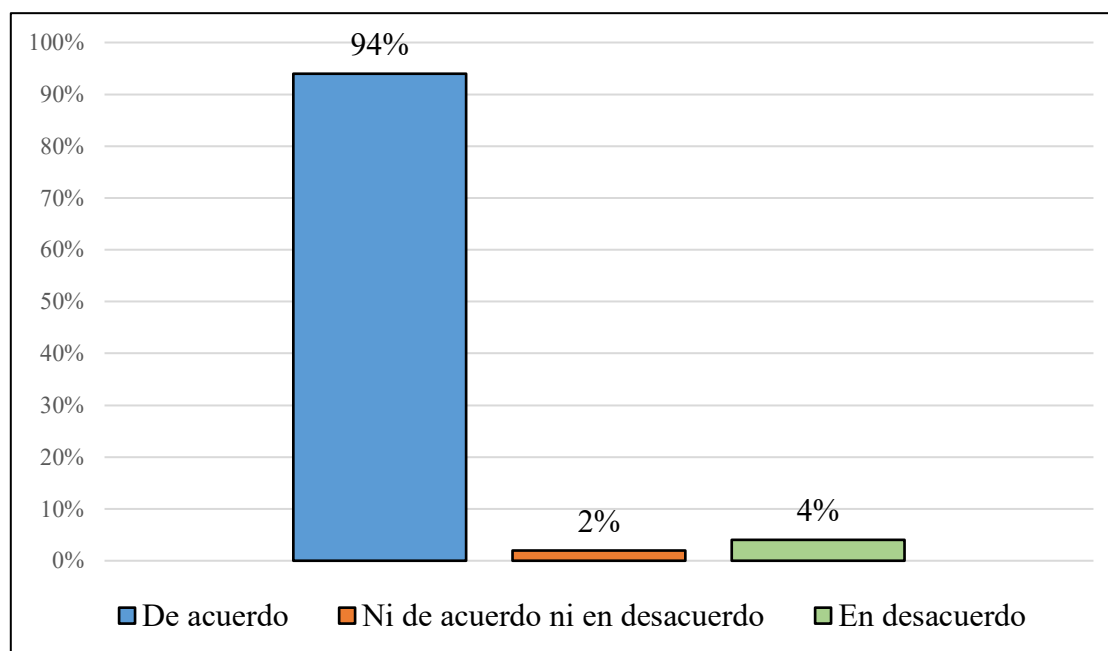
*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.

El alto porcentaje en los resultados demuestra que la mayoría de las participantes sabe la importancia que tiene en el bebé continuar con la lactancia materna después de cumplir los 6 meses, además de acompañarla con alimentos principalmente blandos. Asimismo, este resultado muestra la comprensión que existe sobre la alimentación complementaria, siendo una información que constantemente difunden de manera positiva las instituciones públicas de salud y las organizaciones no gubernamentales que brindan atención a madres embarazadas y en control post natal a través de pláticas, talleres y jornadas formativas acerca de la alimentación complementaria y la importancia de una dieta balanceada para la madre durante la lactancia.

**Figura 4**

## Informe final de Proyecto de Investigación

*Grado de satisfacción de los beneficios de la leche materna en la salud del bebé.*



*Nota:* Entre los beneficios a la salud del bebé en la encuesta se indicaron como los siguientes: (fortalecimiento de defensas bebé, protección contra enfermedades como: desnutrición, neumonía, diabetes, asma, diarrea y otras). Elaboración propia, 2025.

Por otra parte, los conocimientos respecto a los beneficios de la leche materna para fortalecer las defensas del bebé, evidencian de acuerdo a la figura 4, que hay un excelente conocimiento sobre los beneficios inmunológicos de leche materna. El 94% de las madres están de acuerdo con que fortalece las defensas del bebé y lo protege contra enfermedades como la desnutrición, neumonía, diabetes, asma y diarrea, solo un 4% está en desacuerdo y el otro 2% no está ni en acuerdo ni en desacuerdo, durante la recolección de datos, se identificó que existe un desconocimiento del tema, más que el desacuerdo con los beneficios del amamantamiento. Sin embargo, a pesar de que las madres reconocen los beneficios de la leche principalmente hacia los bebés, no identifican los beneficios que trae para ellas.

**Tabla 2**



## Informe final de Proyecto de Investigación

### *Frecuencia de amamantamiento*

| ¿Con qué frecuencia debe de ser amamantado el bebé? |           |                   |
|-----------------------------------------------------|-----------|-------------------|
| Frecuencia de lactancia                             | f         | %                 |
| Cada 15 minutos                                     | 3         | 4                 |
| Cada 30 minutos                                     | 3         | 4                 |
| Cada hora                                           | 11        | 1                 |
| Mañana, tarde y noche                               | 3         | 4                 |
| Cada vez que lo necesite                            | 61        | 75                |
| <b>Total</b>                                        | <b>81</b> | <b><u>100</u></b> |

*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025. Elaboración propia, 2025.

Los resultados obtenidos a través de una distribución numérica presentada en la tabla 2 respecto a la frecuencia en que las madres alimentan a su bebé, indican que 61 de 81 madres encuestadas amamantan al bebé cada vez que lo necesite, 11 madres a cada hora, 3 madres a cada 30 minutos, 3 madres a cada 15 minutos y 3 madres los amamantan en la mañana, tarde o la noche, demostrando así que la lactancia se le proporciona al bebé a libre demanda.

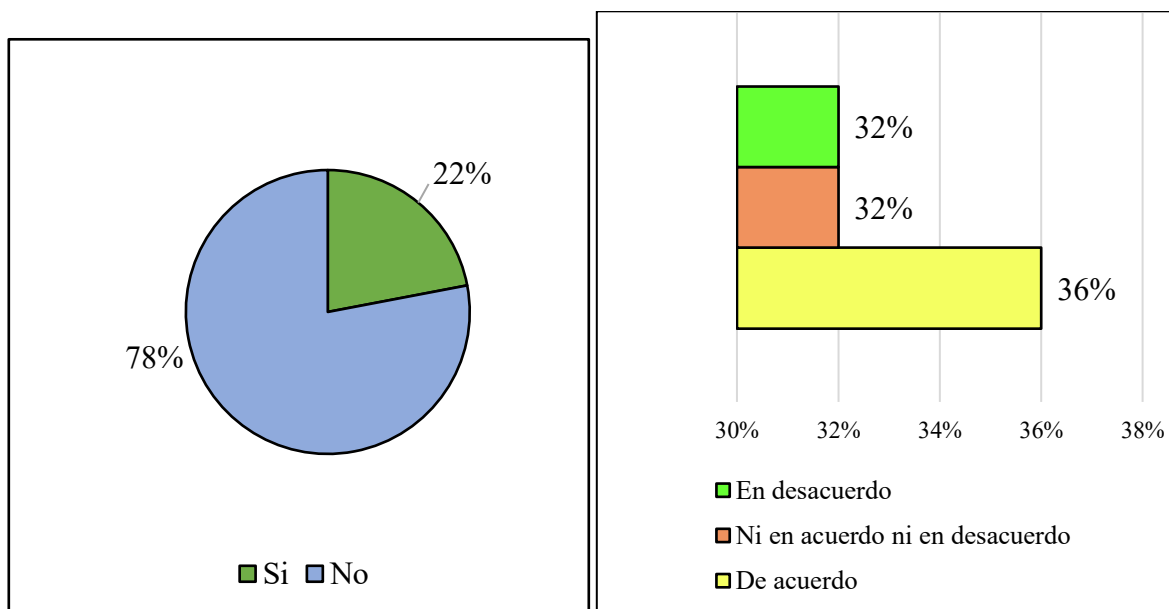
Por otra parte, respecto al conocimiento del calostro, tal como se presenta en la figura 5, únicamente el 22% de las participantes saben su significado, mientras que el 78% lo desconoce.

**Figura 5**

*Nivel de conocimiento sobre el calostro*

**Figura 6**

## Informe final de Proyecto de Investigación



*Nota:* En la Figura 6 se hizo referencia a la primera leche que se produce después del parto, la cual es de color amarillo y espesa, para la comparación del conocimiento sobre el calostro.

El calostro es un líquido espeso o ralo de color amarillo que es secretado por los pechos de la mujer poco tiempo después de dar luz, siendo esta la primera leche la cual aparece a los 2 o 5 días. Elaboración propia, 2025.

En el año 2023 se llevó a cabo un primer estudio sobre lactancia materna, en el mismo municipio, pero con madres que residían en área urbana y otras que asistían a los servicios de salud como el Centro y puestos de Salud, en ese momento el 30% de las madres, desconocía sobre el calostro y sus beneficios, en el nuevo estudio con madres residentes en dos sectores de la aldea El Rancho, el porcentaje se incrementó, alcanzando el 78% de desconocimiento sobre el calostro, a pesar que reciben atención pre y post natal dentro de la cual se orienta sobre los beneficios y prácticas de la lactancia, el tema del calostro no se ha prioriza, reduciendo las posibilidades de que se aproveche la primera leche para fortalecer el sistema inmunológico y digestivo, y se promueva el desarrollo gastrointestinal y disminuyan los riesgos de la ictericia, pues contribuye a eliminar el exceso de bilirrubina en el cuerpo del bebé.

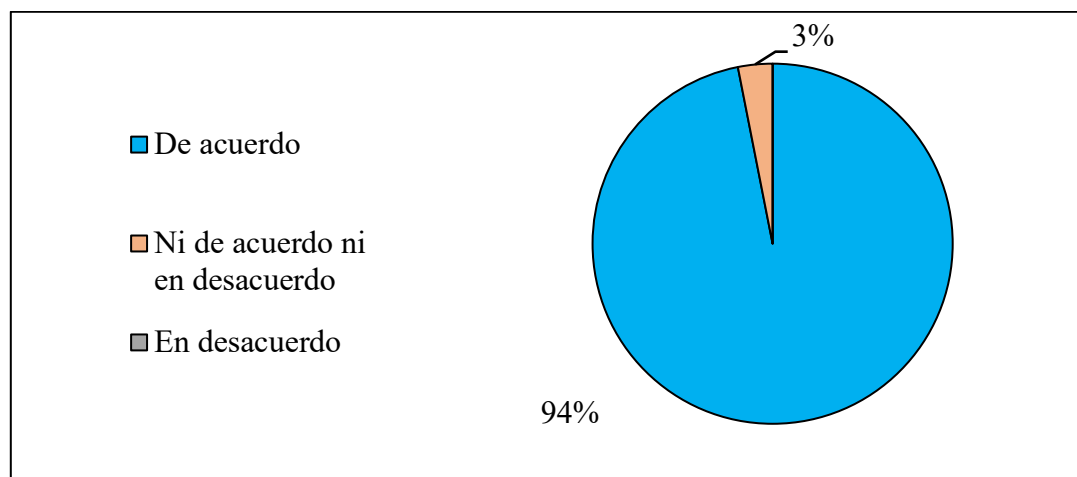
El concepto del calostro si bien no es reconocido por su nombre formal, es identificado por sus características como el color amarillento, su consistencia, que se produce

## Informe final de Proyecto de Investigación

después del parto y lo conocen principalmente como: “la leche tierna” o “la primera vacuna para el bebé”, a partir de ello, las madres reconocen que esa primera leche tiene beneficios para el recién nacido, entre ellos; ayudar a limpiar el estómago del bebé, prevenir enfermedades y que contribuye a la nutrición del bebé.

### Figura 7

*Valoración del masaje al pecho para el aumento de leche antes de amamantar*



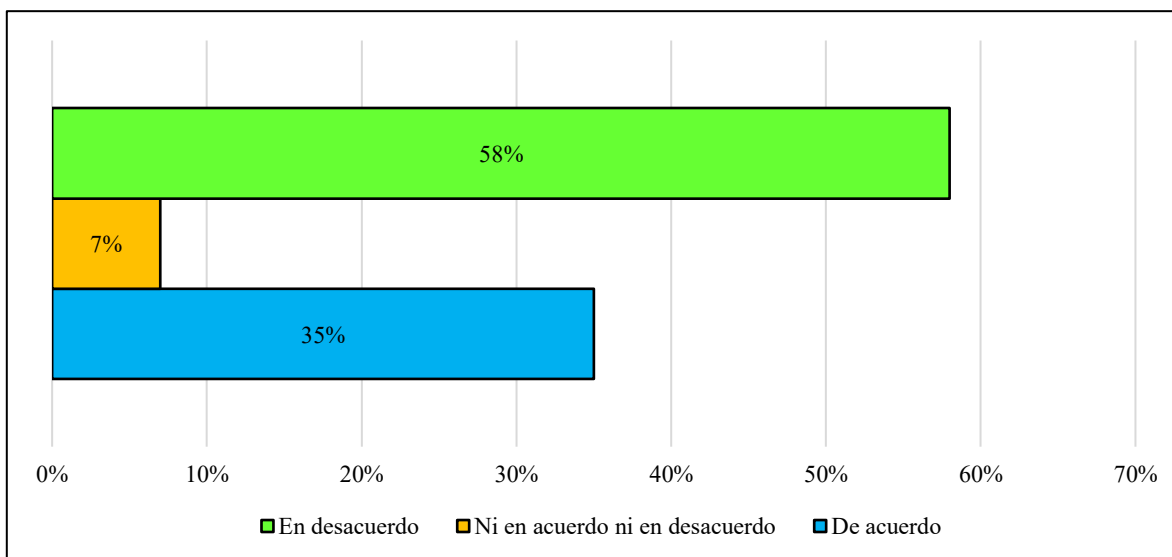
*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.  
Elaboración propia, 2025.

Asimismo, el 94% de las madres mencionan estar de acuerdo con la afirmación “Masajear los pechos antes de amamantar puede favorecer la producción de leche” y el 3% no está de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados reflejan que gran parte de las participantes tienen conocimiento sobre los beneficios que tienen los masajes en el pecho tanto para la madre como para el bebé, ya que estimula el flujo de leche, previene la mastitis y sobre todo que favorece la producción de leche. Sin embargo, en relación a ello la figura 8 muestra el desconocimiento de las participantes acerca de la extracción y conservación de leche.

### Figura 8

## Informe final de Proyecto de Investigación

*Nivel de conocimiento sobre la extracción y conservación refrigerada de la leche materna.*



*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.

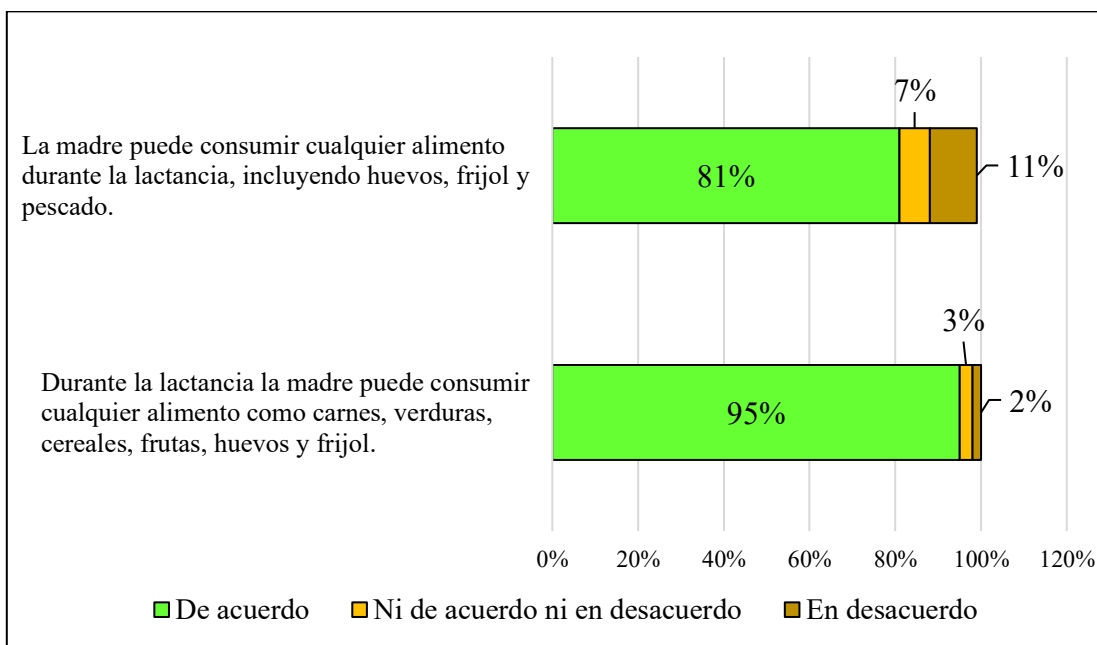
El 58% de madres reflejan no tener conocimiento sobre la extracción y refrigeración de la leche, no se constituye en una práctica común en las comunidades, en el caso de las madres encuestadas, la mayoría de ellas no laboran fuera del hogar y sus hijas o hijos lactantes las acompañan a las actividades que realizan, esto repercute en la lactancia exclusiva ya que en casos de emergencia cuando la madre se ausenta, la leche materna es sustituida por otros líquidos.

Esto demuestra cierta desinformación en base a la conservación de la leche, como una alternativa de alimentar al bebé con comodidad y accesibilidad, lo cual puede deberse principalmente a que la mayoría de las madres no ven la necesidad de extraer la leche, como se ha mencionado, la mayoría de ellas se dedica a tareas del hogar o realiza trabajos de costura en casa, lo cual les permite estar en contacto directo con su bebé para cuando este requiera ser alimentado.

**Figura 9**

## Informe final de Proyecto de Investigación

### *Nivel de conocimiento sobre alimentación de la madre durante el periodo de lactancia materna*



*Nota:* Dentro de la presente figura, se observan gráficas, en torno a dos preguntas, esto pues ambas preguntas tienen relación con los alimentos que puede consumir la madre durante la lactancia. Elaboración propia, 2025.

Los resultados, reflejan el nivel de conocimiento que las madres tienen sobre y la alimentación balanceada durante el período de amamantamiento sin embargo es un tema sensible en el contexto ya que las condiciones de pobreza y pobreza extrema no permiten llevar a la práctica una alimentación balanceada, saludable, además de las prácticas erróneas en la alimentación como el consumo de comida chatarra y bebidas carbonatadas lo cual es muy común en el municipio.

El 81% está de acuerdo con que es importante incluir en la dieta durante la lactancia alimentos como: huevos, frijol y pescado, mientras que el 95% está de acuerdo en comer carnes, verduras, cereales, frutas, huevos y frijol, indicando que la mayoría de madres encuestadas reconoce la importancia de tener una alimentación variada y balanceada durante la lactancia a pesar de que no reconocen el término “olla alimentaria”, es importante enfatizar



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

que la alimentación se convierte en un tema sensible por las condiciones de pobreza y pobreza extrema de las familias que no tienen los recursos para brindar a su familia y en este caso a las madres una alimentación que les permita mantener buena salud y dar el mejor alimento a su hijo o hija lactante.

### **Actitudes lactancia materna**

En relación a las actitudes hacia la lactancia materna, de acuerdo a los resultados obtenidos, se evidencia que la mayoría son positivas y afectuosas, ya que las madres describen la lactancia como una experiencia agradable, destacando que fortalece la relación y los lazos afectivos con el bebé, pues ellas sienten que su hijo o hija tiene más acercamiento cuando han sido amamantados con leche materna, ya que se crea un vínculo fuerte e íntimo entre ambos.

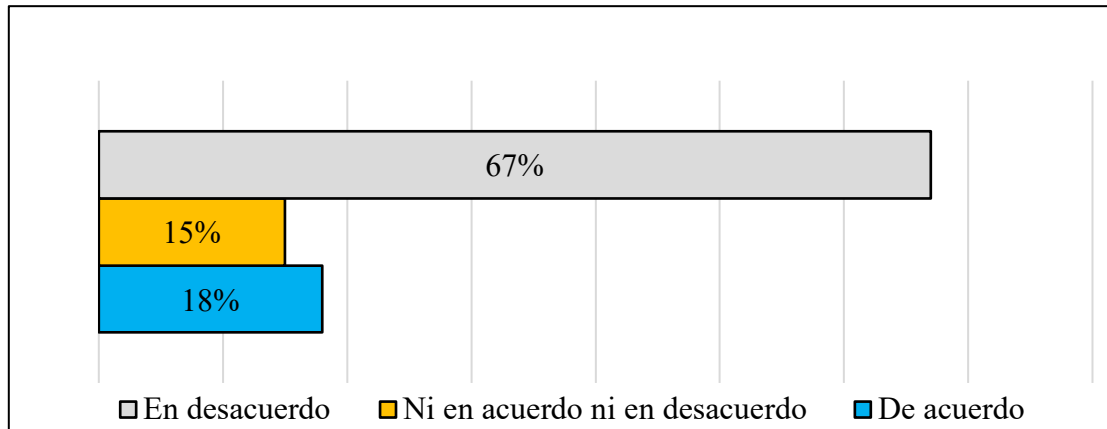
Además, las madres participantes tienen el conocimiento y percepción que la leche materna es mejor que la leche de fórmula debido a los beneficios que proporciona al bebé y el apoyo económico que esto representa para la familia.

La lactancia materna, es vista por las participantes como un acto normal, por lo que amamantar en público lo perciben como algo positivo, tal como se evidencia en la figura 10.

**Figura 10**

## Informe final de Proyecto de Investigación

### *Percepción de la madre sobre el espacio privado para la lactancia materna*



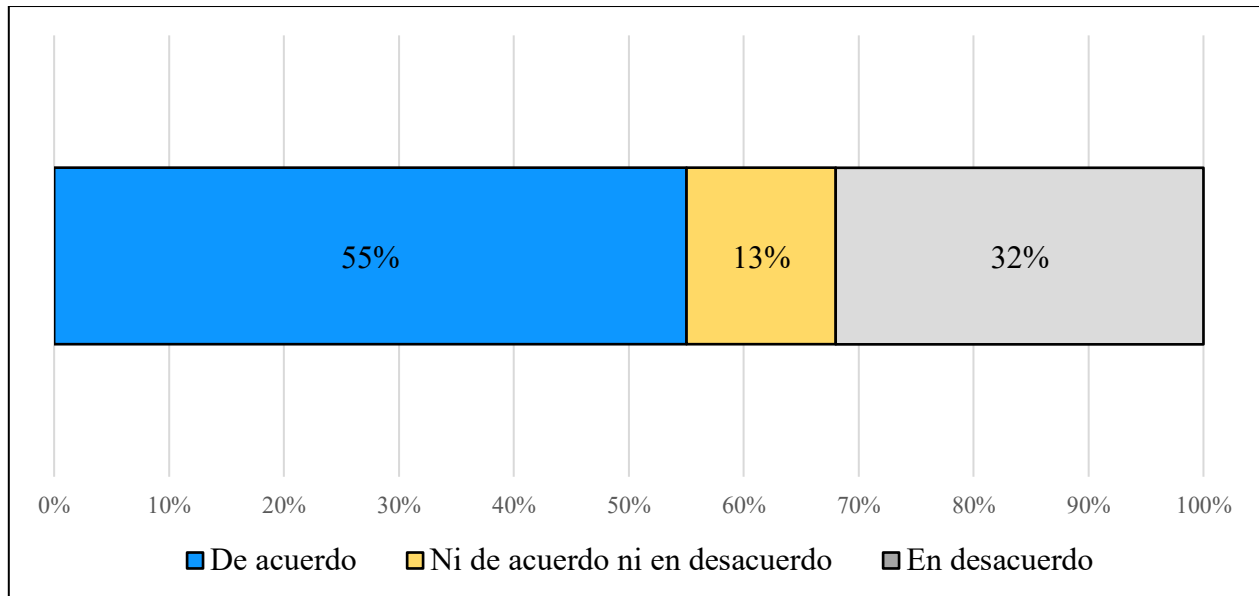
*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.

Un 67% de las participantes están en desacuerdo en relación a buscar un espacio privado para amamantar al bebé, el 18% está de acuerdo, y el 15% no tiene una postura clara respecto a ello, mencionan que su decisión depende de varios factores. Estos resultados reflejan que la mayoría de madres participantes normalizan la práctica de lactancia materna en espacios públicos, esto se debe principalmente a que a nivel comunitario, la lactancia materna está normalizada y es vista como un proceso natural, por ello, las madres se sienten cómodas amamantando en cualquier parte, siempre y cuando dichos espacios tengan condiciones adecuadas de limpieza, sin embargo, por otro parte, hay quienes prefieren la comodidad de su cuarto o buscar espacios privados a pesar de que la comunidad muestre respeto hacia ellas.

**Figura 11**

## Informe final de Proyecto de Investigación

*Percepción de las mujeres sobre la atención igualitaria al bebé, la pareja y familia durante el período de lactancia materna*



*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.

En la figura 11, se indica que, el 55% de participantes hacen énfasis en que las madres deben dar la misma atención al bebé, a la pareja y a su familia durante el período de la lactancia, con el fin de mantener la armonía en el hogar y no se tengan sentimientos de rechazo al proceso por sentirse olvidados y desplazados, principalmente en los casos de hijas o hijos mayores y del esposo o conviviente.

Por otro lado, el 32% dijo estar en desacuerdo con ello, ya que el bebé requiere de mayor atención y cuidados por ser recién nacido y depender directamente de los cuidados que le brinda la madre.

Además, el 13% mantiene una postura neutral ya que considera que no es relevante ya que la convivencia se va dando diferente en cada familia y pareja. Esto releva una división



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

significativa sobre el rol de la mujer durante la lactancia, pues para la mayoría es importante que las madres puedan distribuir el tiempo y atención a los miembros de su familia de manera equitativa.

El 69 % de madres jóvenes indican que cuentan con el apoyo de la familia en el cuidado del bebé y en el proceso de lactancia hacia sus hijas o hijos, mencionan que el apoyo lo obtienen generalmente por parte de las mujeres adultas de su familia (suegras, mamá, cuñadas, hermanas, entre otras) quienes ya tienen experiencia como madres y son quienes las aconsejan durante el proceso de lactancia, en algunas casos es familia ampliada que también vive en el hogar, en los casos de parejas jóvenes son ellos quienes al casarse se trasladan a vivir con los suegros quedando bajo el cuidado de la suegra el período de puerperio y con ello tiempo de lactancia.

Las madres que salen del hogar para llevar a cabo alguna actividad específica como, por ejemplo, ir al mercado, los bebés son recomendados a los esposos, lo que es considerado como ayuda, ya que la responsabilidad directa del cuidado recae en la madre, ocasionalmente las acompañan a talleres de capacitación y consultas a los servicios de salud.

En los casos en que la madre trabaja fuera del hogar, si es vendedora o comerciante en el mercado se lleva a su hijo o hija y atiende su necesidad de alimento en cualquier lugar, aunque este no sea el adecuado, como se observó en recorridos al municipio y actividades desarrolladas.

De acuerdo a las respuestas proporcionadas por las madres jóvenes el apoyo que reciben a nivel familiar es el siguiente:

## **Informe final de Proyecto de Investigación**

- Cuidan al bebé cuando la madre necesita hacer “mandados”<sup>1</sup>, salir de casa o necesita hacer su aseo personal.
- Asean y alimentan al bebé cuando este inicia a comer alimentos sólidos.
- Enseñan a la madre a como alimentar al bebé.
- Aportan consejos sobre qué comer para producir más leche.
- Enseñan a la madre como asear al bebé y cambiarle pañal.
- Brindan orientación sobre qué hacer si el bebé se enferma.
- Le acompañan en talleres de capacitación y consultas al Centro de Atención Permanente.
- Ayudan en los quehaceres de la casa mientras la madre amamanta o cuida al bebé.
- Cuidan de los demás hijas o hijos cuando la madre está atendiendo al bebé.
- Le brindan apoyo económico y apoyo emocional.
- La mayor parte de las respuestas de la madre en relación a como su familia la ayuda mayormente es en el cuidado y la alimentación del bebe (si este ya come) en ocasiones como cuando la madre no se encuentra, en los quehaceres de la casa y con consejos sobre cómo cuidarlo.

Durante el período de la lactancia materna, el apoyo familiar es un pilar fundamental, pues durante este proceso las madres experimentan diferentes cambios y emociones que pueden llegar a afectarlas de manera positiva o negativamente, por lo que el cuidado del bebé debe ser percibido como una responsabilidad compartida entre la madre y la pareja. Además, es importante reconocer la importancia que tiene el apoyo y experiencia brindada por mujeres de su familia, principalmente para madres primerizas.

El 16 % de madres jóvenes mencionó estar de acuerdo con algunos mitos sobre el amamantamiento, por ejemplo: si la madre está enojada o asustada no puede dar leche al bebé, esto se debe a la formación que han recibido y a la experiencia que han ido adquiriendo

---

<sup>1</sup> “mandados” = diligencias, encargos, comprar en mercados farmacias y otros.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

quienes tienen más de un hijo o hija, esta situación está vinculada a la reacción del cuerpo por el estrés o enojo cuando se libera adrenalina y cortisol que pueden lograr que se inhiba de manera temporal la salida de leche de las glándulas mamarias, no así su producción o calidad. Las madres saben que deben mantenerse en un ambiente tranquilo y que un susto no es causa para que se suspenda la lactancia materna.

Un 79% de madres consideran que no es prudente amamantar al bebé en un estado de enojo o susto, lo cual indica una fuerte creencia en este mito, el 16%, opina que la madre sí puede amamantar sin ningún problema en ese estado emocional, mientras que un 5% prefirió no responder. Los datos reflejan la influencia de los mitos y creencias en las prácticas de la alimentación de los bebés, vinculándolas directamente con el estado emocional, situación que generalmente es invisibilizada.

La creencia en mitos, puede deberse principalmente por herencia cultural y falta de conocimiento sobre el tema, por lo que se considera necesario fortalecer estos aspectos en las madres lactantes y la familia, ya que la creencia de ciertos mitos puede ser perjudicial para el proceso de lactancia materna y por ende la alimentación adecuada del bebé.

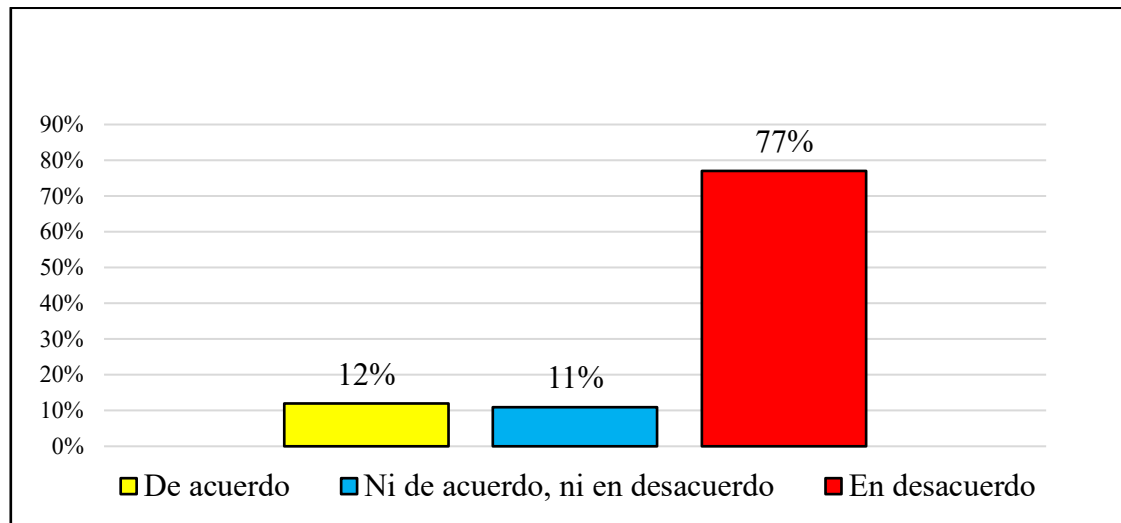
### **Prácticas de la lactancia materna**

Las madres jóvenes han buscado estrategias para alimentar a sus hijas o hijos en su ausencia, por lo que han iniciado la práctica de extracción de la leche materna para dejarla en su hogar y que las personas que quedan al cuidado del bebé puedan alimentarle.

## Informe final de Proyecto de Investigación

**Figura 12**

*Conservación de leche materna en vaso y método de calentamiento*



*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.

La información recopilada indica que el 77% de madres consideran que guardar la leche materna en un vaso y calentarla para alimentar al bebé es una práctica inadecuada, están conscientes de la importancia de la refrigeración de la leche extraída, por lo que mencionan que no se debe únicamente almacenar en cualquier recipiente y recalentar para dársela al bebé ya que pierde nutrientes, además puede ser un foco de bacterias afectando la salud del lactante. Sin embargo, por aspectos culturales, la mayoría de ellas menciona no llevar a cabo estas prácticas ya que prefirieren en todo momento alimentar directamente al bebé del pecho y la mayoría de hogar no tienen refrigerador.

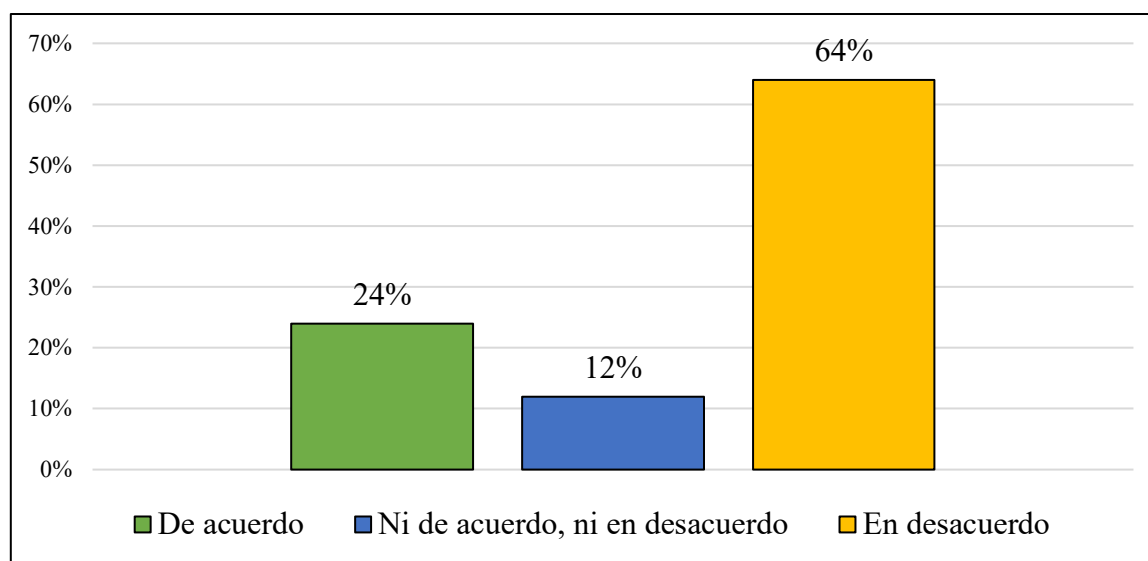
Con respecto a la frecuencia y duración de la lactancia diaria, se preguntó a las madres si están de acuerdo en que el bebé debe tomar leche materna solo tres veces al día, en horarios específicos (desayuno, almuerzo y cena) con un tiempo de duración. En cuanto a la afirmación “el bebé debe tomar leche materna solo tres veces al día, en horarios específicos; desayuno, almuerzo y cena con tiempo”, el 78% de las madres respondieron y argumentaron que la leche materna se le da al bebé según sea su demanda mientras que el 15% no mantiene

## Informe final de Proyecto de Investigación

una postura clara y el 7% está de acuerdo que la lactancia debe de ser dada como un tiempo de comida. Este resultado refleja el alto conocimiento positivo en relación al tiempo en el que debe de ser alimentado al bebe, sin embargo, también se observa grupos que aún no comprenden el concepto de lactancia a libre demanda como un acto normal.

**Figura 13**

*Opinión del espacio privado como el adecuado para amamantar adecuadamente a un bebé*



*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.

Respecto a la afirmación “para amamantar adecuadamente a un bebé, solo se le debe de dar leche materna cuando esté en su casa y no afuera”, las madres jóvenes consideran que no es adecuado limitar el amamantamiento al espacio privado, pues esta práctica se lleva a cabo en cualquier contexto y de acuerdo a la necesidad de alimentación del bebé, los datos recopilados a través de la encuesta y observación indican el 64% de madres están en desacuerdo con la idea y normalizan dar lactancia en espacios públicos, porque es necesario alimentar al bebé.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

El 24% de madres están de acuerdo en que la lactancia debe ser privada, esta idea ha sido influenciada principalmente por sentimientos de vergüenza o presión por parte de la sociedad, y finalmente el 12% de participantes no tienen una respuesta clara sobre el tema, la lactancia materna en algunos contextos machistas se cuestiona considerándola una falta de respeto y un acto vinculado a lo femenino o propio del hogar, en comunidades rurales conservadoras las mujeres pueden sentir incomodidad por lo que se cubren, en Guatemala son escasas las instituciones y empresas que cuentan con espacios amigos de la LM, y por consiguiente en departamentos como Totonicapán, tampoco se encuentran estos espacios, que están vinculados al reconocimiento de la lactancia como un derecho humano de la madre y el bebé.

Por otra parte, el 85 % refiere que alimentan a su bebé buscando una posición cómoda tanto para la madre como para el bebé, para que el momento de la alimentación sea una experiencia agradable para ambos y cumpla con la función y derecho a una alimentación saludable en un ambiente de comodidad, bienestar físico y emocional. El 14% demuestra desinterés o desconocimiento en el tema, ya que no tienen claridad en las consecuencias negativas que provoca tener una mala posición de amamantamiento, y el 1% no tiene una respuesta clara sobre el tema. Generalmente las mujeres jóvenes aprenden sobre la posición adecuada para alimentar al bebé a través de la herencia cultural, por la influencia y consejos que otras madres les brindan, además desde pequeñas observan la forma de amamantar de sus mamás y van repitiendo la práctica.

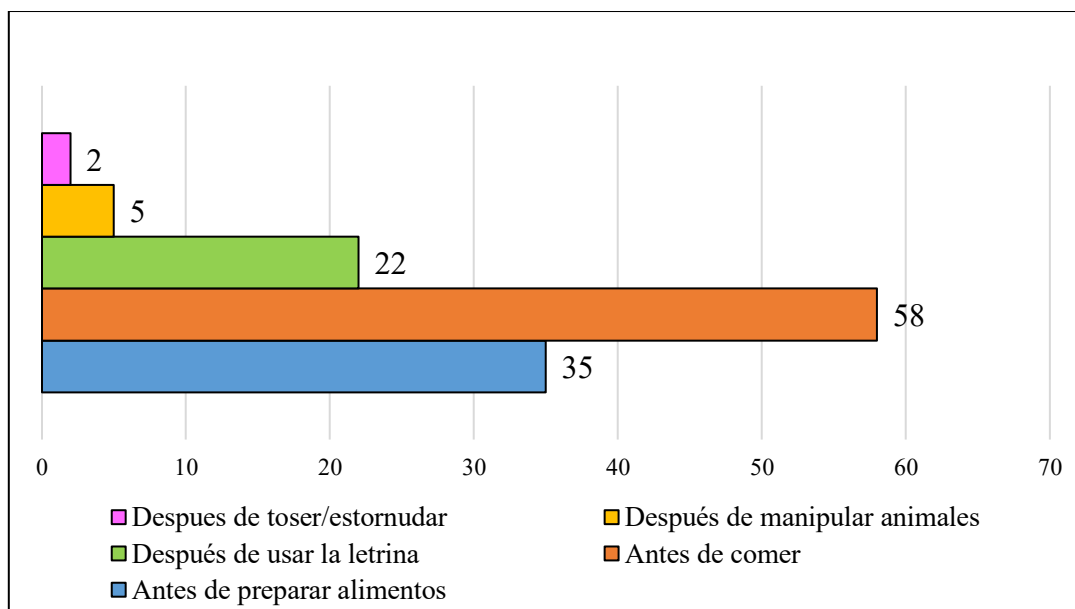
### **Hábitos higiénicos**

Llevar a cabo hábitos de higiene adecuados es de suma importancia dentro de la vida cotidiana de cada persona, por ello se consideran fundamentales durante el período de lactancia materna.

## Informe final de Proyecto de Investigación

**Figura 14**

*Percepción de los momentos adecuados para el lavado de manos*



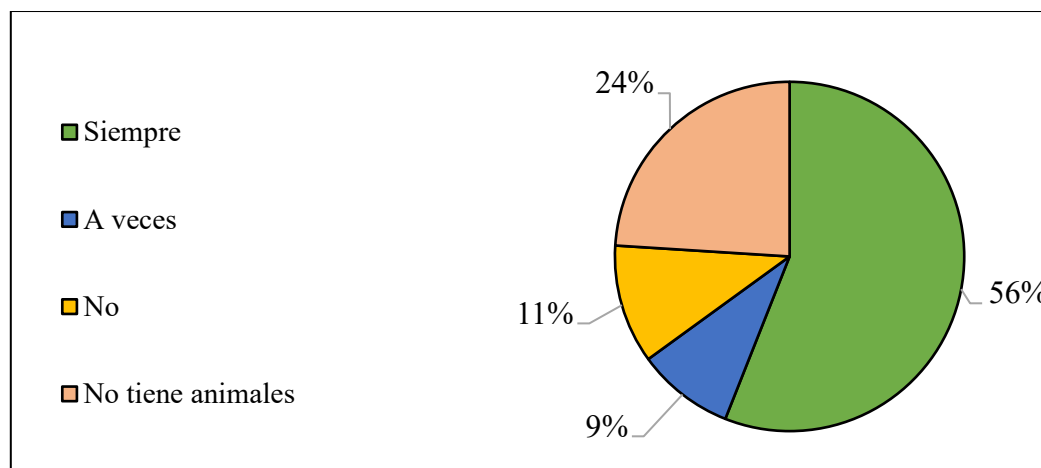
*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.

Los datos reflejados en la figura 14 corresponden a respuesta múltiple por lo que 58 participantes afirmaron lavarse las manos antes de comer, indicando una fuerte conciencia sobre la importancia de la higiene personal relacionada con la alimentación, 35 madres mencionaron lavarse las manos antes de preparar los alimentos, mientras que 22 también hicieron énfasis en la importancia del lavado de manos después de usar la letrina, 5 madres consideraron necesario este hábito después de manipular animales y únicamente 2 madres encuestadas mencionaron lavarse las manos después de toser, siendo la respuesta menos frecuente.

## Informe final de Proyecto de Investigación

**Figura 15**

*Prácticas de separación entre áreas de animales u áreas de alimentación en el hogar.*



*Nota:* Se hace la aclaración que se refiere a animales domésticos de granja y de producción, ya que los animales domésticos de compañía como perros y gatos, si tienen acceso al interior de las viviendas como cocina y dormitorio. Elaboración propia, 2025.

Los datos recopilados expresan que, el 56% de participantes mantiene separados los animales de los lugares en donde se preparan y almacenan los alimentos, manifestando que los alimentos pueden contaminarse y enfermar a la familia, el 24% no tiene animales, el 11% de las madres encuestadas indican que no separan a los animales del área donde se preparan alimentos, mientras que el 9% lo hace ocasionalmente. Estos resultados manifiestan que la mayoría mantiene una buena práctica para la prevención de enfermedades que pueden ser ocasionadas por animales.

La presencia de animales en las cercanías de la vivienda puede aumentar los riesgos de contaminación afectando directamente la salud del lactante. Las aves de corral, cerdos y animales de compañía que transitan por la vivienda o patio, contaminan el suelo con las heces, las cuales se dispersan por el viento o lluvia, incrementando el riesgo de infecciones gastrointestinales.



## Informe final de Proyecto de Investigación

**Tabla 3**

*Nivel de conocimiento sobre saneamiento en el hogar*

| Concepto                                                 | f  |
|----------------------------------------------------------|----|
| Mantener el hogar y los espacios limpios y desinfectados | 54 |
| Separar residuos de manera adecuada                      | 9  |
| Garantizar acceso a agua potable                         | 3  |
| Todas las anteriores                                     | 8  |
| No sabe                                                  | 17 |

*Nota:* Los datos registrados corresponden a respuesta múltiple. Elaboración propia, 2025.

Las participantes, también fueron consultadas sobre el concepto de saneamiento, en donde se obtuvieron 54 respuestas que indicaban que saneamiento significa mantener el hogar y los espacios limpios y desinfectados, 17 madres indicaron no saber su significado, 9 mencionaron que se refiere a separar los residuos de manera adecuada, 8 mencionaron todas las definiciones anteriores, evidenciando un mayor conocimiento y 3 mencionaron que es garantizar el acceso a agua potable, demostrando una comprensión muy básica sobre saneamiento.

### Captación de Agua

El agua es un recurso natural al cual toda persona tiene derecho, se vincula con la lactancia materna, por ser un recurso indispensable para la preparación de alimentos, la producción agrícola, la higiene de la madre y el lactante, ente otros usos, por lo que se incorporó como una de las categorías de estudio. Retomando el uso del agua para la higiene de la madre debe ser utilizada para el lavado de manos antes de amamantar al bebé, limpiar los pezones para evitar la contaminación, además se usa para el lavado de ropa del bebé, preparar alimentos para la madres y familia entre otros.

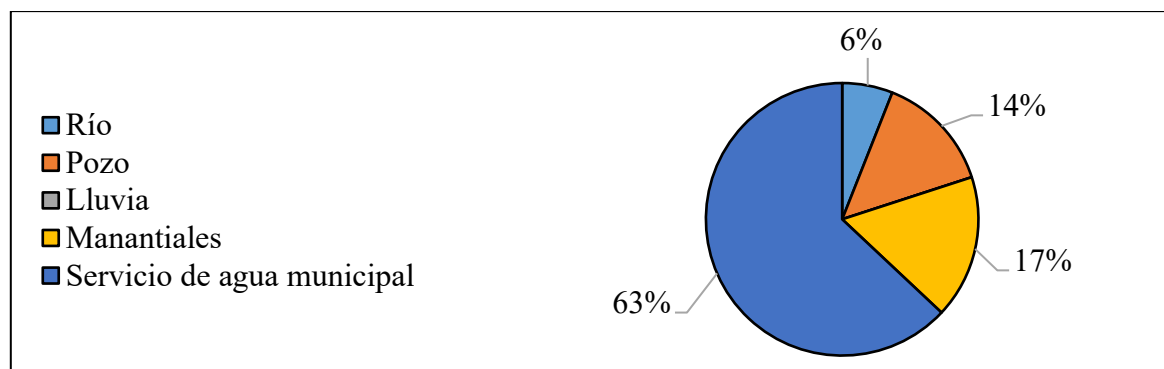
## Informe final de Proyecto de Investigación

Dentro de las fuentes de agua para consumo, el 63% cuenta con servicio de agua municipal o de chorro de la comunidad, el 17% lo obtiene de pozos o manantiales, a donde acuden diariamente a recogerla, su consumo es limitado y administrado debido a su escasez, el 14% cuenta con pozo, siendo común que el agua se contamine al no tener un almacenamiento adecuado, el 6% de madres indicaron que obtienen el agua de un río cercano, siendo un riesgo si se consume sin un tratamiento previo, al menos hervida o clorada .

Los resultados reportan que la mayor parte de la población encuestada depende de los servicios municipales para la obtención de agua, sin embargo, se evidencia que existe disponibilidad de fuentes de agua natural como manantiales y ríos, también existen los servicios privados de agua como la excavación de pozos, pero ninguna de las participantes utiliza métodos para el aprovechamiento del agua de lluvia.

**Figura 16**

*Procedencia del agua que consumen*



*Nota:* Información obtenida a través de la aplicación de encuestas a madres jóvenes lactantes. Elaboración propia, 2025.

Las madres jóvenes encuestadas mencionaron que es importante darle tratamiento al agua antes de consumir, ya que están conscientes de los riesgos de enfermedades que pueden adquirir, como las enfermedades gastrointestinales y de la piel, el 89 % de familias de las madres hierven o cloran el agua, el 9% lo hace algunas veces, el 1% rara vez y el otro 1% no hierva ni clora el agua.



## Informe final de Proyecto de Investigación

Los resultados reflejan que un alto porcentaje de participantes realiza esta buena práctica para garantizar la potabilidad del agua y la prevención de enfermedades. Sin embargo, a pesar de que el porcentaje que lo realiza ocasionalmente es bajo, es necesario fomentar en ellas estas prácticas que podrían prevenir los riesgos en la salud.

Por otra parte, en relación al almacenamiento del agua recolectada, los métodos más comunes que aplican las madres participantes son por medio de baldes o cubetas, seguido de tanque y finalmente el uso de tinajas, pila, garrafón, pozo, tonel o depósito, siendo estos objetos comunes de almacenamiento de agua de los hogares guatemaltecos. El 52% de las madres y su familia utilizan el agua para beber y cocinar, mientras que un 37% mencionaron el lavado de platos o ropa, un 4% reconocen como el principal uso el riego de siembra o plantas, mientras que solo un 7% respondieron que dan al agua todos los usos anteriores.

**Tabla 4**

*Recipientes utilizados para el almacenamiento de agua recolectada*

| Recipiente de recolección | f         | %                 |
|---------------------------|-----------|-------------------|
| Tanque                    | 20        | 24                |
| Balde/cubeta              | 28        | 34                |
| Otro                      | 13        | 16                |
| No recolectan             | 21        | 26                |
| <b>Total</b>              | <b>81</b> | <b><u>100</u></b> |

*Nota:* La palabra de depósito y tonel hacen referencia a los recipientes o estructura utilizados para almacenar el agua de uso familiar. Las madres encuestadas que respondieron que almacenan el agua en otro recipiente se refieren a tinaja, pila, garrafón, pozo, tonel y depósito. Elaboración propia, 2025.

## **Informe final de Proyecto de Investigación**

### **B. Diseño, elaboración e implementación del programa piloto de educación y sensibilización para el fortalecimiento de prácticas positivas de lactancia materna**

La línea de base proporcionó los indicadores que fueron el punto de partida para el diseño y elaboración del programa piloto de educación y sensibilización para el fortalecimiento de prácticas positivas de lactancia materna. El contenido del programa se sistematizó a través de dos herramientas para la facilitación de procesos formativos, un Manual de formación en Lactancia Materna: LACTANCIA MATERNA “es la primera vacuna y un acto de amor que abraza” dirigido a personal de servicios de salud local, personal de programas de salud de instituciones u organizaciones con presencia en el municipio, profesionales y estudiantes de Ciencias Sociales y demás carreras afines que se relacionen al abordaje de la Lactancia Materna, Seguridad Alimentaria, Nutrición y otros temas vinculantes.

El objetivo de la herramienta es fortalecer los conocimientos, actitudes y buenas prácticas sobre lactancia materna, mediante el uso de una herramienta comprensible y aplicable, dirigida a personal de salud institucional y comunitario, profesionales, estudiantes afines a mejorar la atención y el acompañamiento a madres lactantes en contextos diversos, especialmente comunitarios.

Con el desarrollo del programa que contiene módulos de formación, visitas domiciliarias y lineamientos para el monitoreo y seguimientos se apoyó a las madres lactantes, embarazadas y su familia a mejorar y proteger la costumbre ancestral de lactancia materna que ya reconocen como un derecho de ellas y sus bebés.

Los módulos de formación tienen una fundamentación teórica, se describen actividades paso a paso e incluye ilustraciones, con el objetivo de facilitar su comprensión. Asimismo, en la elaboración del manual se utilizaron los enfoques transversales siguientes:



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

- **Pertinencia cultural:** Buscando la integración de prácticas, creencias y valores propios de las comunidades, con el fin de apoyar y promover actitudes, conocimientos y prácticas relacionadas con la lactancia materna. Esto implica respetar y reconocer las prácticas locales vinculadas a la lactancia, valorando las tradiciones maternas y fomentando una comunicación accesible y significativa para las madres lactantes.
- **Educación popular:** Promueve la participación activa de la comunidad, el intercambio de saberes, la construcción colectiva del conocimiento y la transformación social. Las madres lactantes participan de manera protagónica en su propio proceso de aprendizaje. Este enfoque se fundamenta en principios como la participación y el diálogo, que permiten construir el conocimiento de forma colectiva; la conciencia crítica, que impulsa la reflexión sobre la realidad social; la acción transformadora; y la justicia social, que busca dignificar a las madres lactantes.
- **Enfoque de derechos humanos:** Este enfoque se basa en los principios de universalidad, indivisibilidad, igualdad y no discriminación, con el propósito de garantizar el derecho a la lactancia materna tanto para la madre como para el bebé. Se promueve el acceso a información clara y comprensible, que respete y respalde la decisión de la madre de amamantar.

La organización de contenidos se llevó a cabo a través de módulos que son los que a continuación se enuncian:

### **MODULO I – Lactancia Materna**

- Temas del módulo:
- Lactancia Materna y Lactancia Materna Exclusiva
- Beneficios del calostro
- Importancia de la lactancia materna para el bebé, la madre y la comunidad

## **Informe final de Proyecto de Investigación**

- Técnicas adecuadas de amamantamiento (posición, agarre y frecuencia)
- Señales de hambre y saciedad del bebé
- Mitos y realidades sobre la lactancia materna

### **MODULO II - Autocuidado de la madre lactante y participación de pareja**

- Temas del módulo:
- Lactancia Materna y Lactancia Materna Exclusiva
- Beneficios del calostro
- Importancia de la lactancia materna para el bebé, la madre y la comunidad
- Técnicas adecuadas de amamantamiento (posición, agarre y frecuencia)
- Señales de hambre y saciedad del bebé
- Mitos y realidades sobre la lactancia materna

### **MODULO III - Higiene de la madre y el bebé**

- Temas del módulo:
- Higiene personal de la madre
- Higiene de los senos
- Higiene personal del bebé
- Lavado de manos para el manejo del bebé

### **MODULO IV - Seguridad Alimentaria**

Temas del módulo:

- ¿Qué es la seguridad alimentaria?
- Relación entre alimentación de la madre y la calidad de la leche materna
- Alimentación balanceada y necesidades nutricionales de la madre lactante
- Alimentos recomendados y a evitar
- Prácticas de higiene alimentaria



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

- Lavado correcto de manos antes de preparar y consumir alimentos.
- Lavado adecuado de frutas y verduras.
- Almacenamiento seguro de alimentos.
- Lactancia prolongada y alimentación complementaria (a partir de los 6 meses)
- Huertos familiares
- Cosecha de agua
- Agua y saneamiento

Para la ejecución exitosa de cada módulo y hacer un buen uso del manual, se solicita contar con material visual, ya que este facilita la comprensión de los temas y refuerza el aprendizaje.

Cada módulo presenta el material sugerido; sin embargo, es fundamental asegurarse que los recursos didácticos utilizados estén directamente relacionados con los contenidos del módulo correspondiente.

Uso de tecnología: El uso de tecnología es opcional y dependiendo tanto de la facilitación como de las condiciones en las que se desarrollen las formaciones. Por ello, se recomienda lo siguiente:

- Uso de presentaciones y proyector:

Se sugiere elaborar presentaciones acordes al tema que se imparte, utilizando plataformas como PowerPoint, Canva, Google Slides, Prezi, entre otras. Estas presentaciones pueden utilizarse siempre que se cuente con el equipo necesario.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

El uso de estas herramientas tecnológicas puede facilitar la comprensión de los contenidos, reducir el consumo de material impreso y aportar un enfoque más innovador y económico.

Antes de planificar el uso de tecnología, es importante verificar si el lugar donde se desarrollen las sesiones educativas se cuenta con energía eléctrica y un espacio adecuado que permita su uso de manera efectiva, de no ser así se harán los ajustes inmediatos a la metodología.

Las sesiones de trabajo se organizan a través de cartas metodológicas las cuales contienen: objetivo, descripción de participantes, tiempo sugerido para la jornada educativa y temas a desarrollar, además de una matriz de planificación para la descripción de tiempo, actividad, metodología y recursos a utilizar.

El manual también indica las visitas domiciliarias, con el objetivo de brindar consejería personalizada y acompañamiento familiar en el hogar, fortaleciendo el apoyo emocional y práctico hacia la madre lactante, favoreciendo un entorno propicio para la lactancia exitosa. Se plantea una frecuencia de 2 visitas por mes con una duración aproximada de 45 a 60 minutos por cada visita en la que se brinda consejería a la madre lactante, esposo o conviviente y otros familiares que habitan en el hogar.

Un aspecto relevante para la realización de las visitas es llevarlas a cabo con participación de equipo multidisciplinario, que permita brindar una atención social, psicológica y técnica que incluya profesionales que aporten significativamente al proceso con las madres lactantes y su familia, tales como los nutricionistas.

Como complemento se elaboró una cartilla con los contenidos necesarios para el reforzamiento de temas, la cual va dirigida a las madres jóvenes además de materiales divulgativos de mensajes clave.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

Los principales contenidos desarrollados son los siguientes:

- Importancia de la lactancia materna
- Lactancia materna exclusiva
- Tipos de leche materna
- Beneficios del calostro
- Posiciones para amamantar al bebé
- Estimulación para la salida de leche
- Consejo para extraer y conservar la leche materna
- Autocuidado y emociones de la madre lactante
- Cambios emocionales postparto y durante la lactancia
- Estrategias para el manejo del estrés y aumentar el bienestar mental
- Importancia del apoyo emocional y redes de acompañamiento
- Higiene de la madre y el bebé
- Seguridad alimentaria y lactancia materna
- Prácticas de higiene alimentaria
- ¿Qué SI consumir? ¿Qué NO consumir?
- ¿Cómo puedo obtener alimentos de mejor calidad?
- ¿Cómo contribuimos a la alimentación saludable y nutritiva del bebé?
- Alimentación complementaria del bebé
- Bancos de leche materna
- Lactancia materna y legislación
- Protección de la maternidad
- Código de trabajo

Cada tema ha sido ilustrado para la mejor comprensión de los contenidos por parte de las madres, tomando en cuenta sus características socio económicas.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

### **Factores que inciden en la práctica de la alimentación del bebé con leche materna identificados durante la implementación del programa de educación y sensibilización**

A continuación, se hace una breve referencia a los factores que inciden en la práctica del amamantamiento desde el nacimiento hasta los dos años de edad del hijo o hija.

#### **Factores que inciden durante el amamantamiento:**

- **Económicos**

Escasos recursos económicos para la alimentación balanceada de la madre provocan desnutrición, lo que favorece la escasez de leche materna y la disminución de vitaminas y minerales.

- **Culturales**

Creencias o hábitos transmitidos de generación en generación que presentan prácticas parcialmente incorrectas en relación al amamantamiento.

Falta de conocimiento acerca de prácticas que estimulen la generación de leche materna, las madres compartieron que algunas veces no se amamanta al bebé debido a que no les baja la leche o les duele.

Creencias y mitos acerca de que el estado emocional afecta directamente en el flujo de la leche y en cómo alimenta al bebé, esto se relaciona a que cuando la madre tiene problemas de estrés o se siente incómoda por diversas situaciones que pueden afectarle, ofrece menos veces el pecho al bebé disminuyendo la producción de leche, entonces la producción de leche no disminuye directamente por una situación emocional, sino por el comportamiento y actitud adversa al amamantamiento.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

La práctica de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida del bebé no se cumple, ya que muchas proporcionan líquidos adicionales, como aguas azucaradas o infusiones de anís, manzanilla o atoles, lo cual afecta a la alimentación adecuada del bebé.

La creencia de que el tener pechos pequeños limita a la madre a amamantar al bebé.

Fomento de la práctica de amamantamiento desde el hogar influye significativamente.

Influencia de mujeres adultas con conocimiento y experiencia para el uso o prácticas ancestrales que buscan aumentar la producción de leche materna.

- **Sociales**

Influencia de la globalización que modifica hábitos de alimentación para el bebé, influenciando el uso de fórmulas, considerándose una solución rápida y práctica, aunque afecta la economía familiar.

Incomodidad de las madres primerizas al amamantar al bebé.

Escasa promoción de la lactancia materna por parte de grupos comunitarios e institucionales que brindan atención en salud

### **Factores que inciden durante el amamantamiento:**

- **Económicos**

Escasez de recursos económicos que influyen en la calidad de los alimentos que consume la madre, afectando su salud y por ende deteriora la calidad y cantidad de la leche materna.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

Falta de conocimiento acerca de alternativas de obtención de alimentos con alto contenido nutricional.

Alternativas de manejo de huertos familiares para la producción de alimentos orgánicos (en el caso de las madres que cuentan con huertos familiares) que influyen negativa o positivamente de acuerdo a su aplicación.

- **Culturales**

Tradiciones arraigadas que influyen en que consuman alimentos o líquidos sin base científica y recomendación médica, con la creencia de que tendrán mayor flujo de leche. (Cerveza moza, chile, caldos excesivamente calientes entre otros).

Consumo de atoles y tés que son parte de las tradiciones familiares y que benefician su alimentación, ya que, si la madre está hidratada produce más leche.

Las parejas tienen muchas hijas/os debido a influencias culturales y religiosas, además del desinterés y desconocimiento por la planificación familiar que afecta negativamente la nutrición y bienestar físico y emocional de la madre cuando el número de hijos excede la capacidad económica de la familia. Incluso afecta la práctica de la LM, pues está se ve suspendida con un nuevo embarazo.

- **Sociales**

Distribución desigual de los alimentos servidos en casa (brindando mayor cantidad y alimentos nutritivos al hombre e hijos) basado en prácticas machistas reflejando las brechas de género en las familias en el contexto estudiado.

Privación de oportunidades de asesoría o apoyo institucional debido a prácticas machistas, algunas mujeres continúan sin acceso a educación e información principalmente



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

en temas de salud sexual y reproductiva por influencia de patrones culturales tradicionales, religiosos, afectando no solo su salud física sino mental.

Consumo de comida chatarra.

Consumismo que promueve la ingesta de alimentos inadecuados durante el embarazo o periodo de lactancia materna.

Falta de interés por parte de las mujeres para buscar apoyo y alternativas para mejorar el proceso de lactancia materna y alimentación adecuada.

Limitación de recursos económicos debido a la ausencia del aporte económico de la pareja.

Violencia económica.

### **C. Monitoreo y seguimiento del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna**

Como parte de la implementación del programa piloto, se recomienda brindar un seguimiento constante durante el proceso formativo y las visitas domiciliarias, con el fin de evaluar el cumplimiento de los objetivos establecidos. Para ello, se propone un proceso de monitoreo centrado en la medición del conocimiento adquirido y la identificación de oportunidades de mejora y replicación en otros contextos.

El monitoreo se ejecutó a través de la aplicación de un pretest antes de iniciar cada módulo, con el fin de identificar los conocimientos previos de las madres sobre los temas a tratar. Al finalizar el módulo, se aplica un posttest que permite evaluar el aprendizaje obtenido y la efectividad de la metodología utilizada. El pre posttest tuvo varias modalidades desde



## Informe final de Proyecto de Investigación

cuestionarios, hasta juegos elaborados para el aprendizaje y monitoreo como la “Ruta de la Lactancia Materna” (Apéndice # 5).

Además de estas pruebas, se lleva un seguimiento detallado de las actividades desarrolladas, registrando avances, dificultades y observaciones durante la implementación. Este seguimiento facilita la identificación de ajustes necesarios para optimizar el proceso de educación y sensibilización, para garantizar una mejor asimilación de los contenidos por parte de las participantes.

Los hallazgos del monitoreo, permiten establecer acciones de mejora, adaptando el contenido y las estrategias pedagógicas a las necesidades específicas del grupo de madres lactantes.

**Tabla 5**

*Comparación de nivel de conocimiento, adquirido por las madres en conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna, relacionado a “Lactancia Materna”.*

| MODULO I                                                  |                               |                                |           |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------|
| Tema evaluado                                             | Nivel de conocimiento pretest | Nivel de conocimiento posttest | Variación |
| Lactancia Materna Exclusiva                               | 56%                           | 80%                            | +30       |
| Edad Recomendada para brindar lactancia materna exclusiva | 81%                           | 95%                            | +14       |
| Beneficios de la lactancia materna                        | 94%                           | 97%                            | +3        |
| Identificación del calostro                               | 29%                           | 75%                            | +18       |
| Técnicas y posicionamiento de amamantamiento              | 85%                           | 100%                           | +15       |



## Informe final de Proyecto de Investigación

|                                                                                                                                                   |     |     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|
| Conocimiento de extracción y refrigeración de la leche materna como una alternativa de alimentación al bebé en caso de que la madre este ausente. | 12% | 71% | +59 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|

|                                                 |               |
|-------------------------------------------------|---------------|
| <b>Variación en conocimientos, medidos en %</b> | <b>+139</b>   |
| <b>Promedio de incremento en conocimientos</b>  | <b>+23.16</b> |

*Nota:* Información obtenida del proceso de monitoreo del Módulo I del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna. Elaboración propia, 2025.

Antes de la implementación del programa, las madres definían la lactancia materna exclusiva, afirmando que lactancia materna es brindarle pecho al bebé, sin alimento complementario, sin embargo, en la práctica sí brindan tes naturales al bebé o agua azucarada como una creencia de que les aporta vitaminas o para mejorar la digestión, incluso el darle bebidas carbonatas “para que pruebe”.

Después de la implementación del programa de sensibilización las madres tienen mejor conocimiento, mencionando que lactancia materna es brindarle leche materna al menos los primeros 6 meses de vida, sin otro líquido adicional.

También mencionaban que la edad recomendada para brindarle leche materna al bebé es al menos hasta los 6, 7 o 9 meses de vida del bebé, argumentando que dependía de la experiencia y de la decisión de la madre hasta donde brindarle lactancia materna, sin embargo, en los servicios de salud les han recomendado brindar lactancia materna hasta los 6 meses de manera exclusiva.

Después de la implementación del programa las madres definían que los meses adecuados para brindar solo leche materna es hasta los 6 meses, sin necesidad de otros



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

líquidos. Luego de 6 meses comienzan con la introducción de alimentos, las madres afirmaron darle después de esos seis meses papillas de frutas o verduras, verduras cocidas, atoles y otros alimentos complementarios que reciben en los servicios de salud.

Sobre los beneficios de LM, antes de las jornadas educativas identificaron que es como la primera vacuna porque protege al bebé de enfermedades, sirve como limpieza para el estómago del bebé, sin embargo, ninguna de las madres mencionó los beneficios que la lactancia materna tiene sobre su salud.

Después de su participación en las formaciones las madres afirman que la leche materna tiene beneficios para su bebé mencionando entre las principales: protección de enfermedades, reducción de la desnutrición y ahorro, pues no compran leche en fórmula. También identifican que la leche materna es importante para su salud, debido a que les ayuda a la recuperación del parto, previene el cáncer de mama, demostrando que identifican mayores beneficios tanto para el bebé como para ella en aspectos de salud y a nivel familiar aporta a la economía.

Antes del desarrollo del programa de educación y sensibilización la mayor parte de las madres no identificaban el término calostro, ni sus beneficios y el valor nutritivo que aporta en los primeros días de vida del bebé. Luego de su participación en el programa, reconocen el calostro como la primera vacuna del bebé, la cual llega a limpiarle el estómago, aporta vitaminas y previene la desnutrición.

Al iniciar el proceso las madres definían que una buena técnica de amamantamiento era buscar una posición cómoda para la madre y el bebé. Después del programa se observó el cambio en las prácticas de amamantamiento acomodando al lactante de manera segura con buen apoyo, la madre relajada y sin dolor al momento de que el bebé tome el pecho, afirmaron que el bebé debe abrir bien la boca y tomar la areola del pecho y no solo el pezón.



## Informe final de Proyecto de Investigación

Las madres jóvenes participantes en la investigación afirmaron antes de la implementación del programa piloto estar en desacuerdo con la práctica de la extracción y refrigeración de la leche materna como una alternativa de brindarle lactancia al bebé en caso de no estar presente, de esa misma forma las madres que conocían este proceso afirmaron oírlo en hospitales en donde ellas habían tenido su parto.

Después de las formaciones, varias madres afirmaron conocer el proceso de forma manual para practicar la extracción y refrigeración de la leche materna, sin embargo, a pesar de que lo conocen, no lo practican, por otra parte, pocas madres participantes, han realizado esta práctica después del proceso de formación y algunas otras mencionaron haberlo practicado antes. Las madres lactantes participantes, manifestaron interés por la información y la utilidad de aprovechar esta práctica.

**Tabla 6**

*Comparación de nivel de conocimiento, adquirido por las madres en conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna, relacionados al “Autocuidado de la madre lactante y participación de pareja”.*

| MODULO II                                                                   |                                                                      |                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--|
| Tema evaluado                                                               | Nivel de conocimiento pretest                                        | Nivel de conocimiento posttest                        |  |
| Cambios emocionales que se pueden experimentar las madres después del parto | Felices                                                              | Enojo, tristeza, culpa                                |  |
| Identifican que es y que significa la depresión después del parto           | No conocen el término                                                | Es una tristeza intensa que aparece después del parto |  |
| ¿Han sentido que a veces no tienen tiempo para ustedes mismas? ¿Qué         | Descansar, hablar con familiares cercanos y pasear e ir a la iglesia | Caminar, descansar, alimentarse bien, hablar de lo    |  |



## Informe final de Proyecto de Investigación

hacen en esos momentos?

que sienten con familiares o personas de confianza.

Redes de apoyo de las madres y quienes conforman esas redes

Sirve para desahogarse y ayudan a que puedan desahogarse las redes de apoyo están conformada por el esposo, mamás, vecinas y hermanos

Para que la madre se sienta apoyada, comprendida, algunas identifican sus redes de apoyo a otras madres de la comunidad, la familia, la suegra, cuñadas y hermanas.

Reconocen e identifican personas o servicios en la comunidad que les ayuden o acompañen como madres

El pastor de la iglesia y los servicios de salud

Ayuda a que una madre pueda expresar y manejar sus emociones

Saben el significado de “cuidarse a una misma” siendo mamá

Bañarse y estar limpia

Bañarse, peinarse, cepillarse y cambiarse

¿Han escuchado o recibido apoyo de algún psicólogo o persona que hable sobre los sentimientos?

No

Algunas madres ya reconocen la profesión de la psicología como una fuente de apoyo, pero que sin embargo algunas argumentan que este servicio es de paga y que algunos casos esta la del centro de salud.

Opinión sobre el psicólogo y como este puede ayudar

No identifican

Ayuda cuando no pueda dormir, comer, se siente mal o cuando la tristeza, el enojo no desaparecen.

Identifica que es el duelo por destete

Las madres no identifican el término

Es un proceso en el que se siente tristeza cuando una madre deja de amantar a su bebé.



## Informe final de Proyecto de Investigación

Cabe destacar que ellas identifican que es el duelo, pero en base a sus experiencias algunas pueden experimentar felicidad al saber que el bebé ya lo dejó o también preocupación principalmente si han quedado embarazadas y el bebé a quien le estaban dando la lactancia no ha adquirido una edad adecuada para dicho proceso.

|                                                                 |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Emociones después de haber dejado de dar pecho a sus bebés      | Triste, con algo de culpa y un alivio                                                                                                                                                    | Culpa, tristeza y felicidad                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Edad de las madres en que atraviesan el destete                 | A los dos años, cuando se enteraron que estaban embarazadas o hasta que el mismo bebé lo deja                                                                                            | A los dos años lo cual es lo recomendado por los servicios de salud, cuando se enteraron que estaban embarazadas o hasta que el mismo bebé lo deja                                                                                                                             |
| Acciones que se toman para dejar de darle pecho materno al bebé | Se untan picante en el pecho para que al momento del bebé tomarlo le muestre rechazo.<br>Cuando el bebé me pide pecho le doy un dulce para que entienda que ya no le puedo brindar pecho | Se untan picante en el pecho para que al momento del bebé tomarlo le muestre rechazo.<br>Cuando el bebé me pide pecho le doy un dulce para que entienda que ya no le puedo brindar pecho estas acciones se realizan como una forma cultural y tradicional dentro del municipio |

*Nota:* Información obtenida del proceso de monitoreo del Módulo II del Programa Piloto de Educación y Sensibilización. Elaboración propia 2025.

Las respuestas del pre y postest son expresiones literales de las madres participantes en el estudio.



## Informe final de Proyecto de Investigación

**Tabla 7**

*Conocimiento sobre higiene de la madre y del bebé durante la lactancia materna*

| <b>MODULO III</b>                                                                              |                                      |                                       |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Tema evaluado</b>                                                                           | <b>Nivel de conocimiento pretest</b> | <b>Nivel de conocimiento posttest</b> | <b>Variación en conocimientos</b> |
| Reconocimiento de hábitos de higiene personal                                                  | 52%                                  | 85%                                   | +33                               |
| Reconocimiento adecuado del lavado de mano                                                     | 50%                                  | 100%                                  | +50                               |
| Identificación de la importancia de la limpieza de los senos                                   | 0%                                   | 80%                                   | +80                               |
| Identificación de Momentos Clave para la Higiene Bucal en la Vida Cotidiana                    | 85%                                  | 100%                                  | +15                               |
| Sabe cuáles son las consecuencias para el bebé de que la madre tenga una mala higiene personal | 70%                                  | 80%                                   | +10                               |
| <b>Total de variación en conocimientos, medidos en %</b>                                       |                                      |                                       | <b>+188</b>                       |
| <b>Promedio incremento de conocimientos</b>                                                    |                                      |                                       | <b>+37.6</b>                      |

*Nota:* Información obtenida del proceso de monitoreo del Módulo III del Programa Piloto de Educación y Sensibilización. Elaboración propia 2025.

Las respuestas del pre y posttest son expresiones literales de las madres participantes en el estudio.

Durante el desarrollo del pretest, las madres mencionan principalmente hábitos de higiene generales, tales como; cepillarse los dientes y lavarse las manos. Sin embargo, específicamente el hábito de lavado de manos, no es considerado primordial en relación a la necesidad de aplicarlo cuando se manipula al bebé o alimentos en general.



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

Posterior al desarrollo de la capacitación acerca de la higiene personal, las madres participantes reconocen como principales hábitos de higiene personal, el lavado de manos antes de manipular al bebé o manipular alimentos, cepillarse los dientes tres veces al día, bañarse, peinarse y cambiarse de ropa, lavar la ropa. Sin embargo, mencionan que el hábito de bañarse no pueden aplicarlo diariamente debido a condiciones económicas o por falta de agua, por lo que optan por bañarse el día que recolectan leña o trabajan en campo.

El 50% de madres lactantes, mencionan que el lavado de manos se lleva a cabo con agua y jabón, sin especificar la importancia de limpiar adecuadamente los dedos y secar las manos con toalla o trapo limpio. El 50% restante, no conocen la manera adecuada de lavarse las manos.

El 100% de las madres lactantes, reconocieron los 5 pasos para el adecuado lavado de manos, por medio de una presentación individual en donde cada una de ellas desarrollaba un ejercicio de lavado de manos, aplicando jabón, restregando y limpiando los dedos y uñas y finalmente secándose correctamente. Además, mencionaban alternativas de lavado de manos (gel anti bacterial y trapo húmedo).

Antes de la implementación del programa de formaciones ninguna de las madres presentes tenía conocimiento acerca de la importancia de la limpieza de senos, a pesar que indican que ocasionalmente se ha mencionado el tema en alguna visita al Centro de Atención Permanente. Después de la implementación de las formaciones el 50% de madres reconocieron la importancia de la limpieza de senos para evitar enfermedades tanto para el bebé como para la madre.

Antes de la capacitación, todas las madres participantes coincidían en que lo recomendable es lavarse los dientes tres veces al día. Sin embargo, muchas admitían hacerlo solo una o dos veces, principalmente por falta de tiempo o por no considerar la práctica como prioritaria.



## Informe final de Proyecto de Investigación

Después de la jornada formativa, todas reafirmaron la recomendación de tres cepillados diarios, comprendiendo con mayor claridad su importancia para prevenir enfermedades y promover una mejor salud bucal.

En el primer grupo de madres participantes se abordó directamente la relación entre la higiene materna y las enfermedades estomacales en los bebés. En contraste, en el segundo grupo, la mayoría desconocía las consecuencias de una higiene deficiente.

Tras el proceso formativo, las participantes identificaron las enfermedades estomacales como principal riesgo asociado a malos hábitos de higiene, reconociendo la importancia del lavado de manos, la limpieza de los senos y el cuidado higiénico del bebé como prácticas esenciales para prevenir afecciones.

**Tabla 8**

*Comparación de conocimientos sobre lactancia materna*

| MODULO IV                                                                                       |                               |                                |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| Tema evaluado                                                                                   | Nivel de conocimiento pretest | Nivel de conocimiento posttest | Variación en conocimientos |
| Conocimiento de estrategias comunitarias para la obtención de alimentos de calidad a bajo costo | 25%                           | 75%                            | +50                        |
| Conocimiento de identificación de realización de huertos familiares                             | 23%                           | 79%                            | +56                        |
| Conocimiento de transmisión de nutrientes consumidos                                            | 50%                           | 75%                            | +25                        |



## Informe final de Proyecto de Investigación

por la madre hacia el  
bebé

|                                                                                   |     |     |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|
| Identificación de<br>alimentos adecuados<br>para consumir durante<br>la lactancia | 40% | 80% | +40 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|

|                                                                                         |     |     |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|
| Identificación de<br>alimentos no<br>adecuados para<br>consumir durante la<br>lactancia | 70% | 80% | +10 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|

|                                                        |          |              |
|--------------------------------------------------------|----------|--------------|
| <b>Total de variación en conocimientos, medidos en</b> | <b>%</b> | <b>+181</b>  |
| <b>Promedio incremento de conocimientos</b>            |          | <b>+36.2</b> |

*Nota:* Información obtenida del proceso de monitoreo del Módulo VI del Programa Piloto de Educación y Sensibilización. Elaboración propia 2025.

Las respuestas del pre y postest son expresiones literales de las madres participantes en el estudio.

Al inicio del proceso las madres indicaron que acostumbran a obtener los alimentos mediante la compra en mercados del municipio o municipios aledaños como San Francisco el Alto, argumentaron no tener conocimiento de cómo aprovechar espacios para huertos familiares y como hacerlos, además, la falta de espacio o tiempo hace que opción más viable sea la compra de los alimentos esenciales como verduras y frutas, cuando cuentan con el recurso para comprar. Después de la jornada de capacitación, se evidenció un cambio positivo en la percepción y apropiación de alternativas viables para mejorar la seguridad alimentaria en el entorno familiar, la mayoría de madres reconoció como estrategias los huertos familiares, uso de macetas y otros recipientes disponibles en el hogar, constituyéndose por ser una opción accesible y efectiva para la producción de alimentos nutritivos.

Aunque varias madres participantes indicaron contar con huertos familiares en su hogar, se evidenció que la mayoría no tenía claridad sobre los pasos adecuados para su implementación, ni de alternativas prácticas que permiten el cultivo en espacios reducidos,



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

esta limitación puede estar vinculada a patrones culturales arraigados, donde la adquisición de alimentos se realiza predominantemente en los días de plaza en San Francisco El Alto.

Además, la falta de recursos para la compra de semillas, desconocimiento sobre fertilizantes orgánicos o caseros y de técnicas para mejorar la condición del suelo o captación de agua son factores que pueden llegar a limitar la implementación de los huertos.

Durante la jornada de formaciones en seguridad alimentaria se llevó a cabo una demostración práctica de cultivo de lechuga en vasos, utilizando materiales reciclables y espacios disponibles en el hogar. Así mismo se explicaron de forma detallada los pasos para establecer un huerto familiar, adaptado a las condiciones locales y con enfoque de sostenibilidad.

Como parte del proceso de apropiación, las participantes realizaron presentaciones de sus cultivos de lechuga, lo que permitió evidenciar que la mayoría había comprendido tanto la mitología de implementación como la relevancia de los huertos familiares como estrategia para mejorar la nutrición de la familia y reducir gastos.

Los resultados del pretest evidenciaron que la mayoría de las madres participantes identificaban la leche materna como el principal medio de transmisión de nutrientes hacia el bebé. No obstante, este conocimiento era superficial y provenía principalmente de saberes compartidos por comadronas o mujeres con experiencia.

Durante la capacitación, las participantes no solo reafirmaron esta información, sino que también reconocieron la importancia de mantener una alimentación balanceada como base para una lactancia materna adecuada y nutritiva.

Durante el proceso formativo, identificaron alimentos recomendados para la etapa de lactancia, como té, caldos, atoles y verduras, en gran parte gracias a consejos previos y



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

aprendizajes compartidos. Al finalizar la capacitación, un 92% reconocieron la importancia de estos alimentos para una nutrición adecuada. Sin embargo, se evidenció que el acceso a una alimentación balanceada depende de la estabilidad económica del hogar, lo que limita el consumo frecuente de carnes, frutas y verduras en muchas familias, situación que se observa en el municipio por ser un contexto donde muchas familias se encuentran en condiciones de pobreza y pobreza extrema.

Inicialmente, la mayoría de madres identificaba únicamente la comida chatarra como alimento no recomendable durante la lactancia, el cual ha sido un conocimiento adquirido principalmente a través de consejos informales de mujeres con experiencia.

Tras la capacitación, se amplió su comprensión sobre el tema, reconociendo también las bebidas alcohólicas y carbonatadas, el exceso de azúcar y otros productos que pueden afectar la calidad de la leche materna y la salud del bebé.

### **INDICADOR CUANTITATIVO DE CAMBIO EN CAP SOBRE LACTANCIA MATERNA**

El monitoreo realizado a través de varias técnicas e instrumentos indican una variación positiva hacia la mejora de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres jóvenes participantes en el estudio, el indicador cuantitativo refleja en tres módulos desarrollado un incremento del **32.32%**.

Mientras que el indicador cualitativo evidencia que hubo un incremento en el CAP de madres jóvenes después del desarrollo de cuatro módulos, evidenciándose en las actitudes y prácticas observadas y manifestadas por las participantes.



## Informe final de Proyecto de Investigación

### 10. Propiedad intelectual

No aplica.

### 11. Beneficiarios directos e indirectos

Tabla 2. Beneficiarios directos e indirectos de la investigación

| Resultados, productos o hallazgos                                                                                                                                                                   | Beneficiarios directos (institución, organización, sector académico o tipo de personas) | Número de beneficiarios directos | Beneficiarios indirectos (institución, organización, sector académico o tipo de personas) | Número de Beneficiarios indirectos |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Mejora significativa en los saberes, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres jóvenes y sus familias después de la implementación del programa piloto de educación y sensibilización | Madres jóvenes lactantes<br>Niños y niñas lactantes                                     | 40                               | Integrantes de la familia de las madres jóvenes lactantes                                 | 284                                |
| Fortalecimiento de buenas prácticas de lactancia materna como resultado del programa piloto de                                                                                                      | Madres jóvenes lactantes<br>Niños y niñas lactantes                                     | 40                               | Estudiantes que realizan el EPS y otras prácticas en el municipio                         | Promedio 16 anual                  |

### Informe final de Proyecto de Investigación

|                                                                                                           |                                                                             |    |                                                        |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------|-----|
| educación y sensibilización                                                                               |                                                                             |    |                                                        |     |
| Identificación de áreas clave para reforzar en futuros programas educativos y de sensibilización sobre LM | Municipio de Santa María Chiquimula                                         | 1  | Otros Municipios del Departamento de Totonicapán       | 8   |
| Factores clave que influyen en la sostenibilidad de las prácticas de lactancia materna                    | CAP de Madres jóvenes lactantes                                             | 81 | Integrantes de la familia de madres participantes      | 567 |
|                                                                                                           | Niños y niñas lactantes                                                     | 81 |                                                        |     |
|                                                                                                           | Servicios y programas de salud                                              | 1  |                                                        | 1   |
|                                                                                                           | Contexto                                                                    | 2  | Servicios de salud pública locales                     | 8   |
|                                                                                                           |                                                                             | 1  | Servicios de salud pública de la DDRISS de Totonicapán |     |
| Viabilidad de replicación del programa en otros contextos                                                 | Servicios y programas de salud gubernamentales y comunitarios del Municipio | 1  | Otros Municipios de Totonicapán                        | 8   |
|                                                                                                           |                                                                             | 8  |                                                        |     |

### 12. Estrategia de divulgación y difusión de los resultados.

Tabla 3

|                      | Sí | No |
|----------------------|----|----|
| Presentación TV      |    | X  |
| Entrevistas radiales |    | X  |



### Informe final de Proyecto de Investigación

|                                                                                                                                                                                                                                                               | Sí | No |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Podcast                                                                                                                                                                                                                                                       |    | X  |
| Entrevista DIGI                                                                                                                                                                                                                                               | X  |    |
| Recursos audiovisuales                                                                                                                                                                                                                                        |    | X  |
| Congresos científicos nacionales o internacionales                                                                                                                                                                                                            |    | X  |
| <u>Talleres</u> Presentación y validación de resultados preliminares con madres participantes                                                                                                                                                                 | X  |    |
| Publicación de libro                                                                                                                                                                                                                                          |    | X  |
| <u>Publicación de artículo científico</u> , con base a los resultados se ha elaborado el artículo u gestionado su publicación en revista                                                                                                                      | X  |    |
| <u>Divulgación por redes sociales institucionales</u> , se han elaborado imágenes del proyecto que han sido divulgadas en páginas de redes sociales del departamento de investigaciones de Trabajo Social                                                     | X  |    |
| <u>Presentación pública</u> : presentación de avances de la investigación en evento académico de la unidad avaladora DICUNOC, con participación de autoridades, investigadores, docentes, estudiantes y público en general del CUNOC<br>Presentación a PROAM. | X  |    |
| Presentación autoridades CUNOC-USAC                                                                                                                                                                                                                           |    | X  |
| <u>Presentación a beneficiarios directos</u> : presentación de resultados con personal de Pastoral Social de Santa María Chiquimula y personal de CAP.                                                                                                        | X  |    |
| <u>Entrega de resultados</u> : Entrega de materiales a madres que continúen mensajes clave de                                                                                                                                                                 | X  |    |



### Informe final de Proyecto de Investigación

|                                                                                                                                                                                                                                     | Sí | No |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| hallazgos. Entrega de informe de resultados a DIGI, DICUNOC, División de Humanidades y Ciencias Sociales, Coordinación de Carrera de Trabajo Social y Departamento de Investigación de Trabajo Social de CUNOC                      |    |    |
| <u>Docencia en grado:</u> Socialización de resultados con área práctica de Trabajo Social para que pueda ser utilizado para el reforzamiento de estudiantes que llevan a cabo prácticas en comunidades.                             | X  |    |
| Docencia postgrado                                                                                                                                                                                                                  |    | X  |
| <u>Póster científico:</u> Se ha elaborado y distribuido un poster, afiche o calendario que lleva información del proyecto con mensajes clave para las madres y servicios de salud.                                                  | X  |    |
| <u>Trifoliales:</u> Elaborados y distribuidos con hallazgos y mensajes clave del proyecto, dirigido a estudiantes y profesores de carreras vinculantes al tema de lactancia materna. (Trabajo Social, Psicologías, Medicina, otros) | X  |    |
| Conferencias                                                                                                                                                                                                                        |    | X  |
| Otro (describa): Materiales impresos para las madres beneficiarias y su familia con mensajes clave, cartillas, "totebag", manta vinílica. Manuales impresos para persona de salud y programa de educación y sensibilización         | X  |    |

### 13. Contribución a las Prioridades Nacionales de Desarrollo (PND)



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

Los resultados se han transferido a las madres jóvenes participantes en el estudio y personal de Pastoral Social y Centro de Atención Permanente, a fin de incentivar las buenas prácticas y el reforzamiento en el CAP de LM, esto a través de materiales con pertinencia cultural para que sean comprendidos por las madres y agentes comunitarios de salud, esto ha tenido como propósito que la lactancia materna como conocimiento transmitido de generación en generación y práctica ancestral, sea reconocido como parte del derecho a la alimentación y nutrición sana y saludable, no solo por la madre sino por la familia y comunidad. Asimismo, se les proporcionarán materiales impresos con mensajes clave obtenidos en el estudio, que les permiten reforzar sus conocimientos.

El estudio aporta insumos para que las acciones que promueve el Ministerio de Salud y Asistencia Social a través de los servicios de salud a nivel municipal que son parte de la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud -DDRIS- de Totonicapán y la Pastoral Social de Caritas del municipio, sean más efectivas y eficaces, en cuestión de educación y sensibilización sobre lactancia materna, a través del fortalecimiento de los saberes, actitudes y prácticas de las madres jóvenes que acuden a recibir la atención de control post natal. Al personal de los servicios de salud del municipio se ha socializado el programa de educación y sensibilización y los resultados de la implementación.

Concretamente los resultados del estudio aportan a dos metas plasmadas en las Prioridades Nacionales de Desarrollo, específicamente:

- Meta E2P2M1 “Para el año 2032, reducir en no menos de 25 puntos porcentuales la desnutrición crónica en niños menores de cinco años, con énfasis en los niños y niñas de los pueblos maya, xinka y garífuna, y del área rural” (Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN-, s/f párr.1).

- Meta 2.1 “Para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año” (Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN-, s/f párr.4).

Asimismo, como se planteó en el protocolo de investigación, la lactancia materna por sus múltiples beneficios y con prácticas adecuadas aportan al desarrollo integral de la niñez que la recibe, especialmente cuando es exclusiva hasta los seis meses, siendo una alternativa para garantizar la seguridad alimentaria que se reflejará en la nutrición de niñas y niños. Además, la valoración y conservación de esta práctica ancestral y el ejercicio pleno del derecho humano a la alimentación sana y saludable es fundamental.

Se ha iniciado el proceso de incidencia en los servicios de salud locales para que sean adoptadas las metodologías y contenidos de programa piloto de educación y sensibilización sobre lactancia materna y pueda darse continuidad dentro de los programas del MSPAS que atienden a madres embarazadas y que brindan lactancia materna.

### **14. Otras contribuciones del proyecto al desarrollo**

Los resultados de la investigación están aportando productos concretos, un programa de educación y sensibilización que ha sido implementado que puede ser replicable en otros contextos y que se encuentra en fase de evaluación por epesista de Trabajo Social con el fin de mejorar el mismo, con ajustes que permitan beneficiar a otras poblaciones y especialmente a las mujeres y niñez. Con este aporte se contribuye a alcanzar la acción 4 del objetivo 2 de la Política de investigación USAC.

Los resultados pueden ser la base inicial para una política pública a distinto nivel municipal o departamental para promover la lactancia materna que se encuentra vinculada directamente con otras problemáticas nacionales como son la inseguridad alimentaria, desnutrición, falta de atención a la salud física y mental de las madres.



## Informe final de Proyecto de Investigación

### 15. Vinculación

| No. | Nombre de la institución con que se realizó la vinculación                          | Compromisos adquiridos                                                                                                                                                                | Beneficios de la vinculación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Municipalidad de Santa María Chiquimula                                             | Aval para la realización en campo de investigación, a través de oficios y reuniones.                                                                                                  | Apertura de espacio de coordinación en CAP y puestos de salud.<br><br>Socialización de resultados para que pueda motivar hacia la formulación e implementación de política pública.                                                                                                                                                               |
| 2.  | Pastoral Social Santa María Chiquimula                                              | Facilitación de contactos agentes comunitarios en salud.<br><br>Registros para la identificación de madres participantes en el estudio<br><br>Espacio físico para jornadas formativas | Coordinación con agentes comunitarios en salud.<br><br>Espacios físicos para implementación de programa piloto del proyecto de educación y sensibilización en dos sectores de Aldea El Rancho.<br><br>Socialización de los resultados y materiales para la replicación de proceso de formación con grupos que sean atendidos por Pastoral Social. |
| 3.  | Dirección Departamental de la Redes Integradas de Servicios de Salud de Totonicapán | Aval para la realización en campo de investigación                                                                                                                                    | Apertura de espacio de coordinación en CAP y puestos de salud.<br><br>Socialización de los resultados y materiales para la replicación de proceso de formación con grupos Y madres en los individual que sean atendidas por los servicios                                                                                                         |



### Informe final de Proyecto de Investigación

|    |                                                                          |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                          |                                                         | de salud pública del municipio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4. | Centro Permanente de Atención en Salud                                   | Facilitación de contactos agentes comunitarios en salud | <p>Coordinación con agentes comunitarios en salud.</p> <p>Facilitación de jornada educativa por nutricionista del CAP y acompañamiento a visitas domiciliarias para consejería.</p> <p>Socialización de los resultados y materiales para la replicación de proceso de formación con grupos Y madres en los individual que sean atendidas por los servicios de salud pública del municipio.</p>  |
| 5. | Laboratorio PHARA                                                        | Apoyo a población meta de proyecto de investigación     | <p>Donación de PHARA MAMA, 120 ampollas bebibles para mejorar la producción de leche materna, distribuidos a madres lactantes participantes en el proyecto y 40 frascos de multivitaminas. El aporte fue de Q20.000.00 de Laboratorio PHARA y Q1,200 del Gerente del Laboratorio.</p> <p>Apoyo a las madres brindando la información de la donación y promoviendo la aceptación voluntaria.</p> |
| 6. | Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional PROSAN del Ministerio de | Divulgación de estudio                                  | Utilización de modelos y resultados de la mejora de programas locales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



## Informe final de Proyecto de Investigación

|  |                                                         |  |  |
|--|---------------------------------------------------------|--|--|
|  | Salud Pública y Asistencia<br>Social de Guatemala MSPAS |  |  |
|--|---------------------------------------------------------|--|--|

### 16. Conclusiones

16.1. El estudio desarrollado con madres jóvenes que brindan lactancia a sus hijas o hijos menores de dos años, se orientó a través del objetivo general que literalmente enuncia: evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres jóvenes y monitoreo del programa piloto de educación y sensibilización sobre lactancia materna, que contribuyan al diseño de estrategias para su promoción, sostenibilidad y posible implementación en contextos similares.

Los hallazgos evidencian que la implementación del programa piloto de educación y sensibilización desarrollado a través de cuatro módulos que tuvieron como eje transversal la pertinencia cultural, educación popular, derechos humanos y las visitas domiciliarias para la consejería en lactancia materna y temas vinculantes, ha mejorado en un 32.32% los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres jóvenes, con respecto a los resultados de la línea de base, reflejándose en una mayor aplicación de prácticas positivas con pertinencia cultural.

16.2. El primer objetivo específico pretendía medir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna de madres jóvenes y su familia antes y después del programa de reforzamiento. La realización de una línea de base para identificar, corroborar y medir el CAP sobre lactancia materna con madres jóvenes y su familia antes de recibir las sesiones educativas y consejería fue fundamental para contar con indicadores actualizados de la situación de la lactancia materna. Los resultados reflejaron la ausencia de conocimiento sobre el calostro y sus beneficios, la alteración de la lactancia materna exclusiva al brindar líquidos complementarios al bebé, el desconocimiento sobre



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

extracción y conservación de la leche materna, el autocuidado de las madres, sus emociones, apego, higiene adecuada de la madre y el bebé, la alimentación sana y saludable para un amamantamiento de calidad, y la relación de lactancia materna-seguridad alimentaria-desnutrición.

A través del monitoreo realizado en cada módulo impartido y visitas domiciliarias de consejería, se establecieron los indicadores cuantitativos que evidenciaron la mejora significativa en los saberes, actitudes y prácticas sobre lactancia materna, no solo en las madres, sino en las familias respondiendo a los resultados esperados.

16.3. Con base al análisis e interpretación de los hallazgos, se concluye que los cambios en conocimientos y prácticas de lactancia materna como resultado del programa de educación y sensibilización, han permitido el fortalecimiento de prácticas positivas de LM, las madres buscan mejores formas de acomodar a sus bebés para amamantar, de aceptar la posibilidad de la extracción de leche materna y su conservación para que terceras personas alimenten a su hijo o hija cuando ella se ausenta, reconocen que la atención psicosocial es importante y han identificado que en los servicios locales de salud cuentan con el recurso profesional para ser atendidas, refieren mejores hábitos de higiene y prácticas sencillas y viables para obtener alimentos en sus hogares, específicamente potenciando la siembra de verduras en sus patios y el aprovechamiento de residuos orgánicos y otros insumos de bajo costo para los abonos y repelentes naturales.

16.4. Al relacionar la información de las diferentes técnicas y fuentes de información se identificaron áreas o situaciones que deben retomarse en futuros estudios como son la salud mental de las madres, el enfoque de pre y post y control pre natal que directamente va enfocado hacia el cuidado de la madre en resguardo de embarazo, luego del recién nacido, de la lactancia, etc., dejando al margen la situación física y emocional de la madre.

## **Informe final de Proyecto de Investigación**

16.5. Se concluye que hay factores que inciden favorable o desfavorablemente en la práctica del amamantamiento y de la alimentación de la madre, como los factores económicos, sociales y culturales que hacen que esta práctica sea exitosa o no y contribuya al desarrollo integral del bebé, disminuyendo los riesgos de desnutrición, y enfermedades a temprana edad.

Pero también se han identificado los factores que pueden hacer posible la replicación del programa de educación y sensibilización sobre lactancia materna en otras comunidades del país en donde la problemática de la inseguridad alimentaria y desnutrición afectan a la población, especialmente a mujeres y niñez. Entre estos factores clave favorables para la sostenibilidad de los procesos formativos y las buenas prácticas en LM en otros contextos similares, se encuentran: pertinencia cultural y contextual, participación activa y el aprendizaje basado en la experiencia, metodología participativa y facilitación con sensibilidad y respeto, incorporación de enfoques de género, equidad y derechos humanos.

## **17. Recomendaciones**

- Los contenidos en las sesiones educativas deben ser coherentes a los vacíos de conocimientos e interés de formación de las madres, lo cual se obtienen a través de la consulta directa a las participantes o beneficiarias, en este caso el dato se obtuvo de la línea de base.
- Debe considerarse el perfil de la madre y su familia, dentro de este, su situación socioeconómica para que el abordaje de la seguridad alimentaria y lactancia materna sea abordado con ética y profesionalismo por ser un tema sensible por las condiciones de pobreza, pobreza extrema y por patrones culturales tradicionales.
- Metodología para el desarrollo de los módulos de formación con pertinencia cultural y con un enfoque de educación popular, para que el proceso se brinde desde una



## **Informe final de Proyecto de Investigación**

visión participativa, integradora, crítica, comunitaria en donde los saberes y vivencias de las madres, la familia y comunidad se entrelacen con otros conocimientos que puedan adquirir a través de los procesos formativos en donde se les brindan contenidos teóricos y prácticas con las cuales no se encuentran familiarizadas.

- Que el personal facilitador de los temas con manejo teórico y metodológico adecuado y tenga un amplio conocimiento del contexto.
- Que la contribución a la satisfacción de necesidades inmediatas facilita la permanencia de las madres en los procesos de formación, siempre que sea visto y comprendido como un acto solidario y humanitario, trascendiendo al asistencialismo.
- Que las visitas domiciliarias de consejería se lleven a cabo de manera continua para que fortalecen los contenidos impartidos y afianzan los conocimientos de las madres.
- La consejería en salud mental vinculada al tema de Lactancia Materna favorece las buenas prácticas por lo que debe ser integrada a los procesos de atención a las madres desde el embarazo.
- El involucramiento de la familia en los procesos de consejería es necesario para las buenas prácticas de LM.
- La unificación de esfuerzos con organizaciones/instituciones/programas locales favorece la participación de las madres, quienes se encuentran cargadas por su rol doméstico en sus hogares.
- En futuros estudios abordar salud física y mental de las madres desde el embarazo y el marco legal de la lactancia materna.
- Socialización de los resultados con personal y autoridades de salud para que sean utilizados los resultados y el proceso de educación y sensibilización para fortalecer la práctica de LM.
- Socialización de carrera universitarias para ser retomadas las acciones a través de las prácticas en comunidades (Trabajo Social, Psicología, Nutrición, Ciencia Médicas, Agronomía, Gestión Ambiental, Ciencias Jurídicas y otras).



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Referencias

- Avalos, M.; Mariño, E.; González, J. (2016). Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(2). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n2/a04.pdf>
- Becerra, F.; Rocha-Calderón, L.; Fonseca-Silva, D.; Bermúdez-Gordillo, L. (Junio de 2015). El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia*. doi:10.15446/REVFACMED.V63N2.44051
- Bonilla, M., Díez, A. (30 de Junio de 2020). Actitudes y beneficios acerca de la lactancia materna en Guatemala. *Revista de la Facultad de Medicina*, !(28), 13-21. doi:<https://doi.org/10.37345/23045329.v1i28.60>
- Escobar, G. (4 de Octubre de 2020). *La pandemia del hambre en Santa María Chiquimula*. Obtenido de Prensa Comunitaria KM169: <https://prensacomunitar.medium.com/la-pandemia-del-hambre-en-santa-mar%C3%ADa-chiquimula-264cc53c9b3c>
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. (2024). *UNICEF*. Obtenido de <https://www.unicef.es/noticia/desnutricion-en-guatemala>
- Fundación Juan Bautista Gutierrez. (2014). *Fundación Juan Bautista Gutierrez*. Obtenido de <https://nutricion.fundacionjbg.org/>: <https://nutricion.fundacionjbg.org/>
- Gamboa, E.; López, N.; Prada, G.; Gallo, K. (Marzo de 2008). Conocimientos, Actitudes y Prácticas Relacionados con Lactancia Materna en Mujeres en Edad Fértil en una Población Vulnerable. *Revista Chilena de Nutrición*, 35(1), 1-17. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/469/46935106.pdf>
- González M., Iraida; Pileta R., Berenies. (enero-marzo de 2002). Lactancia Materna. *Rev Cubana Enfermería*, 18(1), 15-22. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v18n1/enf03102.pdf>
- González-Castell L.; Unar-Munguía, M.; Bonvecchio-Arenas, A.; Ramírez-Silva, I.; Lozada-Tequeanes A. (13 de junio de 2023). Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. *Salud Pública De México*, 65(Extra 1), s204-s210. doi:<https://doi.org/10.21149/14805>
- González-de Cossío T, Escobar-Zaragoza L, González-Castell D, Shamah-Levy T, Rivera-Dommarco JA. (2 de mayo de 2014). La lactancia materna exclusiva en menores de seis meses se asocia con un mejor peso para la longitud en hogares con inseguridad alimentaria



## Informe final de Proyecto de Investigación

- en México. *Salud Pública de México (SPM)*, 56(Extra 1), S31-S38. doi:DOI:  
<https://doi.org/10.21149/spm.v56s1.5163>
- Injante, M.; Álvarez, G.; Gavilano, L.; Barriga, C. (2017). Conocimientos, actitudes y práctica de la lactancia materna de madres que acuden al control prenatal en un hospital de Ica-Perú. *REvista Médica Panacea*, 53-59.
- Instituto Nacional de Estadística. (2018). *Instituto Nacional de Estadística Guatemala*. Obtenido de Censo Población y Vivienda 2018: <https://censo2018.ine.gob.gt/graficas>
- Instituto Nacional de Estadística. (2024). *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida -ENCOVI-2023*. Guatemala: Gobierno de Guatemala.
- Jerez, C., Bonilla-Anariba, S.; Sanders, A. (2023). El impacto del empoderamiento de las mujeres en la. *Ciencias Sociales y Humanidades*, 10(2).  
doi:<https://doi.org/10.36829/63CHS.v10i2.1513>
- Little, E.; Polanco, M.; Baldizon, S.; Wagner, P.; Shakya, H. (Diciembre de 2019). Conocimientos sobre lactancia materna y comportamientos de salud entre mujeres mayas en zonas rurales de Guatemala. *Revista Siencias sociales y Medicina*, 242, 112565.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112565>
- Mendoza González Dulce Mariel, Flores Ramírez Dora Isabel, 2.- Villegas Tenorio Patricio. (2019). Impacto de intervención educativa en lactancia materna y sus beneficios. *Ocronos*, VII(12), 113. doi:<https://doi.org/10.58842/WRCT9046>
- Minchala-Urgiles, R. E., Ramírez-Coronel, A. A., Caizaguano-Dutan, M. K., Estrella-González, M. de los Ángeles, Altamirano-Cárdenas, L. F., Pogyo-Morocho, G. L., Andrade-Molina, M. C., Sarmiento-Pesántez, M. M., González-León, F. M., Abad-Martínez, N. I. (2020). La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. *evisión sistemática. AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica*, 39(8), 941-947. doi:<http://doi.org/10.5281/zenodo.4543500>
- Monberg, M.; Jorgine, M.; Thygesen, M.; Danbjarg, D.; Kronborg, H. (Junio de 2018). Problemas en la lactancia materna temprana: un estudio de métodos mixtos sobre las experiencias de las madres. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 16, 167-174.  
doi:[doi.org/10.1016/j.srhc.2018.04.003](https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.04.003)
- Monet, D.; Álvares, J.; Gross, V. (julio-septiembre de 2022). Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(3), 1-7. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n3/1561-3119-ped-94-03-e1915.pdf>
- Morales, M. (2023). *Conocimiento, actitudes y prácticas de la lactancia materna en madres*. Informe de investigación, Universidad de San Carlos de Guatemala, Dirección General de Investigación, Guatemala. Obtenido de <https://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/puiis/INF-2023-09.pdf>



## Informe final de Proyecto de Investigación

- Morales, S., Colmenares, M., Cruz, V., Iñarritu, M., Rincón, N., & Vega, A. V. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia en México. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(2). doi:<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>
- Muñoz, L. ; Mora, B.; Cubides, M., Rodríguez, K. & Sánchez, A. (2017). Aporte a la seguridad alimentaria a través de la lactancia materna en comunidades campesinas. *Revista Médica de Risaralda*, 23(2), 43-48. doi:<https://doi.org/10.22517/25395203.18411>
- Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia. (2018). *Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial Santa María Chiquimula, Totonicapán 2019-2032*. Guatemala.
- Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN-. (s/f párr.1). *pnd.gt*. Obtenido de <https://pnd.gt/Home/NodosP1>: <https://pnd.gt/home/Metas?i=5>
- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (2025). *Quinto Censo Nacional de Talla en Escolares 2024*. Informe final, SESAN-MINEDUC, Guatemala. Obtenido de [https://portal.sesan.gob.gt/wp-content/uploads/2025/10/20251006-01-QUINTO-CENSO-TALLA-2024\\_.pdf](https://portal.sesan.gob.gt/wp-content/uploads/2025/10/20251006-01-QUINTO-CENSO-TALLA-2024_.pdf)
- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (2025). *Guatemala: Análisis de inseguridad alimentaria de la CIF, mayo 2025*. SESAN, Guatemala. Obtenido de <https://portal.sesan.gob.gt/informacion/descargas/cif/>
- Terrado, S.; Fernández, M.; Serrano, C.; Broks, M.; Jiménez, M.; Armand, O. (Octubre-Diciembre de 2009). Lactancia Materna. Una Propuesta de Capacitación. *Revista de Información Científica*, 64(4). Obtenido de <file:///C:/Users/DITSO/Documents/DIGI%202025/DOC.%20DE%20APOYO%20Y%20REVISION%20BIBLIOGRAFICA/Terrado.pdf>
- Vargas, M., Becerra, F., Balsero, S., & Meneses, Y. (2021). Lactancia materna: mitos y verdades. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(4). doi:<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>
- Vossenaar, M.; Alvey, J.; Van, I.; Doak, C.; Solomons, N. (marzo-abril de 2015). Contribución de energía de fuentes diferentes a la leche materna en infantes de seis meses de edad de bajos recursos en Guatemala. *Salud Pública de México*, 57(2), 117-127. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v57n2/v57n2a6.pdf>

## Informe final de Proyecto de Investigación

### Apéndice

#### Apéndice # 1

#### Fotografías<sup>2</sup>

Actividades formativas del módulo II y III del plan piloto, dirigidas a madres lactantes de la Aldea El Rancho, del municipio de Santa María Chiquimula.



Lic. Francisco Ochoa Investigador



Viviana

Alvarez,

colaboradora

<sup>2</sup> Para la socialización de fotografías se tuvo la autorización de participación voluntaria de las personas.

## Informe final de Proyecto de Investigación

Activades con madres lactantes relacionadas con los temas desarrollados en las formaciones.



Elaboración del material didáctico para utilizar en las formaciones



## Informe final de Proyecto de Investigación

Jornadas educativas con dos grupos de aldea El Rancho, Santa María Chiquimula, Totonicapán



Auxiliar II y Colaboradora

Capacitación en Sector Lourdes, Santa  
María Chiquimula, julio 2025

Capacitación Sector Pamesabal, Santa

María Chiquimula, Totonicapán, julio 2025.

Monitoreo de aplicación de insecticidas caseros y abonos orgánicos en viviendas participantes



Clausura de actividades de capacitación en grupos #1 y #2 del Sector Lourdes y Pamesabal



## Informe final de Proyecto de Investigación





## Informe final de Proyecto de Investigación

### Entrega de materiales del proyecto de investigación

#### Grupo #1 y #2 del Sector Lourdes y Pamesabal





## Informe final de Proyecto de Investigación





## Informe final de Proyecto de Investigación



### Apéndice # 2

#### Instrumentos para la recolección de información

##### BOLETA DE ENCUESTA

Boleta No.

Universidad de San Carlo de Guatemala  
Dirección General de Investigación DIGI-USAC  
Centro universitario de Occidente

**“Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna”**

**Encuesta dirigida a madres jóvenes en edades de 20 a 29 años, que brindan lactancia materna a niños lactantes de 0 a 2 años.**

La presente encuesta tiene la finalidad de recolectar información que permita conocer los saberes, actitudes y prácticas sobre lactancia materna que tienen las madres jóvenes del municipio de Santa María Chiquimula, del departamento de Totonicapán. La información recopilada será utilizada con fines académicos. Su participación es voluntaria y los datos que proporciones serán confidenciales.

#### Frase de inicio:

Buenos días/tardes, vamos a conversar un poco sobre sus experiencias en la etapa de lactancia, pero antes de iniciar vamos a compartir con ustedes que estamos haciendo, nuestro objetivo y a solicitar su aceptación voluntaria de participar en este estudio.

(Se procede con el consentimiento informado)

Departamento: Totonicapán

Municipio: Santa María Chiquimula

Comunidad

#### DATOS GENERALES



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Edad:

De 20 a 24 años

De 25 a 29 años.

### Grupo étnico:

Maya

Mestiza

### Nivel de escolaridad:

Primaria incompleta

Primaria completa

Básico

Diversificado

Universitario

Ninguno

No respondió

### Estado civil:

Soltera

Unidad

Casada

Viuda

### Número de hijas/os:

1

2

3

Más de 3

### Trabaja fuera de su hogar actualmente:

SI

NO

No respondió

sí, su respuesta fue sí, ¿Dónde y de qué trabaja actualmente?

---



---

### ¿Su hijo/a que recibe actualmente lactancia materna qué edad tiene?

0 a 6 meses

6 meses a 12 meses

12 meses a 18 meses

18 meses a 24 meses

### LACTANCIA MATERNA

#### CONOCIMIENTOS:

1. La lactancia materna exclusiva, es el proceso mediante el cual la madre alimenta a su bebé con leche directamente de sus pechos, y acompaña con líquidos como bebidas caseras (tés de Ixbut y de alfalfa, manzanilla, agüita de anís u otros)

Totalmente en desacuerdo



## Informe final de Proyecto de Investigación

- |                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| En desacuerdo                   | <input type="text"/> |
| Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | <input type="text"/> |
| De acuerdo                      | <input type="text"/> |
| Totalmente de acuerdo           | <input type="text"/> |
- 2. La lactancia materna debe ser exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé**
- |                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| Totalmente en desacuerdo        | <input type="text"/> |
| En desacuerdo                   | <input type="text"/> |
| Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | <input type="text"/> |
| De acuerdo                      | <input type="text"/> |
| Totalmente de acuerdo           | <input type="text"/> |
- 3. Después de los seis meses, es recomendable continuar con la lactancia materna junto con otros alimentos**
- |                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| Totalmente en desacuerdo       | <input type="text"/> |
| En desacuerdo                  | <input type="text"/> |
| Ni de acuerdo ni en desacuerdo | <input type="text"/> |
| De acuerdo                     | <input type="text"/> |
| Totalmente de acuerdo          | <input type="text"/> |
- 4. La leche materna fortalece las defensas del bebé y lo protege contra enfermedades como: desnutrición, neumonía, diabetes, asma, diarrea y otras.**
- |                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| Totalmente de acuerdo           | <input type="text"/> |
| En desacuerdo                   | <input type="text"/> |
| Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | <input type="text"/> |
| De acuerdo                      | <input type="text"/> |
| Totalmente de acuerdo           | <input type="text"/> |
- 5. Con qué frecuencia debe de ser amamantado el bebé**
- |                                             |                      |
|---------------------------------------------|----------------------|
| Cada 15 minutos                             | <input type="text"/> |
| Cada 30 minutos                             | <input type="text"/> |
| Cada hora                                   | <input type="text"/> |
| Únicamente durante la mañana, Tarde y noche | <input type="text"/> |
| Cada vez que el bebé lo necesite            | <input type="text"/> |
- 6. Sabe qué es el calostro**
- |    |                      |
|----|----------------------|
| SÍ | <input type="text"/> |
| NO | <input type="text"/> |



## Informe final de Proyecto de Investigación

**7. La primera leche que se produce después del parto, la cual es de color amarillo y espesa se le**

**llama calostro**

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

**8. Masajear los pechos antes de amamantar puede favorecer la producción de leche**

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente desacuerdo

**9. La leche materna puede extraerse y refrigerarse cuando sea necesario y dársela al bebé**

Totalmente de acuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente en desacuerdo

**10. La madre puede consumir cualquier alimento durante la lactancia, incluyendo huevos, frijol y pescado.**

Totalmente de acuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente desacuerdo

**11. Durante la lactancia la madre puede consumir cualquier alimento como carnes, verduras, cereales, frutas, huevos y frijol**

Totalmente de acuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente en desacuerdo



## Informe final de Proyecto de Investigación

### ACTITUDES

**12. Es necesario buscar un espacio privado para alimentar al bebé donde no lo vean**

|                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| Totalmente de acuerdo           | <input type="text"/> |
| En desacuerdo                   | <input type="text"/> |
| Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | <input type="text"/> |
| De acuerdo                      | <input type="text"/> |
| Totalmente de acuerdo           | <input type="text"/> |

**13. Las mujeres deberían darle atención a su pareja y familia de la misma manera que a su bebé para que no se sientan olvidados**

|                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| Totalmente de acuerdo           | <input type="text"/> |
| En desacuerdo                   | <input type="text"/> |
| Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | <input type="text"/> |
| De acuerdo                      | <input type="text"/> |
| Totalmente de acuerdo           | <input type="text"/> |

**14. Cuenta con el apoyo de su familia sobre cómo cuidar y brindar lactancia a su bebé**

|              |                      |
|--------------|----------------------|
| SI           | <input type="text"/> |
| NO           | <input type="text"/> |
| No respondió | <input type="text"/> |

Si la respuesta fuese sí, de qué manera la apoyan

**15. Si la madre está enojada o asustada puede brindarle leche materna a su bebé**

|    |                      |
|----|----------------------|
| SI | <input type="text"/> |
| NO | <input type="text"/> |

### PRÁCTICAS

**16. Brindarle la leche llamada calostro al bebé puede llegar a darle beneficios al lactante**

|                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| Totalmente de acuerdo           | <input type="text"/> |
| En desacuerdo                   | <input type="text"/> |
| Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | <input type="text"/> |
| De acuerdo                      | <input type="text"/> |
| Totalmente de acuerdo           | <input type="text"/> |

**17. Guardar la leche materna en un vaso y calentar para dársela al bebé es una buena práctica**

|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| Totalmente de acuerdo | <input type="text"/> |
|                       | <input type="text"/> |



## Informe final de Proyecto de Investigación

En desacuerdo

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

**18. El bebé debe tomar leche materna solo tres veces al día, en horarios específicos (desayuno, almuerzo y cena) con un tiempo de duración**

Totalmente de acuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**19. Para amamantar adecuadamente a un bebé, solo se le debe dar leche materna cuando esté en su casa y no afuera.**

Totalmente de acuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**20. Se debe de buscar una posición cómoda para la madre y el bebé, al momento de brindar leche materna**

Totalmente de acuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

### B. HÁBITOS HIGIÉNICOS

¿En qué momentos considera necesario que los miembros de su familia se laven las manos?

Antes de preparar alimentos

Antes de comer

Después de usar la letrina

Después de manipular animales

Después de toser o estornudar

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |



## Informe final de Proyecto de Investigación

¿Mantiene separados los espacios donde viven los animales de los lugares donde prepara y almacena los alimentos?

Siempre

A veces

No

No tengo animales

¿Cómo definiría el concepto de saneamiento en el hogar?

Mantener el hogar y los espacios limpios y desinfectados

Separar residuos de manera adecuada

Garantizar acceso a agua potable

Todas las anteriores

No sabe

### C. captación del Agua

¿De dónde obtiene el agua que consume?

Ríos

Pozo

Lluvia

Manantiales

Servicio de agua municipal

¿Con qué frecuencia hierve o clora el agua que utiliza para preparar alimentos y beber?

Siempre

A veces

Rara Vez

Nunca

No respondió

¿Dónde almacenan el agua que recolectan?



## Informe final de Proyecto de Investigación

En un tanque

En baldes o cubetas

☐

En otro lugar (especificar)

¿Para qué usas el agua recolectada?

Beber o cocinar.

☐

Lavar ropa o platos.

☐

Regar plantas.

☐

Otra (especificar)

MUCHAS GRACIAS

**Universidad de San Carlos de Guatemala  
Dirección General de Investigación DIGI-USAC  
Centro universitario de Occidente**

### Proyecto de investigación:

**“Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y  
Sensibilización sobre Lactancia Materna”  
GUIA DE ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD**

**DIRIGIDA A INTEGRANTES DE LA FAMILIA DE MADRES JÓVENES DE 20 A 29  
AÑOS, QUE BRINDAN LACTANCIA MATERNA**

La presente entrevista tiene la finalidad de recolectar información que permita conocer los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna que tienen los integrantes de familia de las madres jóvenes del municipio de Santa María Chiquimula, del departamento de Totonicapán. La información recopilada será utilizada con fines académicos. Su participación es voluntaria y los datos que proporciones serán confidenciales.

### Frase de inicio:

Buenos días/tardes, queremos conversar un poco para conocer sus perspectivas y conocimientos sobre la etapa de lactancia, en aspectos como; conocimientos, actitudes y prácticas, pero antes de iniciar vamos a compartir con ustedes que estamos haciendo, nuestro objetivo y a solicitar su aceptación voluntaria de participar en este estudio.

(Se procede con el consentimiento informado)

**Fecha de entrevista:** \_\_\_\_\_ **Integrante Entrevistado:** \_\_\_\_\_

**Comunidad:** \_\_\_\_\_

**Hora de inicio:** \_\_\_\_\_ **Hora de finalización:** \_\_\_\_\_

Objetivo:



## Informe final de Proyecto de Investigación

Identificar las perspectivas o experiencias de los integrantes de la familia en actitudes, conocimientos y prácticas sobre lactancia materna que inciden en la forma de alimentación en niños de 0 a 2 años y en la forma de brindar lactancia materna por parte de la madre de familia.

1. ¿Qué sabe acerca de la lactancia materna?

---

---

---

2. ¿Cuál es su opinión sobre la alimentación con leche materna para los bebés durante los primeros meses de vida?

---

---

---

3. ¿Alguna vez le han informado que la leche materna puede ayudar a reducir el riesgo de desarrollar cáncer de mama y otras enfermedades?

---

---

---

4. Según su opinión, ¿A partir de cuántos meses cree que es adecuado comenzar a introducir alimentos en la dieta del bebé?

---

---

---

5. ¿Qué tipos de alimentos consideran apropiados para ofrecerle a un bebé después de cumplir 1 año de edad?

---

---

---

6. En su opinión ¿Consideran que la lactancia materna es una responsabilidad únicamente de las madres o que el cuidado del bebé debería de ser compartido con su familia o pareja?

---

---

---

7. ¿Considera que gracias a la leche materna el bebé puede enfermarse menos?

---

---



## Informe final de Proyecto de Investigación

8. ¿Ha recibido información sobre los derechos de la madre en relación con la lactancia materna?

---

---

---

9. ¿Qué alimentos considera que sería recomendable evitar durante la lactancia materna para garantizar el bienestar de la madre y la del bebé?

---

---

---

10. ¿Cuál es su opinión acerca de que las madres amamanten a sus hijas/os en lugares públicos?

---

---

---

11. ¿Qué actitudes toman en su comunidad hacia las mujeres que amamantan en público?

---

---

---

12. ¿Qué tipo de apoyo o resistencia le ha brindado a la madre en la etapa de lactancia materna?

---

---

---

13. ¿Cree que existe un cambio en la relación de la madre y el bebé a medida que es alimentado con leche materna?

---

---

---

14. ¿Conoce las diferentes posiciones recomendadas para amamantar a un bebé?

---

---

---

15. ¿Alguien le ha informado o brindado consejos sobre la posibilidad de extraer y almacenar leche materna para alimentar al bebé en ausencia de la madre?

---

---

---



## Informe final de Proyecto de Investigación

16. ¿Tiene información o ha escuchado sobre los bancos de leche?
17. ¿Sabe que es el calostro o conoce la primera leche que se produce después del parto? (Anotar el nombre con el que lo conoce)
18. ¿Por qué considera que es importante brindarle el calostro en los primeros días de vida del recién nacido y cómo contribuye a su desarrollo?
19. ¿Cómo considera que es una alimentación adecuada para usted y su familia?
20. ¿Qué tipos de alimentos considera que son importantes en su alimentación?
21. ¿Conoce qué es la olla alimentaria y qué alimentos incluye?
22. ¿Dentro de su familia tienen patios productores de hortalizas, frutas o granos? En caso afirmativo ¿Qué cultiva?
23. ¿Dentro de su familia realizan la crianza de aves de corral? En caso afirmativo ¿Qué animales crían?
24. ¿tiene acceso a agua potable, de qué manera la obtiene?



## Informe final de Proyecto de Investigación

25. ¿el agua que utiliza se hierve o se clora, podría explicar como lo hace en su día a día?

---

---

---

26. ¿Cómo considera que es una buena higiene para usted y para los miembros de su familia?

---

---

Código del investigador: \_\_\_\_\_

**Universidad de San Carlos de Guatemala**  
**Dirección General de Investigación DIGI-USAC**  
**Centro universitario de Occidente**

**Proyecto de investigación**  
**“Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y**  
**Sensibilización sobre Lactancia Materna”**

GUIA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD.

DIRIGIDA A MADRES JÓVENES DE 20 A 29 AÑOS, QUE BRINDAN LACTANCIA  
MATERNA

La presente entrevista tiene la finalidad de recolectar información que permita conocer los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna que tienen las madres jóvenes del municipio de Santa María Chiquimula, del departamento de Totonicapán.

La información recopilada será utilizada con fines académicos. Su participación es voluntaria y los datos que proporciones serán confidenciales.

Frase de inicio:

Buenos días/tardes, vamos a conversar un poco sobre sus experiencias en la etapa de lactancia, en aspectos como; conocimientos, actitudes y prácticas, pero antes de iniciar vamos a compartir con ustedes que estamos haciendo, nuestro objetivo y a solicitar su aceptación voluntaria de participar en este estudio.



## Informe final de Proyecto de Investigación

(Se procede con el consentimiento informado)

Fecha de entrevista: \_\_\_\_\_

Comunidad: \_\_\_\_\_

Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

Objetivo:

Identificar las actitudes, conocimientos y prácticas saberes sobre lactancia materna de las madres de 20 a 29 años, que inciden en la forma de alimentación del recién nacido a niños de 2 años y en la forma de brindar lactancia materna por parte de la madre de familia

Conocimiento sobre la lactancia materna.

1 ¿Qué beneficios tiene la lactancia materna para la salud de su bebé?

---

---

2. Antes de su parto, ¿qué sabía sobre la lactancia materna? ¿Recibió información o apoyo sobre el tema?

---

---

¿En los talleres a los que ha asistido, ha recibido información sobre qué alimentos son adecuados para comer durante la lactancia materna? ¿Podría compartir lo que ha aprendido al respecto?

---

---

Actitudes hacia la lactancia materna.

¿Su experiencia con la lactancia materna fue buena o mala?

---



---

## Informe final de Proyecto de Investigación

---

---

¿Se ha sentido apoyada por su esposo o algún otro familiar durante la lactancia? ¿De qué manera le han ayudado?

---

¿El centro de salud le ha brindado apoyo en relación con la alimentación y cuidado higiénico de su bebé

---

¿Podría explicar qué es lo que consume con más frecuencia y qué tipo de comida compra durante la semana?

---

Prácticas relacionadas con la lactancia materna.

¿Qué hace cuando sale y no puede amamantar a su bebé?

---

---

¿Cuándo su bebé de 6 meses tiene hambre, qué alimentos le brinda aparte de la leche materna?



---

## Informe final de Proyecto de Investigación

---

---

¿En qué lugar se siente más cómoda amamantando en público o en privado?

---

---

¿Qué lugares considera adecuados para amamantar a su bebé?

---

---

¿Conoce algunas posiciones para amamantar a su bebé, de qué forma amanta usted a su bebé?

---

---

Hábitos higiénicos y alimentación

¿En qué momentos se lavan las manos usted y los miembros de su familia?

---

---

¿Qué alimentos consume con más frecuencia?

---

---

¿Podría compartir cómo consigue esos alimentos?

---



---

## Informe final de Proyecto de Investigación

---

---

¿Hay producción familiar de cultivos como hortalizas y frutas o crianza de aves de corral en su comunidad?

---

¿Tiene huertos productivos en casa y cómo lo utiliza para mejorar la alimentación familiar?

---

¿Qué es la olla alimentaria y qué alimentos incluye?

---

¿Con qué recursos cuenta en su hogar para producir verduras o granos básicos como frijol y maíz?

---

### Captación del Agua

¿cuenta con disponibilidad de agua potable? (en caso de que la respuesta fuese que no, preguntar de qué manera obtiene agua)

---

¿En qué momentos o actividades utiliza esa Agua?

---



---

## Informe final de Proyecto de Investigación

---

---

Cuando consume agua, ¿la hierve o la toma directamente sin desinfectarla? ¿Podría explicar cómo lo hace en su día a día?

---

---

### GUIA DE GRUPOS FOCALES

Universidad de San Carlo de Guatemala  
Dirección General de Investigación DIGI-USAC  
Centro universitario de Occidente

**Proyecto de investigación:**

**“Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna”**

**Grupo Focal dirigido a madres de 20 a 29 años, que brindan lactancia materna**

El presente grupo focal tiene la finalidad de recolectar información que permita conocer las actitudes, conocimientos y prácticas sobre lactancia materna que tienen las madres jóvenes del municipio de Santa María Chiquimula, del departamento de Totonicapán. La información recopilada será utilizada con fines académicos. Su participación es voluntaria y los datos que proporciones serán confidenciales.

Frase de saludo



## Informe final de Proyecto de Investigación

Buenos días/tardes, vamos a conversar un poco sobre sus experiencias en la etapa de lactancia en relación con los conocimientos, actitudes y prácticas, pero antes de iniciar vamos a compartir con ustedes que estamos haciendo, nuestro objetivo y a solicitar su aceptación voluntaria de participar en este estudio.

(Se procede con el consentimiento informado)

Iniciar la actividad de la siguiente manera con una frase similar:

El ser madre es un viaje transformador pues es mucho más que dar a luz, es una experiencia única, bonita y especial, desde la llegada del primer hijo la madre inicia un proceso de cambios profundos, si bien a algunas les da tiempo de planificar cuántos hijos o hijas desean tener a otras les toma de sorpresa. La tarea de ser madres es muy delicada y se requieren de cuidados especiales para que los niños puedan crecer sanos y fuertes; y uno de esos cuidados es la lactancia materna la cual implica una serie de conocimientos, actitudes y prácticas. (Según el contexto algunas preguntas pueden ser omitidas o reformuladas en su lenguaje al momento de compartirlas con las madres, o bien al traducirlas al idioma materno)

Municipio: Santa María Chiquimula. Comunidad: \_\_\_\_\_

Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

Orientaciones:

En plenaria:

En plenaria conducir el desarrollo de CAP a través de un diálogo, que una pregunta orienta la siguiente, para que se promueva la participación y la confianza en el grupo. Con apoyo se harán las anotaciones en papelógrafos o se grabará la reunión con consentimiento de las participantes, procurando que los dispositivos alcancen la voz (tomar en cuenta que hay madres cuya voz es suave).

Preguntas orientadoras:

Conocimiento

¿Hasta qué edad consideran que es bueno darle leche materna al bebé?, ¿y le dan solo su leche o también otros líquidos?, ¿por qué?

¿Conocen los riesgos de no amamantar a su bebe con leche materna?, ¿pueden explicar estos riesgos o consecuencias?

¿Conocen como se le llama a la primera leche que se produce después del parto?, ¿es buena esa primera leche o no es importante para su bebé?

¿Consideran que la leche materna es la mejor forma de amamantar a su bebé, o es igual darle leche de fórmula?

¿Hasta qué edad le dan a su bebe únicamente leche materna?, ¿o dan algún otro líquido al recién nacido o su bebé en los primeros seis meses de edad? ¿qué le dan?

¿Qué dicen las abuelas y comadronas sobre la leche materna?



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Actitudes

¿Saben cómo es la mejor forma de darle leche al bebé?, ¿es difícil o fácil alimentarlo con su leche? ¿por qué?

¿Han recibido ayuda de su familia cuando están dándole leche al bebé?, ¿quién les apoya?

¿Alguna vez alguien les ha dicho algo o criticado por dar leche al bebé en un lugar público?, ¿qué sintieron en ese momento?

¿Se respeta a las madres cuando están amamantando a sus hijas/os en lugares públicos como iglesias, mercados, en la calle?

¿Creen que dar leche materna al bebé ayuda a que se acerquen más como mamá e hijo o hija?, ¿o no tiene nada que ver con la relación madre-hijo?

¿Consideran que la leche materna es mejor que la leche de fórmula o en polvo?, ¿por qué?

### Prácticas

¿Cuántas veces al día amamantan a su bebé?

¿Cuándo el bebé ya empieza a recibir comida?, ¿qué le dan y por qué eligen estos alimentos?

¿Alguna de ustedes ha tenido problemas para darle leche al bebé?, ¿pueden comentarnos qué problemas y cómo los han solucionado?

¿Ustedes se sienten cómodas amamantando a su bebé en un lugar público, por ejemplo, en la calle, tienda o mercado?

¿Cómo se preparan para amamantar a su bebé, por ejemplo, se sientan en un lugar cómodo, se lavan las manos, toman algún líquido, se dan algún masaje, ¿qué hacen?

¿Durante el tiempo que brindan leche materna, qué alimentos consumen con más frecuencia como madres de familia?

En sub grupos: Conformar subgrupos de 4 o 5 integrantes para desarrollar a través de dibujos o palabras clave los siguiente:

Durante la lactancia:

Higiene personal: ¿qué hago, ¿cuándo lo hago, qué uso?

Higiene del bebé: ¿qué hago, ¿cuándo lo hago, qué uso?

Alimentación: ¿qué puedo comer y beber con más frecuencia?, ¿cómo lo obtengo?, ¿cómo lo preparo?



---

## Informe final de Proyecto de Investigación

Fecha de la reunión del grupo focal: \_\_\_\_\_

Código del investigador: \_\_\_\_\_

**Universidad de San Carlos de Guatemala  
Dirección General de Investigación DIGI-USAC  
Centro universitario de Occidente**

**Proyecto de investigación:**

**“Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y  
Sensibilización sobre Lactancia Materna”**

**GUÍA DE OBSERVACIÓN EN CONTEXTO DE LAS MADRES DE 20 a 29 años,  
QUE BRINDAN LACTANCIA MATERNA**

Al iniciar la observación tomar en cuenta los principios éticos de la investigación.

Comunidad: \_\_\_\_\_

Municipio de Santa María Chiquimula del Departamento de Totonicapán.

Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

Situación por observar: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna



### Informe final de Proyecto de Investigación

|                             |                                                                                                                                       |                            |                 |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------|
| Persona observadora         | Personal del proyecto                                                                                                                 |                            |                 |
| Objetivo de la observación: | Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna de madres jóvenes.                                          |                            |                 |
| Lugar de la observación:    | Municipios de Santa María Chiquimula Departamento de Totonicapán                                                                      |                            |                 |
| Unidad de análisis:         | Mujeres de 20 a 29 años, que brindan lactancia a niños de 0 a 2 años                                                                  |                            |                 |
| Aspectos por observar       | ASPECTOS PLANIFICADOS                                                                                                                 | REGISTRO DE LA OBSERVACIÓN | COMENTARIOS DEL |
|                             | Se observa si la madre brinda al bebé otros alimentos o bebidas (como gaseosa, café) además de la leche materna durante la lactancia. |                            |                 |
|                             | La madre sabe cómo estimular la producción de leche mediante masajes en el pecho antes de amamantar.                                  |                            |                 |
|                             | Se observa que la madre consume comida chatarra (gaseosas, frituras, paletas, etc.) durante la lactancia.                             |                            | .               |



### Informe final de Proyecto de Investigación

|  |                                                                                                      |  |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | Se observa que la madre consume sustancias nocivas (alcohol, cigarrillo, etc.) durante la lactancia. |  |  |
|  | La madre amamanta sin sentir vergüenza en espacios públicos                                          |  |  |
|  | Se observa si la madre busca y acepta apoyo de familiares u otras personas durante la lactancia.     |  |  |
|  | Identificar si lleva consigo al bebé durante sus actividades planificadas y mantiene la lactancia.   |  |  |
|  | La madre amamanta en un ambiente limpio y con condiciones higiénicas adecuadas.                      |  |  |
|  | La madre sostiene correctamente al bebé al amamantar.                                                |  |  |
|  | Observar la relación madre-bebé durante la lactancia materna:<br><br>Expresiones afectivas           |  |  |



### Informe final de Proyecto de Investigación

|  |                                                                                                                                                                                             |  |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | Reacciones                                                                                                                                                                                  |  |  |
|  | Observar si existen prácticas culturales o tradicionales relacionadas con la lactancia materna en ambas comunidades, y cómo influyen en las prácticas de las madres adolescentes y jóvenes. |  |  |
|  | La madre consume verduras y alimentos adecuados.                                                                                                                                            |  |  |
|  | Se identifica que las madres lactantes tienen acceso a condiciones favorables de agua potable.                                                                                              |  |  |
|  | Se observa la disponibilidad del acceso a huerto familiar o siembras de hortalizas.                                                                                                         |  |  |
|  | Otros aspectos relevantes para la investigación                                                                                                                                             |  |  |

Fecha de visita: \_\_\_\_\_

Código del investigador: \_\_\_\_\_

Aprendice # 3



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Consentimiento y Asentimiento Informado dirigido a madres jóvenes participantes

#### CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO

Dirección General de Investigación DIGI-USAC

Centro universitario de Occidente

Proyecto de investigación: "Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna".

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento de Consentimiento Informado es para madres jóvenes entre 20 a 29 años, que asisten a los servicios de salud o a grupos comunitarios para controles post parto o controles de sus hijos/as menores de dos años, que invitadas a participan en la investigación "Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna".

#### Introducción:

El equipo de investigadores del proyecto de investigación, le invita a participar activa y voluntariamente en la investigación "Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna".

#### Naturaleza de la Investigación:

La investigación tiene fines académicos, la información será confidencial y no se usará para ningún otro propósito, fuera de los que indica esta investigación, los resultados que sean presentados no llevarán datos de las personas participantes, solamente servirán para tomar ideas del trabajo que pueden desarrollar en beneficio de la población.

Durante este tiempo se realizarán encuestas, entrevistas y grupales. Sus respuestas serán anotadas, usando un número en cada boleta, por lo tanto, serán anónimas. La información será anotada en las boletas, pero también se harán grabaciones en las entrevistas grupales (grupos focales), se harán observaciones sobre la forma en que las madres alimentan a sus hijos, los lugares, actitudes y expresiones que se dan al momento de la lactancia materna y se tomarán fotografías únicamente cuando lo autoricen.

En este caso, se solicita que las personas participantes brinden aproximadamente 45 minutos de su tiempo, para llevar a cabo la encuesta o entrevista y 1 hora para la entrevista grupal (grupo focal). Si considera que hay preguntas que le parecen incómodas puede decirse al investigador/a o no responder. Si en algún momento de su participación tiene dudas sobre la investigación puede hacer las preguntas que considere necesarias.

#### Riesgos:

El riesgo para ustedes es mínimo, al participar en este estudio, ya que puede representar molestia o no realización de otra actividad de su interés, durante el tiempo que dure su participación en el estudio.

#### Beneficios:

No existe un beneficio directo por participar en esta investigación, sin embargo, los resultados del estudio serán trasladados a las instituciones que trabajan en el municipio para que sean utilizados para planificar y realizar acciones que beneficien a las madres y a sus hijos e hijas.

#### Confidencialidad:

Toda la información obtenida en este estudio es estrictamente confidencial. Su nombre y otros datos de identificación no estarán nunca a disposición del público ni aparecerán en informes o reportes; de ser estrictamente necesario, se seleccionarán seudónimos o para proteger a cada participante. Todos los datos recopilados serán guardados cuidadosamente por el equipo de investigación.



## Informe final de Proyecto de Investigación

### La participación:

Su participación en este estudio es estrictamente voluntaria, por lo que no existe ningún problema si usted manifiesta que no quiere participar. Si acepta participar ahora, es totalmente libre de retirarse del estudio en cualquier momento, sin que esto le perjudique

### Pagos:

No hay, ni habrá ningún pago por su participación, ni tampoco usted tendrá que realizar algún pago por participar.

### Consentimiento voluntario:

Si usted tiene alguna pregunta sobre sus derechos como participante en este estudio, si siente que ha sido puesto en riesgo de cualquier manera, o que sus derechos no han sido respetados de alguna forma, puede contactar a la Coordinadora del Proyecto al 47463164, o bien comunicarse al correo electrónico: [marialu.morales@cunoc.edu.gt](mailto:marialu.morales@cunoc.edu.gt)

Al firmar este formulario usted está aceptando que está informada/o y está de acuerdo en participar voluntariamente en el proyecto de investigación. Al firmar usted da su autorización al equipo de investigación, para utilizar la información, para su presentación o publicación de esta investigación, sin revelar su identidad, su imagen, grabaciones de voz, videos.

Nombre del Participante:

Firma:

Fecha

Nombre Coordinadora de Investigación

Firma

Fecha

### Declaración del investigador o auxiliar de investigación:

"Yo, en mi calidad de encargado del estudio, declaro que he explicado de manera oral y escrita a la persona identificada arriba de este segmento, la naturaleza, propósito, beneficios y posibles riesgos asociados a su participación en esta investigación; he contestado cualquier pregunta relacionada y he sido testigo de la firma realizada en este documento. Estos elementos están en conformidad con el Consentimiento informado de la investigación "Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna".

Además, he ofrecido al participante una copia de este Consentimiento Informado si así lo requiere".

Nombre del investigador o

Firma

Fecha

Auxiliar de investigación

Nombre de Coordinadora del Proyecto

Firma

Fecha



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Apéndice # 4

#### Dictamen Comité de Ética

##### Acta 2. 24 C.E. DICUNOC

En la ciudad de Quetzaltenango, el día 23 de septiembre del dos mil veinticuatro, siendo las dieciséis horas, reunidos el comité de ética en la sede de la Dirección del Sistema de Investigación del Centro Universitario de Occidente de la Universidad de San Carlos de Guatemala, integrados por Elmer Raúl Bethancourt Mérida, Jorge Lemus Chávez, José Ignacio Camey y Mygdalia Alfonsina Mérida López, para evaluar éticamente el protocolo de investigación titulado: **“Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna”**.

A requerimiento de la MSc. María Luisa Morales Regalado con el fin de obtener dictamen para el mencionado estudio, el cual ha sido solicitado para cumplir con los requerimientos solicitados por la DIGI De la Universidad de San Carlos de Guatemala, y estando legalmente en sus funciones se procedió de la siguiente manera:

**Primero:** El doctor Jorge Lemus Chávez, hace una exposición del contenido del protocolo de investigación titulado: “Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna.”.

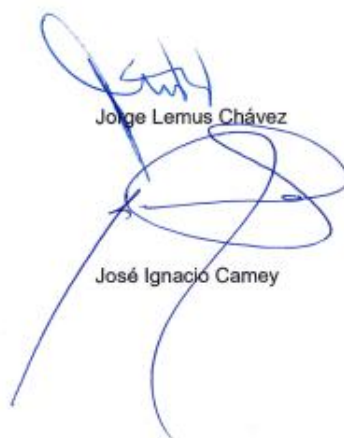
**Segundo:** El doctor Jorge Lemus Chávez siguiendo en el uso de la palabra, y como ponente del estudio ético del protocolo, expone sus puntos basados en la revisión del protocolo: 1. Al analizar el protocolo del estudio en revisión, no se hallaron elementos que pudieran poner en riesgo de provocar daños a personas. 2. Se recomienda aprobar éticamente el protocolo de la propuesta de investigación.

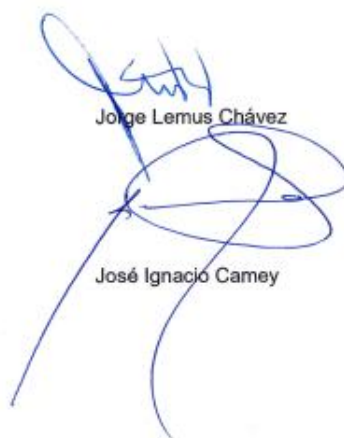
**Tercero:** Luego de conocer y deliberar sobre el protocolo investigación titulado: “Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna”, se **aprueba éticamente** el protocolo de investigación recomendando mínimas acciones que no alteran el contenido del estudio y que están en dicho protocolo, en consecuencia, se da a conocer el presente resultado a las partes involucradas para que continúe su desarrollo.

**CUARTO:** no habiendo más que hacer constar se da por terminada la presente, una hora después de su inicio en el mismo lugar y fecha, firmando los participantes.

  
Elmer Raúl Bethancourt Mérida

  
Mygdalia Alfonsina Mérida López

  
Jorge Lemus Chávez

  
José Ignacio Camey

## Informe final de Proyecto de Investigación

### Apéndice # 5

#### Donación Laboratorio PHARA

**120 ampollas bebibles** para mejorar la producción de lactancia materna (tratamiento de 1 mes para 40 madres participantes en el Programa Piloto

Componente ANIS, HINOJO, FENOGRECO Y MANZANILLA

**40 Vita fam** vitaminas y minerales complejo B para madres lactantes o niños mayores de 4 años.



Madres participantes en programa piloto de educación y sensibilización beneficiadas con la donación.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Fotografías tomadas y publicadas en informe con consentimiento de las participantes.

## Informe final de Proyecto de Investigación



### Apéndice # 6

#### Materiales elaborados

#### Dibujo y eslogan creado para el proyecto





## Informe final de Proyecto de Investigación

### PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

EVALUACIÓN CAP DE MADRES JÓVENES Y MONITOREO DEL PROGRAMA PILOTO DE EDUCACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA.

Programa Universitario de Investigación Interdisciplinaria en Salud -PUIIS-

Cofinanciado por DIGI-CUNOC- 2025, partida presupuestaria 4.8.12.1.46



### Juego para aplicación de pre y post tes de Lactancia Materna (Mantaa vinílica)



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Diseño de botones



### Botones aportados por el equipo de investigación



### Infografía para socializar información general del proyecto:



### Bolsa de manta informativa con mensajes clave

## Informe final de Proyecto de Investigación



Poster académico, afiche o calendario con mensajes clave



## Informe final de Proyecto de Investigación

# LACTANCIA MANTERNA

La lactancia materna es la primera vacuna  
y un acto de amor que abraza

La leche materna es la fuente de nutrición y de sustento natural y sostenible que aporta nutrientes que mantendrán sano al bebé, además permite crear un lazo afectivo con la madre.

### Pasos del lavado adecuado de manos

(Antes del amamantamiento, manipulación del bebé y los alimentos):



Fuente: <https://es.pinterest.com/MAR121991/>



### ¿Qué SÍ consumir?



### ¿Qué NO consumir?



## Año 2026

| Enero                | Febrero              | Marzo                      | Abril                | Mayo                 | Junio                |
|----------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| L M M J V S D        | L M M J V S D        | L M M J V S D              | L M M J V S D        | L M M J V S D        | L M M J V S D        |
| 1 2 3 4              | 1                    | 1                          | 1 2 3 4 5            | 1 2 3                | 1 2 3 4 5 6 7        |
| 5 6 7 8 9 10 11      | 2 3 4 5 6 7 8        | 2 3 4 5 6 7 8              | 6 7 8 9 10 11 12     | 4 5 6 7 8 9 10       | 8 9 10 11 12 13 14   |
| 12 13 14 15 16 17 18 | 9 10 11 12 13 14 15  | 9 10 11 12 13 14 15        | 13 14 15 16 17 18 19 | 11 12 13 14 15 16 17 | 15 16 17 18 19 20 21 |
| 19 20 21 22 23 24 25 | 16 17 18 19 20 21 22 | 16 17 18 19 20 21 22       | 20 21 22 23 24 25 26 | 18 19 20 21 22 23 24 | 22 23 24 25 26 27 28 |
| 26 27 28 29 30 31    | 23 24 25 26 27 28    | 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | 27 28 29 30          | 25 26 27 28 29 30 31 | 29 30                |
| Julio                | Agosto               | Septiembre                 | Octubre              | Noviembre            | Diciembre            |
| L M M J V S D        | L M M J V S D        | L M M J V S D              | L M M J V S D        | L M M J V S D        | L M M J V S D        |
| 1 2 3 4 5            | 1 2                  | 1 2 3 4 5 6                | 1 2 3 4              | 1                    | 1 2 3 4 5 6          |
| 6 7 8 9 10 11 12     | 3 4 5 6 7 8 9        | 7 8 9 10 11 12 13          | 5 6 7 8 9 10 11      | 2 3 4 5 6 7 8        | 7 8 9 10 11 12 13    |
| 13 14 15 16 17 18 19 | 10 11 12 13 14 15 16 | 14 15 16 17 18 19 20       | 12 13 14 15 16 17 18 | 9 10 11 12 13 14 15  | 14 15 16 17 18 19 20 |
| 20 21 22 23 24 25 26 | 17 18 19 20 21 22 23 | 21 22 23 24 25 26 27       | 19 20 21 22 23 24 25 | 16 17 18 19 20 21 22 | 21 22 23 24 25 26 27 |
| 27 28 29 30 31       | 24 25 26 27 28 29 30 | 28 29 30                   | 26 27 28 29 30 31    | 23 24 25 26 27 28 29 | 28 29 30 31          |



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Declaración del coordinador (a) del proyecto de investigación

El coordinador (a) de proyecto de investigación con base en el Reglamento para el desarrollo de los proyectos de investigación cofinanciados por medio del Fondo de Investigación, artículo 20, elaboró este informe en función de los datos recabados en el proyecto.



## Informe final de Proyecto de Investigación

### Declaración del coordinador (a) del proyecto de investigación

El coordinador (a) de proyecto de investigación con base en el Reglamento para el desarrollo de los proyectos de investigación cofinanciados por medio del Fondo de Investigación, artículo 20, elaboró este informe en función de los datos recabados en el proyecto.

|                                                                                               |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>MSc. María Luisa Morales Regalado</b><br><b>Coordinadora del proyecto de investigación</b> | <b>Firma</b> |
| Fecha: 30/11/2025                                                                             |              |

### Aval del director (a) del instituto, centro, unidad o departamento de investigación o coordinador de investigación del centro regional universitario

De conformidad con el artículo 19 del Reglamento para el desarrollo de los proyectos de investigación cofinanciados por medio del Fondo de Investigación otorgo el aval al presente informe final de las actividades realizadas en el proyecto “Evaluación CAP de madres jóvenes y monitoreo del Programa Piloto de Educación y Sensibilización sobre Lactancia Materna”, en mi calidad de Director de DICUNOC del Centro Universitario de Occidente, en mi calidad de Director de DICUNOC del Centro Universitario de Occidente, mismo que ha sido revisado y cumple su ejecución de acuerdo a lo planificado.

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |

### Recepción de la Dirección General de Investigación



### Informe final de Proyecto de Investigación

|                                                                                                                                                        |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>Vo.Bo. Sucelly Orozco de Morales</b><br><b>Coordinadora del Programa Universitario de</b><br><b>Investigación Interdisciplinaria en Salud PUIIS</b> | <b>Firma</b> |
| Fecha: 30/11/2025                                                                                                                                      |              |

/Digi2025