



## MEMORIA Experiencia Candidata

### 1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN AL PARTO Y SALUD REPRODUCTIVA EN EL SNS

### 2. TÍTULO DE LA EXPERIENCIA

LACTANCIA MATERNA EN EL ENTORNO EDUCATIVO

Enlace a sitio web (si procede):

### 3. DATOS DE LA ENTIDAD Y PERSONA RESPONSABLE

- Nombre de la entidad: Área de Gestión Sanitaria del Campo de Gibraltar. Cádiz.
- Domicilio social (incluido Código Postal): Carretera de Getares s/n. Algeciras-11207
- CCAA: Andalucía
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto<sup>1</sup>:  
Nombre y apellidos: Ana Isabel Jiménez Moya  
E-mail: anajimenezalgeciras@gmail.com  
Teléfonos: 617 937 203

### 4. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda.

<input type="checkbox"/>	Estatal
<input type="checkbox"/>	Comunidad Autónoma
<input type="checkbox"/>	Provincial
<input type="checkbox"/>	Municipal
<input checked="" type="checkbox"/>	Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
<input type="checkbox"/>	Zona básica de salud
<input type="checkbox"/>	Otro (especificar):

### 5. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: febrero 2014
- Actualmente en activo: no
- Prevista su finalización: mayo 2015

<sup>1</sup> Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.



**6. LÍNEA DE ACTUACIÓN**

<b>ÁREA ESTRATÉGICA</b> (línea de actuación)	Promoción de la lactancia materna
	Coordinación institucional (entre niveles asistenciales, sectores y administraciones)

**7. ANÁLISIS DE SITUACIÓN**

El amamantamiento proporciona la alimentación más saludable en la infancia y es una de las prácticas más potentes para la prevención de enfermedades a corto y a largo plazo, tanto en la madre como en el bebé. Amamantar es una fuente importante de beneficios para la salud física y psicológica de las mujeres y asegura el mejor desarrollo del potencial psicofísico del bebé, un buen vínculo emocional y el desarrollo de un apego seguro que sientan las bases del comportamiento durante la vida adulta.

Los organismos científicos internacionales (UNICEF, OMS, APP, IHAN...) y nacionales (AEP) coinciden en recomendar la LM exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y con otros alimentos hasta los 2 años o bien hasta que el niño/a quieran.

La OMS en la Estrategia para la alimentación del lactante y niño pequeño indica que ninguna intervención ni ningún grupo podrán, por sí solos, culminar con éxito esta tarea; por lo tanto, la aplicación de la estrategia requiere que aumente la voluntad política, la inversión pública, la sensibilización entre los agentes de salud, la participación de las familias y las comunidades y la colaboración entre los gobiernos, las organizaciones internacionales y otras partes interesadas que, en última instancia, velarán por que se adopten todas las medidas necesarias.

La protección al amamantamiento, además de ser una prioridad de salud pública, debe ser contemplada como una necesidad de protección frente a la desigualdad de género, ya que el hecho de amamantar puede hacer que la mujer sea discriminada y puesta en riesgo de abuso doméstico o laboral por el aumento desigual e injusto de sus cargas.

Desde un enfoque de desigualdades en salud, se sabe que la obesidad infantil es más prevalente en los grupos sociales más desfavorecidos desde el punto de vista socioeconómico y también en los menores con problemas de discapacidad. Además, existe una sólida base de evidencia científica sobre los beneficios de la lactancia materna (LM) para la salud de las madres, sus bebés



y la sociedad, lo que permite recomendarla como la forma de alimentación más adecuada y saludable.

La alimentación en los primeros meses de vida es un factor crucial para la salud futura, habiéndose documentado el impacto positivo de la LM en la prevención de enfermedades infecciosas, tales como la diarrea, otitis, infecciones de vías respiratorias, etc., así como padecimientos no infecciosos: enfermedad celiaca, diabetes mellitus tipo I y obesidad.

La situación de la obesidad infantil en Andalucía es preocupante; el estudio ALADINO (AESAN) presentado en 2011 indica que la población andaluza de 6 a 10 años presenta unos datos de prevalencia ligeramente superiores a los del conjunto del estado español. El 46.6% de los menores de Andalucía presenta exceso de peso, un 24.1% tienen sobrepeso y un 22.5% obesidad. Estos datos son coherentes con los obtenidos en la Encuesta Andaluza de Salud 2011, que por primera vez ha realizado mediciones antropométricas en una muestra significativa de menores de 0 a 15 años de Andalucía. En ella se observa un exceso de peso del 49.6% entre los niños y un 41.9% entre las niñas.

El mecanismo exacto por el cual la LM constituye un factor protector frente a la obesidad está aún por aclarar y se barajan dos aspectos. De un lado respecto a las consecuencias metabólicas derivadas de la ingestión de leche materna y de otro, los aspectos emocionales y conductuales.

El Plan Integral de Obesidad Infantil (PIOBIN) (<http://www.saludpublicaandalucia.es/nuestro-trabajo/redes-profesionales/red-del-plan-integral-de-obesidad-infantil-de-andalucia-red-piobin>) recoge que la prevención de la obesidad infantil se debe sustentar en cuatro pilares:

- Promoción de la lactancia materna.
- Promoción de la alimentación saludable.
- Promoción de la actividad física.
- Intervención enfocada a la familia.

Y las actividades de promoción y prevención deben llevarse a cabo desde diversos escenarios, entre los cuales parecen ser de importancia estratégica:

- Los centros de atención socioeducativa.
- Los centros escolares.
- Los servicios sanitarios.
- Los municipios y movimientos asociativos.
- El medio laboral y las empresas.



Las zonas con necesidades de transformación social (ZNTS) y otros colectivos con necesidades especiales.

- Los medios de comunicación.

Dentro de las líneas de acción del Plan Integral se recoge la “Promoción de la lactancia Materna en los Centros Escolares”, que contempla los siguientes objetivos:

- Analizar los contenidos en relación con la lactancia materna en los textos escolares.
- Proponer la alimentación al pecho materno como modelo normativo para la alimentación de bebés.
- Incorporar a los contenidos curriculares de las enseñanzas obligatorias aspectos de alimentación al pecho materno.

Con lo expuesto anteriormente, parece razonable pensar que cuanto antes se interiorice la importancia de la lactancia materna (LM), más favorable será la percepción del individuo respecto a su práctica. Las intervenciones escolares dirigidas a modificar los conocimientos, actitudes y normas sociales en los niños respecto a la lactancia, pueden ser una manera eficaz de mejorar las tasas de lactancia materna en un futuro. Por ello, creemos importante comenzar la promoción de la lactancia materna en la infancia.

Sin embargo y hasta el momento de comenzar nuestro trabajo, los niños rara vez han participado en intervenciones a favor de la LM. Revisando la bibliografía encontramos que algunos estudios han evaluado los conocimientos y actitudes ante la LM en adolescentes, pero a penas encontramos estudios donde estén implicados niños.

Realizamos una revisión sistemática de la literatura relevante para identificar los estudios científicamente rigurosos en las intervenciones basadas en la escuela y las actividades de promoción que se centran en la lactancia materna. De las citas de cerca de 2000 artículos revisados, sólo encontramos 6 artículos empíricos sobre intervenciones escolares para promover la lactancia materna (y estas intervenciones varían mucho en términos de formato, duración, medidas de los resultados y la importancia de los mismos. En general, estos estudios demostraron efectos positivos en las percepciones y actitudes hacia la lactancia materna y el aumento de la intención de conducta de la lactancia materna en el futuro. Programas de promoción de la lactancia materna basados en las escuelas son prometedores para aumentar el conocimiento y apoyo a la lactancia materna, la promoción de actitudes positivas, la creación de una cultura en la que la lactancia materna sea la norma y el aumento de las intenciones futuras para amamantar.

## 8. OBJETIVOS

Con nuestro trabajo de investigación nos planteamos si sería efectivo realizar intervenciones educativas en los niños y niñas en edad escolar sobre lactancia y crianza, de tal manera que los conocimientos erróneos que ya hubieran adquirido respecto a los mismos, pudieran modificarse y contarán con toda la información posible basada en evidencia científica para adquirir conocimientos y actitudes que perduraran en el tiempo. Las intervenciones que se realizan en educación maternal, a este respecto, en madres y padres no está resultando todo lo efectiva que quisiéramos, de tal manera que continuamos aún con tasas de lactancia materna poco deseables.

Por lo tanto, nuestra hipótesis de trabajo es valorar si al realizar nosotros una intervención a nivel transversal en alumnos de educación primaria sobre lactancia materna y crianza, obtenemos cambios respecto al conocimiento y la actitud erróneos que tenían adquiridos previamente.

Los objetivos que nos marcamos a la hora de diseñar nuestro trabajo fueron los siguientes:

### **Objetivos generales:**

- Sensibilizar a la comunidad educativa sobre la importancia de la lactancia materna.
- Informar, sensibilizar y apoyar a las madres del centro educativo que tengan bebés.
- Dotar al profesorado de habilidades y materiales didácticos, para incorporar contenidos de lactancia materna en el Currículo de Educación Infantil y Primaria.
- Familiarizar a los niños y niñas con la lactancia materna creando un entorno propicio para que las futuras madres y sus parejas adopten en cualquier circunstancia decisiones fundamentales acerca de las prácticas óptimas de alimentación del lactante y del niño pequeño y puedan ponerlas en práctica.
- Saber de qué conocimientos previos parten tanto el alumnado como el profesorado de los centros educativos participantes en el estudio.
- Evaluar la eficacia del programa de formación sobre los siguientes conocimientos:
  - Superioridad de la lactancia materna
  - Crianza natural
  - Contacto piel con piel
  - Desarrollo cerebral y emocional de los bebés
  - Alternativas a la crianza natural



- Lactancia artificial:
  - Indicaciones
  - Cómo preparar los biberones de sucedáneos de leche materna
  - Cómo alimentar a los bebés con biberones:
    - ✓ Posición óptima para alimentarlo
    - ✓ Cada cuánto tiempo deben comer los bebés alimentados con biberones de sucedáneos de leche materna

**Objetivos específicos:**

- Determinar los conocimientos y actitudes respecto a lactancia materna y crianza previos a la intervención en:
  - Profesores de colegios caso.
  - Profesores de colegios control.
  - Alumnos de 2º y 4º de colegios casos.
  - Alumnos de 2º y 4º de colegios control.
  - Alumnos de 5º y 6º de colegios casos.
  - Alumnos de 5º y 6º de colegios control.
- Determinar los cambios respecto a los conocimientos y actitudes en lactancia materna y crianza tras la intervención en:
  - Profesores de colegios caso
  - Alumnos de 2º y 4º de colegios casos.
  - Alumnos de 5º y 6º de colegios casos.
- Determinar los cambios respecto a los conocimientos y actitudes en lactancia materna y crianza tras la intervención en:
  - Profesores de colegios controles.
  - Alumnos de 2º y 4º de colegios controles.
  - Alumnos de 5º y 6º de colegios controles.

## 9. CONTEXTO Y POBLACIÓN DIANA

Para el pilotaje se seleccionará una muestra por conveniencia (técnica de muestreo no probabilístico donde los sujetos son seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador).

Elegimos 3 centros educativos de educación primaria: Uno perteneciente a una zona céntrica (Algeciras), otro a una zona rural (Castellar) y el último a una zona con necesidades de transformación social (La Línea) para disminuir la limitación en la generalización y las posibles inferencias que pueden surgir sobre toda una población, debido al sesgo de selección.

Trabajamos con los padres y madres del alumnado de los colegios seleccionados, a través de la AMPAS de los mismos, con los profesores y profesoras y con el alumnado de educación infantil y primaria.

De todo el alumnado y profesorado de los centros se seleccionaron los cursos 2º, 4º, 5º y 6º de educación primaria para evaluar la eficacia de la intervención, mediante la realización de unos cuestionarios tipo pictogramas (alumnado de 2º y 4º cursos) y tipo test (profesorado y alumnado de 5º y 6º cursos).

	Nº Alumnos/as	Nº Profesores/as
CEIP Isabel La Católica (La Línea)	200	23
CEIP Virgen del Mar (Algeciras)	187	30
CEIP Cristo Rey (San Pablo de Buceite-Jimena)	114	18
<b>TOTAL</b>	<b>501</b>	<b>71</b>

Tabla 1. Número de alumnos/as y profesores/as centros educativos donde se realiza la intervención.

	Nº Alumnos/as	Nº Profesores/as
CEIP Huerta Fava (La Línea)	252	28
CEIP Mediterráneo (Algeciras)	325	42
CEIP José Luis Sánchez (San Martín del Tesorillo-Jimena)	107	22
<b>TOTAL</b>	<b>684</b>	<b>92</b>

Tabla 2. Número de alumnos/as y profesores/as centros educativos donde no se realiza la intervención.



Los agentes implicados en la diferentes fases del proyecto son:

ÁREA SANITARIA	ÁREA EDUCATIVA	ÁREA COMUNITARIA
Pediatras. Enfermeras/Matronas. Técnico de Promoción de Salud	Equipos directivos y profesorado de los centros educativos. Equipos de Orientación Educativa AMPAs	Ayuntamientos Grupos de lactancia

## 10. METODOLOGÍA

### Fases del proyecto:

#### FASE 1: Sensibilización dirigida a la comunidad educativa.

**Duración:** 1 semana.

**Contenidos:**

- Sesión de sensibilización para padres y madres (AMPAS).
- Sesión de sensibilización y formación del personal docente.
- Al profesorado se le dotará de los materiales, recursos y metodología para que puedan llevar a cabo las actividades con el alumnado (Fase 2).

**Materiales:** En ambas sesiones se hará uso de una presentación Power Point comentada por un/a profesional experto/a en la materia y con experiencia docente.

**Metodología:** Activo-participativa. En las sesiones se plantearán preguntas con el objetivo de dinamizar al grupo para que a través de las aportaciones y reflexiones, se lleguen a las conclusiones clave. La presentación en Power Point se inicia con una serie de fotografías de hembras de animales y sus cachorros mamando en diferentes posturas, según su naturaleza. Se van lanzando preguntas al público (bien sean padres, profesores o alumnos de 5º y 6º cursos de primaria; ya que la presentación es la misma para todos) y aparece la especie humana. Nuevamente preguntamos qué piensan (público correspondiente) que ofrece el pecho a los bebés y, a partir de entonces vamos resaltando los beneficios del mismo, aclarando dudas y reforzando en la superioridad de la alimentación y crianza al pecho sobre las fórmulas a base de leche de vaca.

Además proporcionamos a los profesores un banco de actividades curriculares para que, junto con los miembros del EOE (Equipo de Orientación Educativa) que participan en nuestro proyecto, elijan las que creen más convenientes y acertadas para que sus alumnos las trabajen y desarrollen en clase durante la siguiente semana.





Los padres y madres de las AMPAS, además de asistir a la sesión interactiva sobre lactancia y crianza, participan en sus hogares con los hijos e hijas realizando las tareas propuestas por sus profesores y, además, realizan manualidades: muñecas lactantes de trapo y murales pintados en los patios de los colegios, los cuales son donados a los centros para el uso y disfrute de los mismos por parte de los alumnos del centro al que pertenecen.

**FASE 2: Actividades con el alumnado.**

**Duración:** 1 semana.

**Contenidos:** Actividades transversales sobre lactancia materna en todos los ciclos de Educación Infantil y Primaria.

**Materiales:**

<b>INFANTIL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colorear fichas alusivas</li> <li>- Decoración clase.</li> <li>- Visitas de mamás a clase</li> <li>- Canción alimentos.</li> <li>- Montaje fotográfico final</li> </ul>
<b>1º CICLO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Libro de colorear</li> <li>- Pirámide alimentos 3-D</li> <li>- Mural alusivo</li> </ul>
<b>2º CICLO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Postales animales: reflejando sus características.</li> <li>- Creación de un cuento alusivo.</li> <li>- Pirámide 3-D</li> <li>- Mural alusivo</li> </ul>
<b>3º CICLO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de una Presentación referida a la lactancia y el mundo animal.</li> <li>- Realización de una Presentación referida a la nutrición y alimentación equilibrada.</li> <li>- Asistencia a charla sobre lactancia materna a cargo de una pediatra del AGS Campo de Gibraltar.</li> </ul>

**Metodología:** Activo-participativa

**Cuestionario para 2º- 4º curso de primaria**



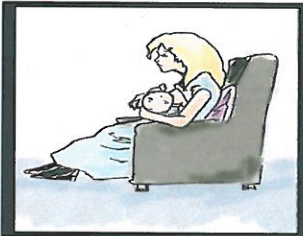




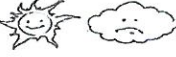




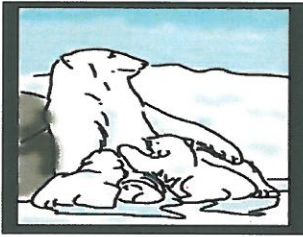

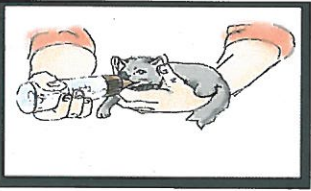





Realizamos un cuestionario a base de pictogramas. Se pasó antes y después de la intervención a los alumnos de 2º y 4º cursos de primaria. En ellos podemos valorar situaciones sobre conocimiento y actitud ante la lactancia materna y la crianza. Los resultados se recogieron en una base de datos creada especialmente para este trabajo.

**Cuestionario para profesores y alumnos de 5º- 6º cursos de primaria:**

Realizamos un cuestionario a base de preguntas tipo test, respuestas múltiples y una sólo válida y 3 preguntas cortas para marcar verdadero o falso. Se pasó antes y después de la intervención a

Los alumnos de 5º y 6º cursos de primaria, así como a todos los profesores. En ellos podemos valorar situaciones sobre conocimiento y actitud ante la lactancia materna y la crianza. Los resultados se recogieron en una base de datos creada especialmente para este trabajo.

**Colorea la nube si la acción del dibujo está mal, y el sol si está bien.**



**Cuestionario para el profesorado y alumnos de 5º y 6º:**

**1- La mejor forma de alimentar a un bebé es:**

- a. Con pecho
- b. Con biberones de leche comercializada
- c. Da igual con pecho que con biberones de leche comercializada (la que se vende en las tiendas y farmacias)

**2- La leche comercializada para preparar los biberones es:**

- a. Leche humana en polvo.
- b. Leche de vaca en polvo modificada para el consumo humano.
- c. Leche de soja en polvo modificada para el consumo humano.

**3- Si oyes a un bebé llorando:**

- a. Le dejas llorar.... eso es bueno para sus pulmones.
- b. Intentas consolarle con caricias y palabras dulces.
- c. Le gritas para que se calle y no moleste más.

**4- Tener en brazos a los bebés:**

- a. Es muy malo porque se acostumbran y luego no quieren caminar
- b. Es muy bueno porque se sienten protegidos, seguros y queridos
- c. Da igual cogerlos o que estén solos en la cuna o el carrito.

**5- Imagina que tienes una perra que acaba de tener cachorritos. Crees que lo mejor es:**

- a. Separarla de los cachorros, así no se acostumbran a depender de su madre
- b. Dejarla con los cachorros y darles biberones de leche a los perritos.
- c. Dejarla con los cachorros, así maman con frecuencia, se sienten protegidos y no lloran.

**6- Estás en un centro comercial y ves a una mamá dando el pecho a su hijo:**

- a. No me sorprende, me parece natural ya que somos mamíferos.
- b. Es algo íntimo y no debe hacerlo en público ya que se le puede ver el pecho.
- c. Aviso al guardia de seguridad.



**7- El mejor lugar para que duerma un bebé es:**

- a. En una habitación, él sólo.
- b. En una habitación con peluches.
- c. Cerca de sus padres.

**8- Los bebés alimentados al pecho deben comer:**

- a. Cada vez que ellos quieran.
- b. Cada vez que quiera la madre.
- c. Cada 3 horas.

**9- Los bebés alimentados con biberones de leche comercializada deben comer:**

- a. Cada vez que ellos quieran.
- b. Cada vez que quiera la madre.
- c. Cada 3 horas

**10, 11, 12- Marca verdadero (V) o falso (F) en cada enunciado:**

- Los bebés que toman pecho enferman menos
- Alimentar a los bebés con biberón de leche comercializada, hace que de mayores engorden menos que los alimentados con pecho.
- Las madres que dan pecho a sus hijos más de 6 meses tienen menos enfermedades en la vejez.

Una vez finalizado el proyecto, se ha realizado una exposición de los trabajos realizados por los alumnos/as durante la semana, y entrega de una placa y certificado de reconocimiento a los colegios participantes.<sup>2</sup>

Para ello se celebró un acto en los tres colegios implicados (17 de junio de 2014) en el que estuvieron representados todos los agentes implicados en el proyecto; alumnado, profesorado, familias, Equipos de Orientación Educativa, profesionales sanitarios y representantes de corporaciones locales, de la Consejería de Educación, Cultura y Deporte y de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

<sup>2</sup> Ver Anexo al final del documento.

en Proyecto de  
*Lactancia Materna en el  
Entorno Educativo*



Consejería de Educación, Cultura y Deporte

Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales



**Documento de presentación del Proyecto: “Lactancia Materna en el Entorno educativo”.** Accesible en:

<https://reddedalo.files.wordpress.com/2014/06/proyecto-lactancia-materna-entorno-educativo-def.pdf>

## 11. EVALUACIÓN

### • INDICADORES.

La medición de la variable a estudio (sensibilización a la lactancia materna y crianza mediante número de respuestas acertadas) se realizará antes (pre-test) y después (pos-test) de la formación al profesorado y alumnado.

Para ello se diseñará un cuestionario anónimo ad hoc donde se recogerán las siguientes variables: Edad, curso escolar y sexo, y diferentes preguntas (alumnado de 5º, 6º curso y profesorado) o pictogramas (alumnado de 2º y 4º curso) para valorar el grado de conocimientos respecto a la lactancia materna y la crianza.

Los cuestionarios se pasarán antes y después de la intervención, a los 3 meses de la misma.



## • RESULTADOS.

### Quantitativos:

Recogimos los siguientes cuestionarios:

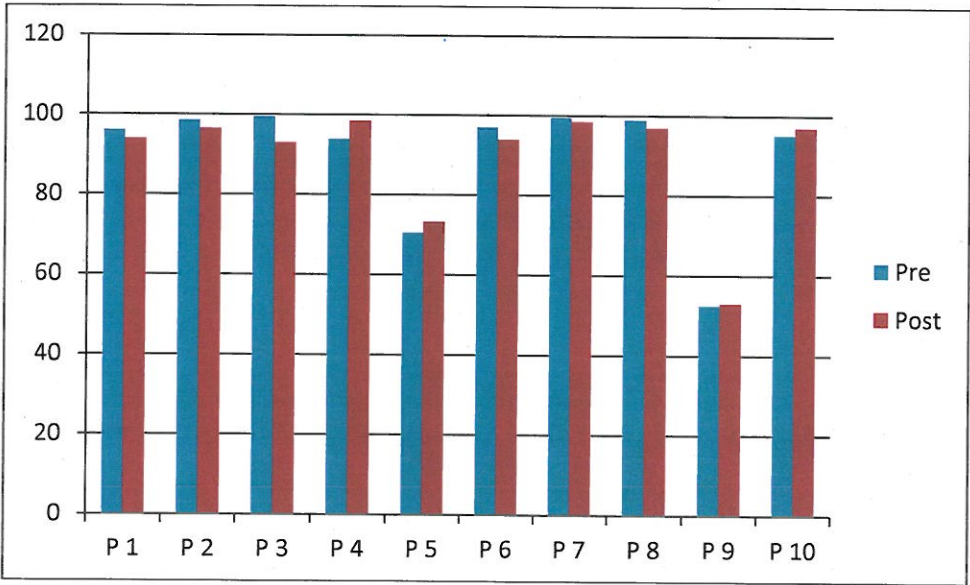
- 1º y 2º cursos del primer ciclo de educación primaria (2º y 4º cursos): 412 cuestionarios pre y post.
- 2º ciclo de educación primaria (5º y 6º cursos): 409 cuestionarios pre y post.
- Profesorado: 77 cuestionarios pre y post.

Los/as más pequeños/as parecen mostrar un mayor conocimiento, probablemente más intuitivo, sobre los beneficios de la lactancia a pesar de que el ambiente que les rodea no parece muy proclive, a la vista de los resultados de prevalencia de que disponemos. Ello nos lleva a plantearnos que actividades de refuerzo basadas en una metodología lúdica y participativa como la desarrollada pueden ser clave en el mantenimiento de conocimientos y actitudes.

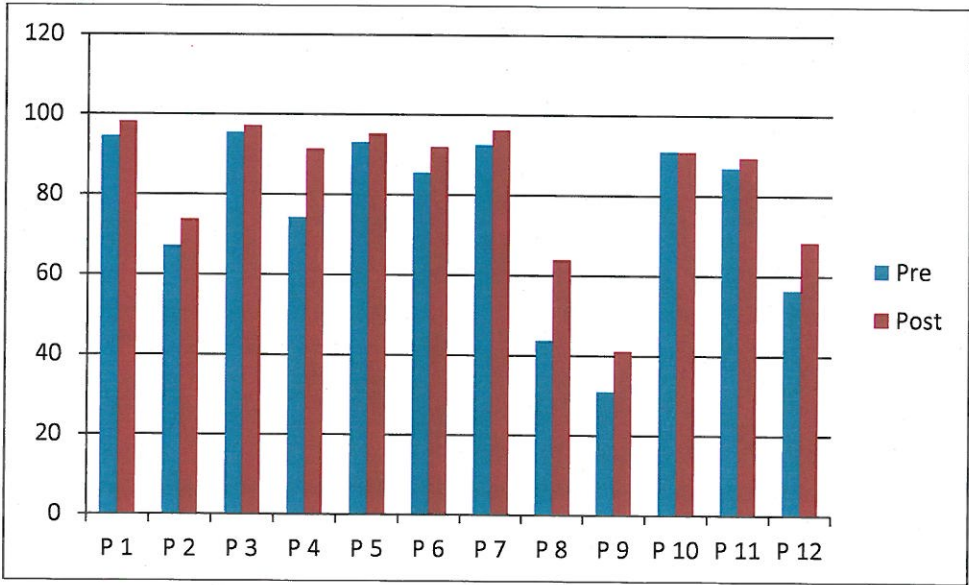
El grupo de 2º ciclo de primaria es que presenta un mayor grado de mejora de conocimientos relacionados con la lactancia materna tras la intervención. Lo cual resulta relevante si lo comparamos con el anterior. Probablemente las intervenciones en este grupo, con más marcado carácter didáctico y educativo pueden resultar las más efectivas. El profesorado parece mostrar un suficiente conocimiento sobre las ventajas de la lactancia materna pero con un cierto grado de mejora tras la intervención. La sensibilización del mismo y la inclusión de contenidos sobre el tema en el desarrollo de los programas curriculares se muestran como las medidas más eficaces.



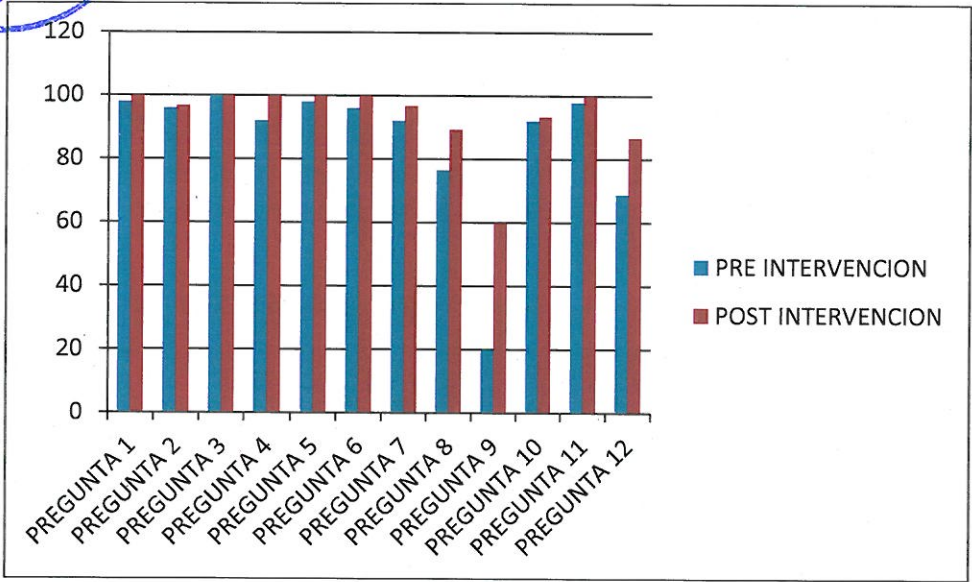
**Convocatoria 2015**  
**Buenas Prácticas en el**  
**Sistema Nacional de Salud**



% aciertos pre-post 2º-4º  
 Total alumnos: 252



% aciertos pre-post 5º-6º  
 Total alumnos: 245



% Aciertos profesores pre-post  
Total profesores: 68

	Pre	Post	p*
P 1	96,07	93,9	0,38
P 2	98,57	96,48	0,172
P 3	99,51	92,95	0,001
P 4	93,9	98,47	0,039
P 5	70,53	73,23	0,546
P 6	97,1	93,96	0,125
P 7	99,51	98,49	0,294
P 8	99,02	96,98	0,139
P 9	52,45	52,91	0,927
P 10	95,21	96,95	0,515

% aciertos pre-post niños 2º-4º

Total: 252

\* valor p de la prueba chi cuadrado





**Convocatoria 2015**  
**Buenas Prácticas en el**  
**Sistema Nacional de Salud**

	Pre	Post	p*
P 1	94,4	98,09	0,51
P 2	67,17	73,8	0,141
P 3	95,4	97,14	0,356
P 4	74,24	91,4	0,001
P 5	92,96	95,23	0,328
P 6	85,42	91,9	0,038
P 7	92,42	96,19	0,99
P 8	43,65	63,94	0,001
P 9	30,95	41,11	0,033
P 10	90,86	90,9	0,987
P 11	86,8	89,47	0,405
P 12	56,41	68,42	0,013

% aciertos pre-post niños 5º-6º

Total: 245

\* valor p de la prueba chi-cuadrado

	PRE INTERVENCION	POST INTERVENCION	valor p*
PREGUNTA 1	98	100	0,44
PREGUNTA 2	96	96,7	0,87
PREGUNTA 3	100	100	1
PREGUNTA 4	92,1	100	0,115
PREGUNTA 5	98	100	0,44
PREGUNTA 6	96	100	0,272
PREGUNTA 7	92,1	96,7	0,415
PREGUNTA 8	76,5	89,3	0,165
PREGUNTA 9	20	60	0,001
PREGUNTA 10	92,1	93,3	0,845
PREGUNTA 11	97,9	100	0,426
PREGUNTA 12	68,9	86,6	0,077

\* Valor p de la prueba chi-cuadrado

TOTAL PROFESORES: 68



**Cualitativos:**

La acogida del proyecto entre la comunidad educativa ha sido muy favorable.

Durante el tiempo de ejecución se han realizado decenas de actividades que se han materializado en centenares de trabajos en los que han participado el alumnado, profesorado así como las madres y padres: dibujos, manualidades, collages, audiovisuales, etc.

En el mismo se han implicado además autoridades locales y de las Consejerías de Educación, Cultura y Deporte y de Igualdad, Salud y Políticas Sociales que han seguido pormenorizadamente su desarrollo como lo muestran las siguientes **notas de prensa**:

<http://www.lavozdigital.es/cadiz/20140203/local/campo-gibraltar/escolares-participan-proyecto-piloto-201402031432.html>

<http://www.diariosur.es/v/20140204/campo-gibraltar/escolares-participan-proyecto-piloto-20140204.html>

<http://www.algecirasalminuto.com/index.php/noticias/general/54446--mas-de-1100-escolares-del-campo-de-gibraltar-participan-en-proyecto-piloto-de-promocion-de-la-lactancia-materna-->

<http://www.europasur.es/article/comarca/1701375/escolares/participan/plan/piloto/promocion/la/lactancia.html>

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/noticia.asp?codcontenido=21385>

<http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/contenidos/Noticias/2014/02/dia03/Noticia24598>

<http://alacarta.canalsur.es/radio/programa/algeciras-hora-sur-miiodia/200>

<http://www.lalineadigital.es/2014/06/la-consejeria-de-salud-aplaude-el-programa-sobre-lactancia-del-colegio-isabel-la-catolica/>

<https://reddedalo.wordpress.com/2014/06/22/lactancia-materna-en-el-entorno-educativo-ii/>

<http://www.grupodiarioarea.es/2015/03/06/una-pediatra-del-hospital-punta-de-europa-premiada-por-un-trabajo-presentado-en-el-viii-congreso-de-lactancia-materna/>



Este trabajo se ha presentado al VIII Congreso Nacional de Lactancia Materna celebrado en Bilbao del 26 al 28 de febrero de 2015, siendo galardonado con el premio a la mejor comunicación oral del congreso (ver anexo final).

En el anexo final a este documento presentamos un breve resumen gráfico de los trabajos realizados así como de los actos de clausura del proyecto en los colegios implicados, galardón entregado a los Colegios participantes, premio a la mejor comunicación oral del Congreso de Lactancia Materna y la bibliografía utilizada para realizar el trabajo.

## **12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Nuestro estudio aporta una contribución única, ya que, en la medida que conocemos, éste es el primer estudio en probar una intervención para mejorar el conocimiento y las actitudes de la lactancia materna entre los niños de educación primaria.

La promoción de la salud de los niños a través de escuelas es reconocida internacionalmente como una estrategia importante para mejorar las conductas de salud. La evidencia muestra que promoción de la salud en las escuelas, especialmente los programas de salud mental, los de hábitos alimenticios y físicos saludables así como la práctica de actividad y ejercicios, puede mejorar de manera significativa la salud y prevenir enfermedades. Sin embargo, la lactancia materna no está recibiendo la atención necesaria en los programas que se dirigen a niños en edad escolar a pesar de su importancia para la salud y las bajas tasas de lactancia materna observadas en muchas partes del mundo.

Este trabajo muestra que es posible influir positivamente en los conocimientos, percepciones y creencias ya adquiridas sobre lactancia materna en los estudiantes de primaria invitados a participar en actividades diseñadas para promover la lactancia materna, realizado en las escuelas. Creemos que la intervención fue exitosa, ya que se emplearon estrategias apropiadas para todas las edades de los participantes, despertando el interés de los alumnos que formaron parte de la iniciativa. Los niños participaron activamente en todas las actividades, expresaron sus dudas e inquietudes en la charla activo participativa, mostraron sus conocimientos a través de montajes en vídeos y presentaciones power point, dibujos y murales alusivos y nos hicieron partícipes de las historias que les habían contado en sus casas. Así mismo, los profesores y padres y madres de los centros se implicaron de manera generosa, participando de manera activa en las charlas sobre



lactancia y crianza, realizando murales en los patios de los colegios y muñecas lactantes, siendo todo ello donado con posterioridad a las escuelas participantes, en las que estudian y se forman sus hijos e hijas.

Los resultados antes de la intervención (pretest) obtenidos en los colegios han sido similares, sin diferencias entre sexos ni zonas urbanas, rurales o de transformación social. Así mismo no vemos diferencias respecto a conocimiento y actitudes entre los niños más pequeños (2º y 4º curso de primaria) antes y después de la intervención; en cambio sí las encontramos en los chicos mayores (5º y 6º curso de primaria). Nos ha sorprendido comprobar que todos los alumnos partían de una buena puntuación de conocimientos y actitudes respecto a la lactancia materna, Ello puede deberse a que realmente tienen estos buenos conocimientos adquiridos o bien a que los test realizados valoran aspectos muy básicos.

La edad se asoció con la eficacia de la intervención. Es importante destacar que los estudiantes de diferentes grupos de edad participaron de manera similar en la intervención y realización de actividades, así como los profesores. Los estudiantes mayores eran más capaces de retener y realizar modificaciones en el conocimiento, como se muestra en nuestros resultados, si bien es cierto que los niños más pequeños partían de un grado de acierto en conocimiento y actitud mucho mayor que los alumnos de cursos superiores.

Este estudio incluyó a niños, susceptibles de ser padres en el futuro, debido a la importancia creciente que se viene atribuyendo al papel del padre en el éxito de la lactancia. Curiosamente, en la evaluación inicial, el rendimiento de los niños fue similar a la de las niñas. Sin embargo, la intervención tuvo un impacto más fuerte en las niñas, tal vez porque la lactancia materna está más íntimamente relacionada con las mujeres.

Realizamos una revisión de programas impulsados por la OMS para determinar la efectividad de la promoción de la salud en escuelas y revelaron algunos resultados sexo sensibles, mostrando que algunos programas de intervención son más eficaces para niñas y otros para niños. En Canadá, una intervención en las escuelas para educar a los adolescentes acerca de la lactancia materna también tuvo un mayor impacto en niñas.

Antes de la intervención, los estudiantes mayores tenían aceptables conocimientos sobre diversos aspectos de la lactancia materna y presentaban percepciones y creencias que no eran favorables a esta práctica. Por ejemplo, más de la mitad de los alumnos y alumnas pensaban que coger en



brazos a los bebés los malcriaba, o presentaban pudor a la hora de ver a una mujer amamantando en público a su hijo. Del mismo modo, creían que a los bebés hay que alimentarlos cada 3 horas, independientemente de la manera de hacerlo: con pecho o con biberón y fórmula.

De hecho, los niños expresan lo que ven. Menos del 10% de los niños de entre 10 y 12 meses que viven en el Campo de Gibraltar son amamantados y menos de la mitad de los niños de 5 a 6 meses son alimentados con lactancia materna exclusiva.

A los tres meses de realizada la intervención observamos cambios en 3 preguntas de conocimiento y 2 de actitud frente a la lactancia materna en los niños de 9-11 años. La intervención causó una disminución en el número de alumnos, especialmente las niñas, que sentían que era inapropiado amamantar en público. Los estudiantes que inicialmente tenían reservas acerca de ver la lactancia materna en público modificaron su actitud, para verla como un comportamiento más natural.

Aunque el hecho de tener más información relativa a la lactancia materna y mostrar una postura más favorable hacia esta práctica no garantizan que los bebés de los estudiantes que recibieron la intervención tengan más probabilidades de ser amamantados que los de los niños en edad escolar en el grupo control, creemos que la intervención propuesta es un paso importante para promover un cambio de conocimientos, actitud y prácticas asociados con la lactancia. Según Nakajima, "mediante la adquisición de conocimientos, valores, habilidades y prácticas relacionados con la salud, los niños pueden tener la facultad de ejercer una vida sana y trabajar como agentes de cambio para la salud de sus comunidades".

Un aspecto a considerar es el efecto del tiempo sobre el impacto de la intervención. El presente estudio mostró que el cambio se prolongó durante al menos 3 meses, pero es posible que este efecto pueda disminuir o incluso desaparecer con el tiempo en ausencia de refuerzo. La evidencia sugiere que los programas a largo plazo son más efectivos.

El presente estudio nos muestra que es posible mejorar el conocimiento y las percepciones de niños y niñas en relación con la lactancia materna mediante la realización de actividades enfocadas, muchos de ellos en forma de juegos, en las escuelas.

Somos conscientes del hecho de que para alcanzar el objetivo de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses y complementada hasta los 2 años de edad o más en la mayoría de los



niños, son precisos importantes y profundos cambios de comportamiento y voluntad. Pero también creemos que estos cambios son más probables que ocurran si se fomentan desde la infancia. Las escuelas son unos de los más organizados y poderosos sistemas sociales para influir en la salud y el bienestar de los que entran en contacto con ésta. Es un lugar donde la educación de la salud puede tener su mayor impacto, ya que puede llegar a los estudiantes en las etapas de formación como personas.

De acuerdo con las recomendaciones de la OMS, las escuelas deben proporcionar oportunidades para los niños y adolescentes en todos los niveles para aprender habilidades y conocimientos de salud que le sean útiles en el desarrollo de sus vidas.

En este contexto, las intervenciones a favor de la lactancia materna en las escuelas deben ser incluidos como parte de las actividades curriculares de los estudiantes. Además de aumentar la conciencia de los niños sobre la importancia de esta práctica, tales intervenciones contribuyen a la difusión de información en la familia y la Comunidad y además al bienestar de la las familias de las que en un futuro serán responsables y las comunidades en las que van a convivir.

Se necesitan futuros estudios de investigación para probar otros enfoques que ayuden a mejorar el conocimiento y las actitudes frente a la lactancia materna de los niños, en las escuelas y en diferentes contextos, así como la participación de diferentes actores como maestros, técnicos de promoción de salud, personal sanitario, ayuntamientos y representantes del gobierno y grupos de apoyos de madres. Además, sería muy interesante realizar estudios de seguimiento para investigar si el impacto positivo de las estrategias como la que hemos probado en el presente estudio tiene beneficios a largo plazo.



## BIBLIOGRAFÍA:

- Agostoni Carlo, Braegger Christian, Decsi Tamas, Kolacek Sanja, Koletzko Berthold, Fleischer Michaelsen Kim et al. Breast-feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2009; 49 (1):112-125 2009.
- Angell Catherine, Alexander Jo, Hunt Jane A. How Are Babies Fed? A Pilot Study Exploring Primary School Children's Perceptions of Infant Feeding. *BIRTH.* 2011; 38(1):4.
- Als Heidelise, Duffy Frank H , McAnulty Gloria B , Rivkin Michael J, Vajapeyam Sridhar, Mulkern Robert V et al. Early Experience Alters Brain Function and Structure. *PEDIATRICS* .2004;113 (4): 846 -857.
- Baby Milk Challenge: Changing secondary school students' attitudes to breastfeeding. *British Journal of Midwifery* .2013; 21(11):775-781.
- Bottaro SM, Giugliani ER. Effectiveness of an intervention to improve breastfeeding knowledge and attitudes among fifth-grade children in Brazil. *J Hum Lact.* 2009; 25(3):325-32.
- Bramson Leslie, Lee Jerry W, Moore Elizabeth, Montgomery Susanne, Neish Christine, Bahjri Khaled et al. Effect of Early Skin-to-Skin Mother-Infant Contact During the First 3 Hours Following Birth on Exclusive Breastfeeding During the Maternity Hospital Stay. *J Hum Lact.* 2010; 26(2):130-137.
- Calonge Ned, Petitti Diana B. De Witt Thomas G, Dietrich Allen, Gregory Kimberly D. Harris Russell et al. Primary Care Interventions to Promote Breastfeeding: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Annals of Internal Medicine.* 2008;149 (8):560-564.
- Carpenter R, McGarvey C, Mitchell EA, et al. Bed-sharing when parents do not smoke: is there a risk of SIDS? An individual level analysis of five major case-control studies. *BMJ Open* 2013;3:299.



Código Internacional De Sucedáneos De La Lactancia Materna Y Resoluciones Relevantes. Penang, Malasia; Organización Panamericana de la Salud: 2005.

- Comité de lactancia materna. Lactancia materna a demanda. Recomendaciones del comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría. Asociación Española de Pediatría.
- Eidelman Arthur I, Schanler M Richard J. Amamantamiento y uso de leche humana. *Pediatrics* 2012;129:827-841.
- Feldman Ruth, Rosenthal Zehava, Eidelman Arthur I. Child Physiologic Organization and Cognitive Control Across the First 10 Years of Life. *BIOL PSYCHIATRY* 2014; 75:56–64.
- Fujimori M, Morais TC, França EL, de Toledo OR, Honório-França AC. The attitudes of primary school children to breastfeeding and the effect of health education lectures. *J.Pediatr (Rio J)*. 2008;84(3):224-31.
- Giles M, Connor S, McClenahan C, Mallet J..Attitudes to breastfeeding among adolescents. *J Hum Nutr Diet*. 2010;23(3):285-93.
- Giles M, Connor S, McClenahan C, Mallet J. Attitudes to breastfeeding among adolescents. *Journal of Human Nutrition and Dietetics Ltd*. 2010; 23(1): 285–293.
- Giles Melanie, Millar Samantha, Armour Cherie, McClenahan Carol , Mallett John, Stewart-Knox Barbara. Promoting positive attitudes to breastfeeding: the development and evaluation of a theory-based intervention with school children involving a cluster randomised controlled trial. *Maternal and Child Nutrition*.2013.
- Giles M, Millar S, Armour C et al. Promoting positive attitudes to breastfeeding: the development and evaluation of a theory-based intervention with school children involving a cluster randomised controlled trial. *Maternal and Child Nutrition*.2013.
- Gómez Papí Adolfo, Aguayo Maldonado Josefa, Sánchez Pinuaga Maite. Contacto piel con piel inmediato para recién nacidos a término. Mesa Redonda: Tecnología avanzada al





cuidado del recién nacido: "Método madre canguro" y Maduración humana preventiva a través del tacto. 1997.

- Gómez Papí Adolfo. El poder de las caricias. Euskadi:Espasa Calpe;2010.
- Grupo NIDCAP: Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas. Madrid.: Ministerio de Sanidad y Política social;2010.
- Guía práctica. Método madre canguro. Organización Mundial de la Salud. Ginebra.2004.
- Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado. Lactancia materna. Como promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del comité de lactancia de la AEP. An Pediatr (Barc)2005; 63(4): 340-356.
- Kathryn Dewey. Principios de Orientación para la Alimentación de niños no amamantados entre los 6 y los 24 meses de edad.2004. Washington, D.C. Organización mundial de la Salud;2007.
- Kathryn Dewey. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Organización Panamericana de la Salud, Washington DC, 2003. Organización mundial de la Salud.2003.
- Landa Rivera L, Díaz-Gómez M, Gómez Papi A, Paricio Talayero J.M, Pallás Alonso C, M, Hernández Aguilar M.T et al. Revisión. Colecho favorece la práctica de la lactancia materna y no aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante. Dormir con los padres. Rev Pediatr Aten Primaria.2012; 14:53-60.
- López Maestro M, Melgar Bonis A, de la Cruz-Bertolo J, Perapoch López J, Mosqueda Peña R y Pallás Alonso C.. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España. An Pediatr (Barc). 2013.
- Lawrence St Leger, Ian Young, Claire Blanchard, Martha Perry. Promover la salud en la escuela. De la evidencia a la acción. Francia: Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UISPE); 2010 (acceso 9 de Mayo de 2014). Disponible en: [http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action\\_SP.pdf](http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action_SP.pdf).

- McQueen, D.V. "Evidence and theory continuing debates on evidence and effectiveness". Global Perspectives on health promotion effectiveness. New York: Springer Science & Business Media. 2007. Capítulo 17.
- Midwifery Br J. Baby Milk Challenge: Changing secondary school students' attitudes to breastfeeding. 2013;21:775-81.
- Nakamura SS, Veiga KF, Ferrarese SR, Martinez FE..School girls' perception and knowledge about breastfeeding. J Pediatr (Rio J). 2003;79(2):181-8.
- Organización Mundial de la Salud. Preparación, Almacenamiento y Manipulación en Condiciones Higiénicas de Preparaciones en Polvos para Lactantes. Directrices. Departamento de Inocuidad de los Alimentos , zoonosis Y enfermedades de transmisión alimentaria de la OMS.2007.
- Pallas Alonso CR, López Maestro M. NIDCAP, práctica clínica y metaanálisis. Evid Pediatr.2013; 9(40):3.
- Quigley MA, Henderson G, Anthony MY, McGuire W. Leche de fórmula versus leche materna de donante para la alimentación de neonatos prematuros o de bajo peso al nacer. Cochrane. Cochrane. Vol 2.
- Sánchez Luna M, Pallás Alonso C.R, Botet Mussons F, Echaniz Urcelayd I, Casto Conde J.R, Narbona E et al. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas de después del nacimiento. An Pediatr (Barc). 2009; 71(4):349-361.
- Seidel AK, Schetzina KE, Freeman SC, Coulter MM, Colgrove NJ. Comparison of breast-feeding knowledge, attitudes, and beliefs before and after educational intervention for rural Appalachian high school students. South Med J. 2013;106(3):224-9.
- Shim Jae Eun, Kim Juhee, Heiniger Julie B. Breastfeeding Duration in Relation to Child Care Arrangement and Participation in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children. Journal of Human Lactation.2012; 28(1) 28–35.



- The academy of breastfeeding medicine clinical protocol committee . Guidelines for Hospital Discharge of the Breastfeeding Term Newborn and Mother: “The Going Home Protocol” Breastfeeding medicine.2007; 2(3):158-165.
- St Leger, L. Kolbe, L., Lee, A., McCall, D. &Young, I. School Health Promotion – Achievements, Challenges and Priorities. McQuuen, D.V. & Jones, C.M.. Global Perspectives on health promotion effectiveness. New York: Springer Science & Business Media. 2007. Capítulo 8.
- UNICEF. Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de leche materna. Organización mundial de la salud. 2009.
- Vázquez-Román S, Bustos-Lozano G, López-Maestro M, Rodríguez-López J, Orbea-Gallardo C, Samaniego-Fernández M y Pallás-Alonso C.R. Impacto en la práctica clínica de la apertura de un banco de leche en una unidad neonatal. An Pediatr (Barc).2013.
- Walsh A, Moseley J, Jackson W. The effects of an infant-feeding classroom activity on the breast-feeding knowledge and intentions of adolescents. J Sch Nurs. 2008;24(3):164-9.

**ANEXOS**

**Materiales elaborados por la comunidad educativa durante el desarrollo del proyecto.**



**Imágenes de los actos de clausura del proyecto**





**Convocatoria 2015  
Buenas Prácticas en el  
Sistema Nacional de Salud**

**Amagandiko Edoskitzeko  
Espainiako VIII. Biltzarra**  
Euskalduna Jauregia, Bilbo  
2015eko otsailaren 26, 27 - 28an

**VIII Congreso Español  
de Lactancia Materna**  
Palacio Euskalduna, Bilbao  
26, 27 y 28 de febrero de 2015



La Asociación Española de Pediatría (AEP) ha concedido el premio a la mejor comunicación ORAL del congreso a:



**Título:** Lactancia materna en el entorno educativo  
**Autores:** Ana Jimenez Moya, Antonia Suarez Barcena, Isabel Villarejo, Francisco Gaviera, Ana Morilla

Dña. María García Franco  
Presidenta del Comité Organizador

Dña. Adalina García Roldán  
Presidenta del Comité Científico



**JUNTA DE ANDALUCIA**  
**CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES**  
**CONSEJERÍA EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE**  
**CERTIFICAN**

EICEIP..... de..... (Cádiz), ha participado durante el curso 2013-2014, en el proyecto **"LACTANCIA MATERNA EN EL ENTORNO EDUCATIVO"**, promovidos por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y la Consejería de Educación, Cultura y Deporte.

Y para que así conste se expide en Sevilla, a ..... de 2014

La Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales  
La Consejera de Educación, Cultura y Deporte

Fdo: \_\_\_\_\_ Fdo: \_\_\_\_\_

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimente el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.