



UNIVERSIDAD FINIS TERRAE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

**CARTILLA EDUCATIVA PARA MADRES EN PERIODO DE
AMAMANTAMIENTO DE NIÑOS CON ALERGIA A LA PROTEÍNA
DE LECHE DE VACA**

NATALINA GALA ANFOSSI RODRÍGUEZ
JAVIERA ANDREA BELÉN MONTERREY ROBLES

Tesina presentada a la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Finis
Terrae, para optar al Título Profesional de Nutricionista

Profesor Guía: Carolina Martínez Esparza
Profesor de Metodología: Dra. Victoria Espinosa Ferrada

Santiago, Chile

2014

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| Resumen | 1 |
| Presentación del problema..... | 2 |
| Marco teórico..... | 2 |
| Epidemiología..... | 3 |
| Fisiopatología..... | 4 |
| Síntomas..... | 5 |
| Diagnóstico | 7 |
| Tratamiento | 9 |
| Listado de alimentación de la madre..... | 19 |
| Justificación del problema..... | 10 |
| Metodología | |
| Diseño y tipo de estudio..... | 11 |
| Diseño | 11 |
| Descripción del tamaño y tipo de muestra..... | 12 |
| Descripción de los instrumentos..... | 13 |
| Plan de análisis de datos | 14 |
| Etapas de Marcha Blanca..... | 15 |
| Resultados en etapa de validación..... | 16 |
| Resultados en etapa de marcha blanca..... | 18 |
| Discusión..... | 20 |
| Conclusión..... | 21 |
| Biografía | 22 |
| Anexos | 26 |

RESUMEN

La alergia alimentaria es mediada por inmunoglobulina E frente a un alimento consumido por primera vez, en este caso es la proteína de leche de vaca (PLV), desencadenando síntomas típicos de una reacción alérgica de forma inmediata o tardía (horas después) como diarrea, vómitos, dolor abdominal, Hipersensibilidad gastrointestinal inmediata hasta un shock anafiláctico.

Para el diagnóstico se utiliza el test cutáneo, y el test de parches, complementado con una historia clínica completa.

Se ha demostrado que la alimentación con lactancia materna exclusiva durante los primeros 4-6 meses de vida reduce el riesgo de APLV y de la mayoría de las manifestaciones de alergias severas durante el periodo de lactancia.

Para el tratamiento lo más importante es retirar el alérgeno, por ende es la dieta de la madre la que se ve modificada ya que ella es la que no puede consumir nada con proteína de leche de vaca para así no provocarle complicaciones al lactante a través de la lactancia materna y si no se realiza bien el tratamiento puede llegar a provocarle desnutrición al niño.

Este proyecto va dirigido a madres en periodo de amamantamiento de niños con APLV lo cual será de mucha utilidad porque actualmente no existe ningún material educativo con este enfoque, con el objetivo que las madres realicen de manera correcta la selección y exclusión de los alimentos facilitando el correcto tratamiento.

Palabras Claves: Alergia a la proteína de leche de vaca, alergia alimentaria, lactancia materna.

PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

La alergia alimentaria es una reacción mediada por Inmunoglobulina E (IgE) y se desencadena cuando el sistema inmunitario reacciona frente a una proteína normal inocua de los alimentos que el organismo ha identificado de manera errónea como nociva (1). Los factores de riesgo principales para desarrollar algún tipo de alergia son la historia familiar de atopia y enfermedades alérgicas, edad de iniciación de los alimentos, dermatitis atópica, etc. (2).

En el mundo la APLV se presenta alrededor de 2 a 3 % de los menores de 3 años de edad, en Chile aún no se encuentran estudios con respecto a ésta prevalencia pero se ve mundialmente que va en aumento (3).

MARCO TEÓRICO

Una intolerancia alimentaria es una reacción adversa a un alimento, pero no es provocada por el sistema inmune, en cambio la alergia alimentaria es mediada por IgE frente a un alimento consumido por primera vez desencadenando síntomas típicos de una reacción alérgica hasta un shock anafiláctico (4).

“En la APLV tras la exposición al alérgeno la persona se sensibiliza y produce anticuerpos específicos de tipo IgE para algunas fracciones proteicas de la leche (caseína y betalactoglobulina entre otras). Después de una segunda exposición el antígeno se fija a las IgE y se desencadena una respuesta alérgica de diversa magnitud y con distintas manifestaciones”(2).

El sistema inmune reacciona frente a una proteína normal inocua de manera nociva o extraña y los síntomas suelen aparecer durante los primeros meses de

vida, a veces varios días o semanas después de introducir leche artificial o de fórmula elaborada con leche de vaca en la dieta del bebé (5).

Aquellos niños con predisposición genética a la enfermedad presentan un mayor riesgo de desarrollar alergia alimentaria ya que dos de cada tres niños con APLV tienen antecedentes familiares de atopia, asociado más fuertemente al fenotipo materno (2). El riesgo de atopia se incrementa cuando los padres o hermanos presentan una enfermedad atópica (20-40% y 25-30%, respectivamente) y es aún mayor si ambos padres la tienen (40-60%) (6). El aumento de la permeabilidad intestinal va a depender de factores genéticos, pero la expresión del fenotipo de alergia depende de la interacción de factores genéticos y ambientales en los primeros meses de vida (7).

Epidemiología

En Chile aún no hay estudios de personas que tienen APLV, pero a nivel mundial se estima que hay entre un 2-3%. En los niños ocupa el segundo lugar en frecuencia dentro de las alergias alimentarias por detrás del huevo, pero si tomamos en cuenta sólo los lactantes es la alergia principal (8).

En Alemania hay una prevalencia del 4% a los 2 años de edad y menor a 1% a los 10 años de edad. En Finlandia es del 1,9%; en Dinamarca es del 2,22%; en Noruega es del 4,9% de niños con APLV (9), en España la prevalencia es entre el 0,3 y el 1,95% (10).

Fisiopatología de la alergia

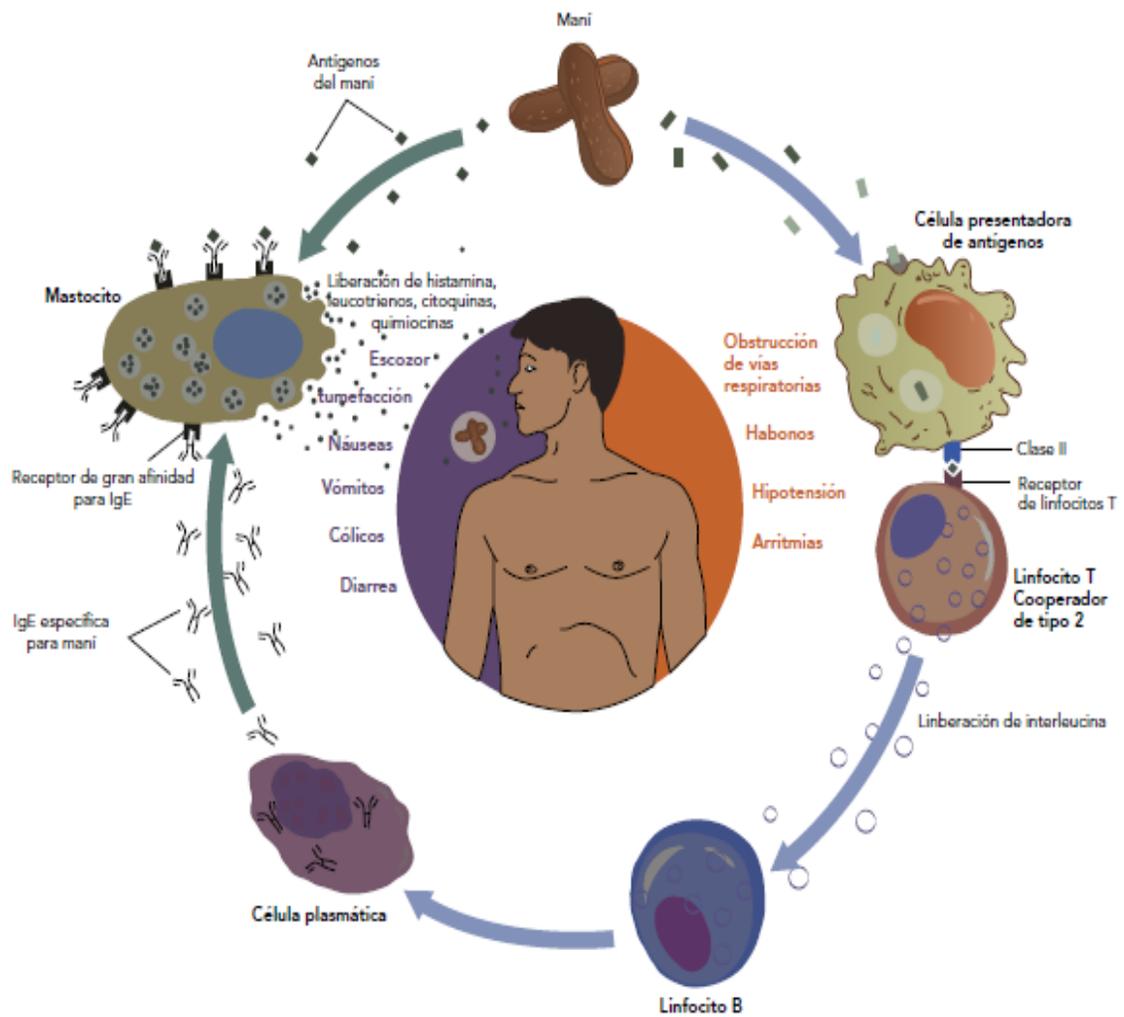


Figura n°1: Proceso de sensibilización y reacción alérgica (1). Sin permiso del autor. Krausse dietoterapia, edición 12º

Síntomas

Pueden ser inmediatos manifestándose a los pocos minutos o inclusive durante la ingesta del alérgeno o tardíos manifestándose a los días o semanas (6).

Síntomas inmediatos:

- Diarrea con o sin mucosidad, también deposiciones con sangre visible u oculta, hinchazón y gases (11).
- Vómitos explosivos, reflujo crónico (11).
- Hinchazón, inflamación de piel especialmente en la cara, alrededor de la boca, brazos, piernas (7).
- Anafilaxia es un shock que comprende una baja de presión importante, pérdida de conciencia y una inflamación peligrosa de órganos respiratorios que pueden ocasionar asfixia (7, 11).
- Llantos incontrolables, cólicos inmediatamente después de ingerir el alimento (11).

Síntomas tardíos (horas a varios días de la ingestión):

- Urticaria en cara, boca, brazos y piernas (3,11).
- Irritación severa en la zona anal (3,11).
- Bajo peso, estancamiento del crecimiento (3,11).
- Rechazo a los alimentos tanto sólidos como a la leche materna (3,11).
- Llanto persistente, trastorno del sueño, cólicos (3,11).
- Rinitis, tos, dificultades en el sistema respiratorio general (3,11).

Manifestaciones clínicas

Mediadas por IgE:

- *Hipersensibilidad gastrointestinal inmediata:* Los síntomas se desarrollan desde los primeros minutos hasta dos horas después de consumir el alérgeno responsable (12).

- El cuadro clínico consiste en náusea, dolor abdominal, vómito y diarrea (12).
- *Anafilaxia*: Se presenta inmediatamente o a minutos de la ingesta de la proteína (7).
- *Alergia oral*: es una reacción alérgica que afecta principalmente la boca y la garganta frente a algún alimento alérgico, cursando con hormigueo, picazón, inflamación y enrojecimiento de los labios y/o garganta generalmente en minutos (5).

No mediadas por IgE:

- *Enterocolitis y proctitis dietética proteica*: Se caracterizan por deposiciones con moco y sangre, se puede presentar desde los primeros días de vida sin otros síntomas como fiebre o vómitos. El diagnóstico diferencial incluye infecciones gastrointestinales y fisuras anales (12).
- *Enteritis dietética proteica*: El cuadro clínico está relacionado principalmente con diarrea vómitos y malabsorción. Además podemos encontrar falla en el desarrollo, anemia, hipoproteinemia. Se puede presentar en lactantes si se exponen precozmente a leche entera de vaca (12).
- *Colitis eosinofílica*: Se presenta en los primeros meses de vida, puede aparecer en niños alimentados con leche materna. Se caracteriza por la presencia de rectorragia (con o sin diarrea y/o dolor cólico abdominal) (13).

Manifestaciones extra gastrointestinales

- *Cuadros dermatológicos*: La dermatitis atópica se asocia al aumento de la permeabilidad intestinal. Sus síntomas pueden ser las urticarias (7).
- *Cuadros respiratorios*: Rinitis, hiperreactividad bronquial, asma y hasta otitis serosa media (7).

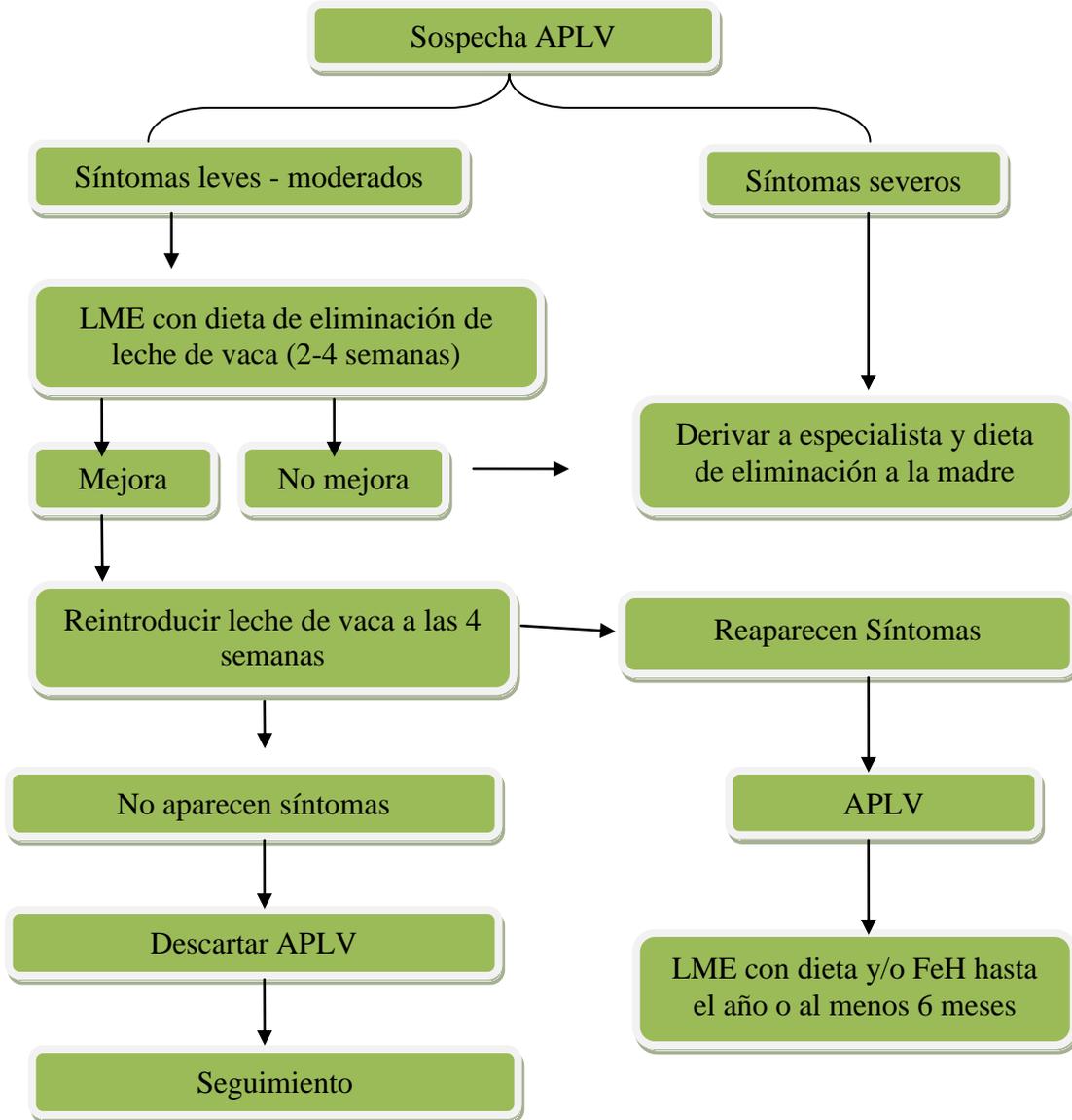
Diagnóstico

Cuando hay una sospecha de APLV hay que realizar una historia clínica completa ya que es de gran importancia la edad de nacimiento, edad de inicio y tipo de síntomas, frecuencia, tiempo entre la ingestión, el inicio de síntomas y un examen físico detallado (6).

Para el diagnóstico se pueden realizar pruebas cutáneas ya que son más rápidas porque va a aparecer el resultado de inmediato (14) o el test de parches que detecta de forma tardía alimentos que recibe el niño de forma habitual pero no es absolutamente indicador de alergia alimentaria. Hay reportes de falsos negativos (11).

Se ha demostrado que la alimentación con lactancia materna exclusiva durante los primeros 4 a 6 meses de vida reduce el riesgo de APLV y de la mayoría de las manifestaciones de alergia severa durante el período de lactante (6).

Algoritmo para diagnóstico y manejo de lactante con sospecha APLV alimentado con lactancia materna exclusiva



Algoritmo para el diagnóstico y manejo de la APLV en lactantes menores de un año alimentados con leche materna exclusiva (LME); LM = Lactancia materna; FeH = fórmula extensamente hidrolizada (3). Sin permiso de autor.

Tratamiento

El tratamiento va a depender del diagnóstico del lactante; lo más importante es retirar por completo el alérgeno, lo cual al largo del tiempo puede ser un problema ya que muchos alimentos pueden tenerlo de forma oculta produciendo así desnutrición o no producir una mejora en el lactante; La madre debe dejar de consumir todos los alimentos que contengan PLV para así seguir amamantando a su hijo sin provocarle complicaciones (12).

La APLV desaparece en la mayoría de los casos después de un tiempo (pueden ser semanas, meses o años) de dieta correcta, el periodo de tiempo es variable dependiendo del caso, y en el 80% de los casos suele desaparecer antes de los 5 años y luego se pueden consumir productos lácteos y derivados de forma normal sin problemas (15).

Listado de alimentación de la madre

Los alimentos procesados pueden contener proteína de leche, la que puede recibir diversas denominaciones. Por esto, es de **gran importancia** una lectura acuciosa del etiquetado de los alimentos (1,16).

Los derivados lácteos incluyen:

- Leche cultivada, leche sin lactosa, leche descremada, leche evaporada, leche condensada, leche en polvo. Yogurt, manjar, postres de leche, helados con leche, chocolate, turrón (1,16).
- Queso, quesillo, ricota, requesón, mantequilla, margarina, crema, crema ácida, grasa de mantequilla, sabor artificial de mantequilla (1,16).

Evite el consumo de los siguientes componentes:

- Caseína, Caseinatos de amonio, calcio, magnesio, potasio y sodio (1,16).
- Hidrolizados proteicos (proteína, proteína de la leche, suero lácteo, proteína del suero lácteo, concentrado de proteína de suero) (1,16).
- Lactoalbúmina, fosfato de lactoalbúmina, lactoglobulina (1,16).
- Lactosa, lactulosa, cuajo de caseína (1,16).
- Concentrado proteico (1,16).
- Fosfato Tricálcico (1,16).
- Conservantes: ácido láctico (1,16).
- Acidulantes: lactatos de Na, K y Ca (1,16).
- Emulsionantes: ésteres lácticos y lactilato de Na y Ca (1,16).
- Condimento de caramelo y azúcar morena (1,16).
- Productos enriquecidos (ej. harina enriquecida o con vitaminas) (1,16).
- Embutidos, paté y fiambres (1,16).

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Las alergias alimentarias y la alergia a la proteína de leche de vaca han ido en aumento pero en Chile no se cuentan con estudios de prevalencia de ésta patología (3); además el tratamiento en la mayoría de los casos considera una dieta estricta libre de PLV, donde las fórmulas especiales son de alto costo y no reciben cobertura médica, generando un gran impacto a nivel social, familiar, económico (10).

La lactancia materna es un fluido bioactivo, la cual además de aportar inmunidad al niño acelera la maduración de sus órganos y sistema inmunológico; se demostró que tienen un mejor desarrollo psicomotor, mejor capacidad de aprendizaje (17) y favorece un pronto restablecimiento en caso de enfermedad (18).

Con todo esto la pregunta de investigación es ¿Será posible producir un material educativo de utilidad para madres en periodo de amamantamiento de niños con APLV.

El objetivo general es elaborar una cartilla educativa para madres que amamantan a niños con APLV, para contribuir a un buen desarrollo y estado nutricional del lactante.

| Páginas | Palabras claves | N° publicaciones |
|----------------|-------------------------------|-------------------------|
| Minsal | Guía clínica APLV | 1 |
| Scielo | APLV | 433 |
| | Intolerancia alimentaria | 726 |
| | Alergia alimentaria | 730 |
| Pubmed | Allergy to cow's milk protein | 1234 |
| | Food allergens | 7754 |
| | Food intolerance | 4432 |
| Medline.gov | APLV | 20 |

METODOLOGÍA

Diseño y tipo de estudio

Enfoque: Mixto.

Alcance: Descriptivo.

Diseño

Finalidad del estudio: Descriptivo.

Secuencia temporal: Transversal.

Control de asignación de los factores de estudio: No experimental.

Inicio del estudio de acuerdo a cronología: Prospectivo

Descripción del tamaño y tipo de muestra

PARA ETAPA DE VALIDACIÓN:

Universo: Profesionales nutricionistas de Chile.

Tamaño: 5500 profesionales Nutricionistas (19).

Muestra: 3 Profesionales que validarán la cartilla educativa.

Población: Profesionales Nutricionistas de la Región Metropolitana.

Criterios de inclusión: Nutricionistas que tengan conocimiento en alergias alimentarias, en especial APLV.

Criterios de exclusión: Nutricionistas que no tengan conocimientos de APLV.

PARA ETAPA DE MARCHA BLANCA:

Universo: Todas las personas a cargo de la alimentación de niños con alergia a la proteína de leche de vaca que se alimenten con leche materna.

Tamaño: No se cuentan con datos estadísticos de cuántos niños hay con APLV en Chile hasta el año 2013.

Muestra: No probabilística por conveniencia.

Se aplicará a través de una encuesta electrónica por el programa Google Docs (Anexo N°12) desde el 06 Enero 2014 hasta el 20 enero 2014, las madres serán contactadas a través de la plataforma virtual (Facebook) "Tesis Cartilla Educativa APLV" (Anexo N°13), en donde estará el enlace a la cartilla educativa y a la encuesta.

Población: Personas a cargo de la alimentación de niños con alergia a la proteína de leche de vaca que se alimenten con leche materna con acceso a plataforma virtual.

Criterios de inclusión: Personas a cargo de la alimentación del niño que sepan leer, que sepan utilizar internet y posean la plataforma virtual Facebook.

Criterios de exclusión: Personas no videntes, sin acceso a plataforma virtual.

Instrumentos

Material educativo (Anexo N°1):

Es una cartilla educativa que explica de forma práctica y sencilla lo que es la APLV, beneficios de mantener la lactancia materna y la alimentación de la madre en este periodo.

Tarjeta educativa (Anexo N°2):

Es una tarjeta para incluir en la billetera con los ingredientes prohibidos para que así al momento de comprar los padres no los olviden.

Carta de presentación (Anexo N°3):

Se explicó a los validadores cual es el propósito de realizar la cartilla y que puedan validarla para así hacer las correcciones pertinentes.

Validación (Anexo N° 4 y 5):

Se utilizaron fuentes bibliográficas de Chile y otros países(9, 10, 17,18,20), ya que en Chile no existe un manual educativo para madres en periodo de amamantamiento de niños con APLV y sólo hay una Guía Clínica de APLV, MINSAL 2012(3) enfocada a las características y fisiopatología de la alergia.

El material realizado se validó en una sala de clases de la Universidad Finis Terrae, en una oficina del INTA (Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos) mediante una planilla de validación tipo check list con notas de 1 al 7 y la aprobación es de un promedio de nota 6 entre los 3 validadores. Para esto se utilizó un instrumento de tabulación de información que permitió ordenar los datos obtenidos y realizar una evaluación general de todos los aspectos de la cartilla educativa (Anexo N°8), en este caso se obtuvo más del puntaje esperado (sobre el 70%) y de igual forma se modificó el ítem según observaciones propuestas por los validadores.

Los validadores fueron:

- Ana María Salazar; Nutricionista U. de la Frontera Magíster en Nutrición Clínica, Profesional del INTA y Docente de la Universidad Finis Terrae (anexo 6 y 7).
- Claudia Cisterna; Nutricionista U. de Chile, Docente Universidad Finis Terrae (anexo 6 y 7).
- Verónica Cornejo; Nutricionista Magister en Nutrición Humana, U. de Chile, Especialista en Enfermedades Metabólicas, INTA (anexo 6 y 7).

Administración: El validador tuvo 5 días hábiles para entregar los resultados y observaciones. En el plazo de 5 días revisamos las respuestas y realizamos cambios.

Plan de análisis de datos

Estadística descriptiva

Frecuencia Relativa: Puntajes y posteriores porcentajes en la evaluación de la cartilla educativa.

Descriptiva: Tendencia central mediante promedio al calcular puntaje que asignen el juicio de expertos.

Distribución: Porcentaje de cumplimiento.

ETAPA DE MARCHA BLANCA

Se aplicó la cartilla educativa a madres en periodo de amamantamiento de niños con APLV, las cuales estaban agregado a la plataforma virtual Facebook “Tesis cartilla educativa APLV” (Anexo N°13).

En Facebook se encuentra el enlace de la cartilla educativa (Anexo N°1) y la encuesta (Anexo N°12) para que así las madres puedan mirar y revisar la cartilla evaluando con nota de 1 a 7 y dejando alguna observación si es necesario.

RESULTADOS EN ETAPA DE VALIDACION

Gráfico n°1: Evaluación de las preguntas de la 1 a la 7 que corresponden al formato cartilla
Promedio por preguntas, Item I

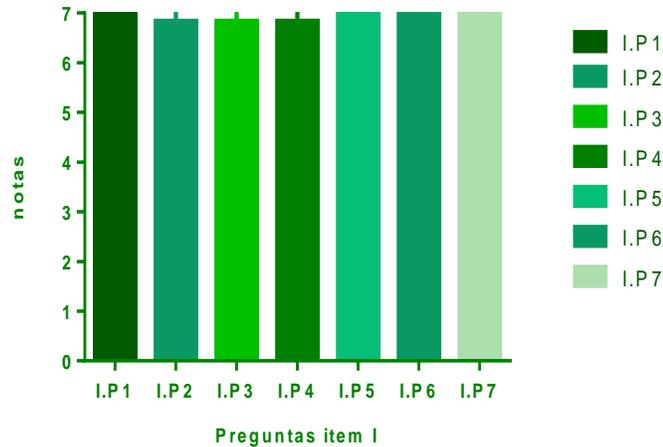


Gráfico I: Todas las preguntas obtuvieron promedios sobre 6, las notas más bajas las presentaron las preguntas I.P2 (cantidad de hojas adecuadas), I.P3 (posee letra adecuada), I.P4 (el tamaño de letra es adecuado) las cuales alcanzaron un promedio 6,8. No hubo observaciones en este ítem.

Gráfico n°2: Evaluación de las preguntas de la 1 a la 7 que corresponden al formato cartilla
Porcentaje por pregunta item I

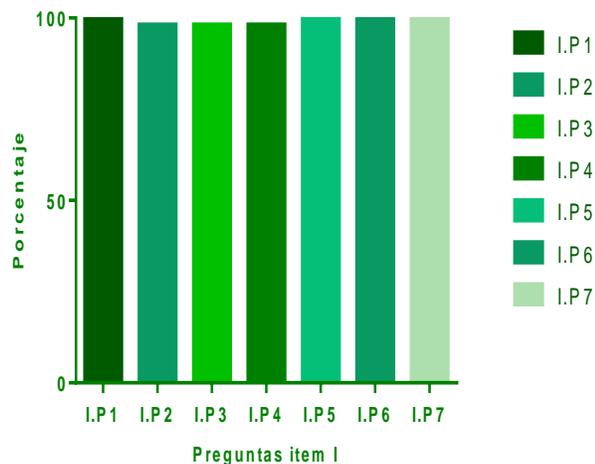


Gráfico II: Todas las preguntas del Item I obtuvieron sobre el 70%, siendo las preguntas I.P2 (cantidad de hojas adecuadas), I.P3 (posee letra adecuada), I.P4 (el tamaño de letra es adecuado) las más bajas con un 98%.

Gráfico n°3: Evaluación de las preguntas de la 1 a la 8 que corresponden a contenidos, Promedio por preguntas ítem II

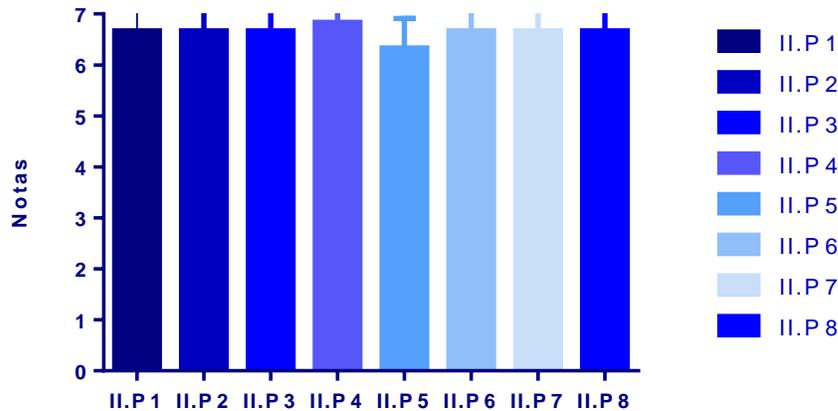


Gráfico III: Existe mayor variación en este ítem debido a que se evalúa contenidos, se atribuye a las diferencias de criterios utilizados por el autor y los validadores. La pregunta II.P5 (la información fue presentada desde la generalidad a lo específico) fue la que obtuvo menor promedio con un 6,3. Respecto a las observaciones realizadas en este Ítem sólo se enfocan a pequeñas correcciones sobre el orden y secuencia de la información, modificar el vocabulario técnico para que la población objetivo pueda comprenderla fácilmente y realizar revisión de ingredientes debido que se ha actualizado la información.

Gráfico n°4: Evaluación de las preguntas de la 1 a la 8 correspondientes a contenidos porcentaje por preguntas, ítem II

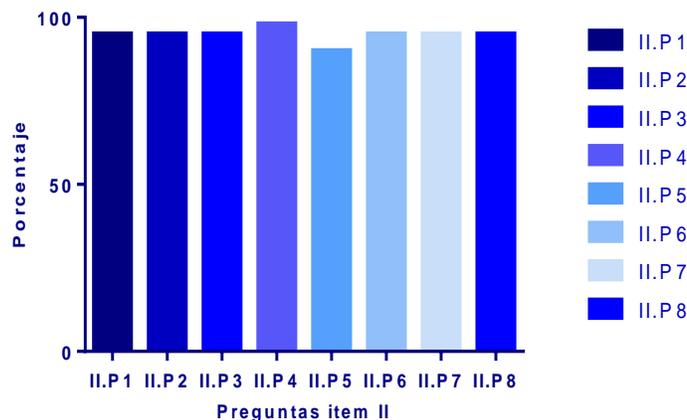


Gráfico IV: Todas las preguntas del Ítem II obtuvieron sobre 70%, siendo la pregunta I.P5 (la información fue presentada desde la generalidad a lo específico) la más baja con un 90%.

RESULTADOS EN MARCHA BLANCA

Gráfico n° 5: Evaluación de las preguntas de la 1 a la 8 que corresponden a la encuesta a las madres
Promedio por preguntas ítem III

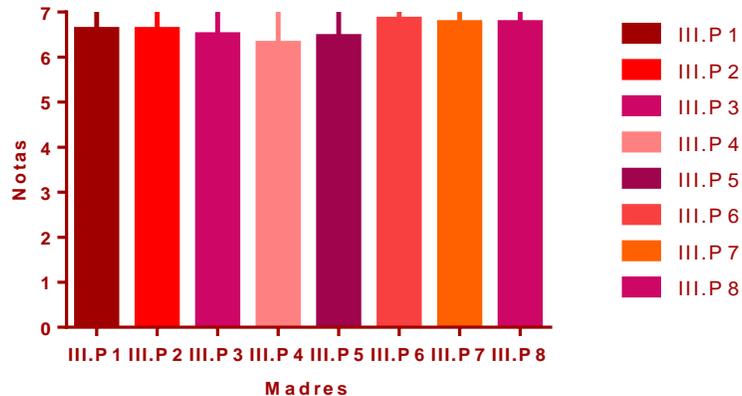


Gráfico V: Todas las preguntas obtuvieron promedio igual o superior a 6,5 a excepción de la pregunta III.P4 (¿Presenta colores llamativos?) la cual obtuvo nota 6,3 con observación que al ser color pastel puede ser un poco monótono y como sugerencia resaltar lo importante con mayúsculas.

Gráfico n°6: Evaluación de las respuestas de las 13 madres participante de la marcha blanca,
Promedio por encuesta realizada a cada madre

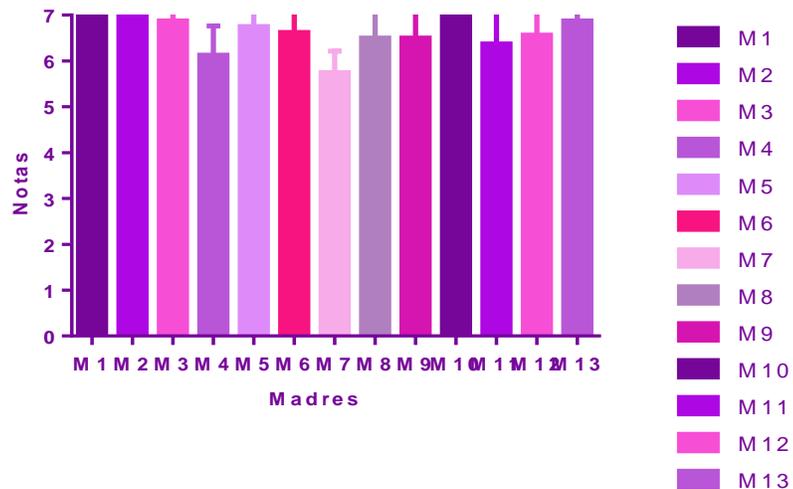


Gráfico VI: Todas las madres promediaron con nota superior a 6 a excepción de la madre número 7 (M7) que su nota final es un 5,8, ya que comenta que la cartilla debería incluir otras alergias alimentarias, debido a que la mayoría de los niños poseen más de una; además nos sugiere realizar un mini manual incluyendo otras alergias como soya y huevo.

DISCUSION:

Al realizar una comparación con la Guía Clínica de APLV del MINSAL 2012 (3) nuestra cartilla educativa a diferencia de esta va dirigida a las madres en periodo de amamantamiento y no a los profesionales que tratan ésta patología. Debido a éste enfoque recopilamos información y la modificamos para que nuestra población objetivo pueda entender y comprender la patología en su totalidad y la manera de alimentarse para no dañar al bebé y seguir un tratamiento adecuado.

En la primera etapa de elaboración de éste proyecto en el periodo de investigación se superó los obstáculos de que en Chile hay escasa información con respecto a la alergia a la proteína de leche de vaca, ya que no se cuenta con estudios de prevalencia (3), pero si se pudo obtener prevalencia de otros países (10) por lo que realizamos la compilación del marco teórico en base a información de diversos lugares del mundo y de la guía Clínica realizada el año 2012 por el MINSAL (3).

Dado que se ha demostrado que la alergia a la proteína de leche de vaca va en aumento y las fórmulas lácteas utilizadas en este tratamiento son de alto valor y no aportan todos los beneficios de la lactancia materna hemos decidido realizar la cartilla educativa con el fin de fomentar la lactancia facilitando el ámbito social, económico, apego con la madre, entre otros.

Este proyecto va dirigido a madres en periodo de amamantamiento de niños con APLV lo cual será de mucha utilidad porque actualmente no existe ningún material educativo con este enfoque; este está hecho con el propósito de ayudar a las madres a interiorizarse en la patología, los beneficios de la lactancia materna en este periodo y la alimentación de ellas, con el objetivo que las madres realicen de manera correcta la selección y exclusión de los alimentos facilitando un poco el correcto tratamiento.

La cartilla educativa fue validada de manera exitosa por el comité de Nutricionistas expertas en el tema, las cuales realizaron algunas observaciones sobre el tipo de letra, tipo y orden de información, pero de igual manera se logra un material útil, válido y reproducible ya que así lo mostraron los resultados obtenidos superando con amplitud la nota y porcentaje para ser aprobada.

En el periodo de marcha blanca fue recibida con gran aceptación por parte de las madres las cuales estaban contentas y agradecidas ya que hay pocos profesionales interiorizados en el tema de las alergias alimentarias, sin embargo, realizaron observaciones con el fin de contribuir a un mejor material educativo y poder utilizarlo en su diario vivir.

CONCLUSIÓN

Este proyecto va dirigido a madres en periodo de amamantamiento de niños con APLV lo cual es de mucha utilidad porque actualmente no existe ningún material educativo con este enfoque; este está hecho con el propósito de ayudar a las madres a interiorizarse en la patología, los beneficios de la lactancia materna en este periodo y la alimentación de ellas, con el objetivo que las madres realicen de manera correcta la selección y exclusión de los alimentos facilitando un poco el correcto tratamiento. Debido a esto se produjo un material con formato manual, dirigido a las madres, el cual fue evaluado por profesionales nutricionista y madres que amamantan a niños con alergia a la proteína de leche de vaca los cuales calificaron los ítems incluidos en la rubrica entregada.

Por medio de la marcha blanca pudimos interiorizarnos aún más sobre el tema y como lo viven las madres día a día, relatando lo difícil que ha sido encontrar profesionales expertos en las alergias alimentarias, sobretodo en la alimentación de la madre en periodo de amamantamiento.

Gracias a esto podemos concluir que nuestro material educativo es gran utilidad para las madres logrando cumplir con los objetivos planteados, ya que entrega información sobre la alimentación para ellas minimizando el riesgo de provocar alguna reacción o recaída a su hijo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mahan LK, Escott-Stumpe S. Krause Dietoterapia. 12a. ed. Seattle, Washington: Elsevier; 2009.
2. Verdugo F, Rojas M, Soto M. Alergia a la proteína de leche de vaca. Rev. Ped. Elec. [en línea]. 2011. [fecha de acceso 2013 ago 10]. 3(8). Disponible en: http://www.revistapediatria.cl/vol8num3/pdf/4_ALERGIA_PROTEINA_LE_CHE.pdf
3. Minsal.cl [en línea]. Guía clínica alergia a la proteína de leche de vaca. Santiago: c2012 [fecha de acceso 2013 agos 15]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/dd7c4cf4c183c58de040010165016b2a.pdf>
4. Salazar AM. Alergia alimentaria [diapositiva]. Asignatura Dietoterapia Adulto II. Clases. Santiago: Universidad FinisTerae; mayo 2013.
5. Kidshealth.org [base de datos Disponible en línea]. Alergia a la leche en los bebes. Orlando: ArchanaMehta, MD y Sheelagh M. Stewart, RN,MPH; C1995 [actualizado 2011 oct; fecha de acceso 2013 ago 10]. Disponible en: http://kidshealth.org/parent/en_espanol/medicos/milk-allergy-esp.html
6. Miquel I, Arancibia ME. Alergia a proteína de leche de vaca en el menor de un año. Rev. chil. pediatr. [en línea]. 2012 Feb [fecha de acceso 29 agosto 2013]; 83 (1): 78-83. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000100010
7. Orsi M, et all. Alergia a la proteína de la leche de vaca: Propuesta de Guía para el manejo de los niños con alergia a la proteína de la leche de

- vaca. Arch. argent. pediatr. [en línea]. 2009, 107(5): 459-467 [fecha de acceso 29 agost 2013]. Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752009000500016&script=sci_arttext
8. Sgaic.org [en línea]. Alergia a proteínas de leche de vaca. España Sociedad Gallega de alergia e inmunología clínica: Idoia Rodríguez Zuazo; c 2011 [actualizado 2011; fecha de acceso 6 agos2013]. Disponible en:<http://sgaic.org/wordpress/?p=5>
 9. Velasco-Benítez CA. Epidemiología de la alergia alimentaria en la edad pediátrica. Rev. Gastrohup [en línea]. 2012. [fecha de acceso 26 de septiembre del 2013]; 14(2):62-65
<http://revgastrohup.univalle.edu.co/a12v14n2/a12v14n2art5.pdf>
 10. Aepnaa.org [base de datos Disponible en línea]. Alergia a proteína de la leche de vaca. Madrid 28019: SGM; c2008-dic [fecha de acceso 12 agos2013]. Disponible en: <http://aepnaa.org/alergia/alergia-a-proteina-de-la-leche-de-vaca-71>
 11. Creciendo con alergias.cl [base de datos Disponibles en línea]. Santiago: Cortesia; c2013-08[fecha de acceso 9 agos 2013]. Disponible en:
<http://www.creciendoconalergias.cl/index.php/amigo-de-leche/15-la-alergia/6-alergia-alimentaria-diagnostico-y-tratamiento.html>
 12. Maruy A. Alergia e intolerancia alimentaria, manifestaciones gastrointestinales. Rev. Perú Pediatr. [en línea]. 2007, [fecha de acceso 29 agos 2013]. 60(2):111-117. Disponible en:
<http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rpp/v60n2/pdf/a07v60n2.pdf>
 13. Rossel M, et all. Colitis eosinofílica por alergia a proteína de leche de vaca. Rev. méd. Chile [en línea]. 2000 [fecha de acceso 29 agos 2013]; 128(2):

167-175. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0034-98872000000200006&script=sci_arttext

14. Alergia a la leche de vaca.es [base de datos Disponible en línea]. ¿Qué es APLV?. Madrid: Copyright; 2013 [fecha de acceso 10 de oct 2013]. Disponible en: <http://www.alergiaalalechedevaca.es/entender-los-s%C3%ADntomas/alergia-a-la-leche-de-vaca-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/qu%C3%A9-es-aplv>
15. Alergia infantil la fe.org [base de datos Disponible en línea]. Alergía a proteínas de vaca. Valencia: Hospital La Fe; c 2002 [actualizado 2008; citado: 2013 ago 20]. Disponible en: <http://www.alergiainfantillafe.org/aavacuno.htm>
16. Miquel I, Arancibia M. Guía alergia proteína leche de vaca (APLV) en el menor de un año, listado de alimentos. Rev. Chilena ped. 2010, [fecha de acceso 5 agos 2013]. [39p.] Clínica Alemana Santiago.
17. Manual lactancia materna [en línea]. Chile: Ministerio de Salud; 2010 fecha de acceso 10 de oct 2013]. Disponible en: http://www.serviciodesaludnuble.cl/recursos/archivos/Manual_Lactancia_Materna_2010.pdf
18. OMS lactancia materna [en línea]. Lactancia materna. Suiza: oms; 2013 [fecha de acceso 17-oct-2013]. Disponible: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/
19. López BE, et all. Motivos del Abandono Temprano de la lactancia Materna Exclusiva: un Problema de Salud Pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [revista en la Internet].2013 Mar [fecha de acceso el 10 de octubre 2013]; 31 (1): 117-126. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2013000100014&script=sci_arttext

20. Dalmau J, Martorell A. Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. Alergia a proteínas de leche de vaca: prevención primaria. Aspectos nutricionales;[en línea]. 2008.fecha acceso el 10 de octubre 2013]; 68(3) Disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/es/alergia-proteinas-leche-vaca-prevencion/articulo/S1695403308700742/>

Anexos

Anexo N°1 Cartilla Educativa

Anexo N°2 Tarjeta educativa

| Para la lectura de las etiquetas. | Para la lectura de las etiquetas. |
|---|--|
| <p data-bbox="280 352 716 415">Los siguientes ingredientes podrían contener proteína de leche de vaca:</p> <ul data-bbox="280 436 773 1094" style="list-style-type: none">• Caseína• Caseinato (Amonio, Calcio, Magnesio, Potasio, Sodio)• Nata• Proteína de la leche• Suero lácteo• Lactoalbúmina, fosfato de lactoalbúmina• Lactoglobulina• Lactosa• Concentrado proteico• E102 Tartrazina• E110 Amarillo crepúsculo• E122 Azorrubina o Carmoisina• E124 Ponceau 4R o Rojo cochinilla• E129 Rojo allura AC o Rojo 40• E132 Indigotina o Indigo carmín | <p data-bbox="808 352 1243 415">Los siguientes ingredientes podrían contener proteína de leche de vaca:</p> <ul data-bbox="808 436 1276 968" style="list-style-type: none">• E150 Colorante caramelo o color caramelo• E212 Benzoato de Potasio• E222 Bisulfito ácido de Sodio o bisulfito de Sodio• E223 Metabisulfito de Sodio• E224 Metabisulfito de Potasio• E249 Nitrito potásico• E250 Nitrito Sódico• E252 Nitrito Potásico• E322 Lecitina de soya y huevo• E325 Lactato Sódico• E326 Lactato Potásico• E327 Lactato Cálcico |

Anexo N°3 Carta de validación



Santiago, __/__/2013

Estimado(a) _____

Nos dirigimos a usted con el propósito de solicitar la revisión de nuestro trabajo de tesis “Cartilla educativa para madres en periodo de amamantamiento de niños con alergia a la proteína de leche de vaca” con el fin de poder realizar las correcciones pertinentes ya que se entregará a finales del presente año.

Esperando una respuesta satisfactoria
Se despiden cordialmente

Natalina Anfossi Rodríguez
Javiera Monterrey Robles
Estudiantes cuarto año Nutrición y Dietética
Universidad Finis Terrae

Anexo N°4: Instrumento de validación de la cartilla nutricional

| Evaluación de Formato Cartilla. Calificar con nota de 1-7 | | |
|--|-------------|----------------------|
| | Nota | Observaciones |
| El tamaño es adecuado | | |
| La cantidad de hojas es adecuada | | |
| Posee una letra adecuada | | |
| El tamaño de la letra es apropiado | | |
| El apoyo gráfico es consecuente | | |
| Presenta colores llamativos | | |
| El tipo de papel es adecuado | | |

| Evaluación de Contenido. Calificar con nota de 1-7 | | |
|--|-------------|----------------------|
| | Nota | Observaciones |
| La información proporcionada es suficiente | | |
| La información está completa | | |
| Posee contenidos actualizados | | |
| Los mensajes son claros, precisos y entendibles | | |
| La información fue presentada desde la generalidad a lo específico | | |
| Las recomendaciones nutricionales son acorde a lo que se necesita | | |
| El lenguaje utilizado en la cartilla es comprimible para la población objetivo | | |
| La población objetivo podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes | | |

Anexo N°5: Instrumento para la tabulación de los datos obtenidos de la validación

| Instrumento para la tabulación de los datos obtenidos de cada validador | | | | | |
|--|--------------------|----------|----------|--------------|------------------------|
| | Validadores | | | | |
| CONTROL DE FORMATO CARTILLA | 1 | 2 | 3 | Total | % de aceptación |
| El tamaño es adecuado | | | | | |
| La cantidad de hojas es adecuada | | | | | |
| Posee una letra adecuada | | | | | |
| El tamaño de letra es apropiado | | | | | |
| El apoyo gráfico es consecuente | | | | | |
| Presenta colores llamativos | | | | | |
| El tipo de papel es adecuado | | | | | |
| EVALUACIÓN DE CONTENIDO | | | | | |
| La información proporcionada es suficiente | | | | | |
| La información esta completa | | | | | |
| Posee contenidos actualizados | | | | | |
| Los mensajes son claros, precisos y entendibles | | | | | |
| La información fue presentada desde la generalidad a lo específico | | | | | |
| La patología está correctamente descrita | | | | | |
| Las recomendaciones nutricionales son acorde a lo que necesita | | | | | |
| El lenguaje utilizado en la cartilla es comprensible para la población | | | | | |
| La población objetivo podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes | | | | | |

Anexo N°6: Pauta de evaluación realizada por validador N°1

Anexo 2: Instrumento de validación de la cartilla nutricional

| Evaluación de Formato Cartilla. Calificar con nota de 1-7 | | |
|--|-------------|-------------------------------|
| | Nota | Observaciones |
| El tamaño es adecuado | 7 | está hecho para uso frecuente |
| La cantidad de hojas es adecuada | 6.5 | |
| Posee una letra adecuada | 6.5 | |
| El tamaño de la letra es apropiado | 6.5 | |
| El apoyo gráfico es consecuente | 7 | |
| Presenta colores llamativos | 7 | |
| El tipo de papel es adecuado | 7 | |

| Evaluación de Contenido. Calificar con nota de 1-7 | | |
|---|-------------|---|
| | Nota | Observaciones |
| La información proporcionada es suficiente | 6 | |
| La información está completa | 6 | falta ser mas específico, se realizan correcciones |
| Posee contenidos actualizados | 6 | aunque es adecuado, faltó colocar información importante |
| Los mensajes son claros, precisos y entendibles | 6.5 | claros, pero deben ser más específicos y comprendidos por la persona que recibirá |
| La información fue presentada desde la generalidad a lo específico | 6 | |
| Las recomendaciones nutricionales son acorde a lo que se necesita | 6 | |
| El lenguaje utilizado en la cartilla es comprensible para la población objetivo | 6 | se debe incluir otros datos |
| La población objetivo podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes | 6 | sólo con modificaciones y una prueba a madres para evaluar comprensión |

NOTA FINAL 6.4

Anexo N°7: Pauta de evaluación realizada por validador N°2

Instrumento de validación de la cartilla nutricional

| Evaluación de Formato Cartilla. Calificar con nota de 1-7 | | |
|--|-------------|----------------------|
| | Nota | Observaciones |
| El tamaño es adecuado | 7 | |
| La cantidad de hojas es adecuada | 7 | |
| Posee una letra adecuada | 7 | |
| El tamaño de la letra es apropiado | 7 | |
| El apoyo gráfico es consecuente | 7 | |
| Presenta colores llamativos | 7 | |
| El tipo de papel es adecuado | 7 | |

| Evaluación de Contenido. Calificar con nota de 1-7 | | |
|---|-------------|----------------------|
| | Nota | Observaciones |
| La información proporcionada es suficiente | 7 | |
| La información está completa | 7 | |
| Posee contenidos actualizados | 7 | |
| Los mensajes son claros, precisos y entendibles | 7 | |
| La información fue presentada desde la generalidad a lo específico | 6 | |
| Las recomendaciones nutricionales son acorde a lo que se necesita | 7 | |
| El lenguaje utilizado en la cartilla es comprensible para la población objetivo | 7 | |
| La población objetivo podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes | 7 | |

Y esos enojecientos de que?
 Dejar en hoja 2 los sistemas
 por secuencia lógica de aprendizaje.

[Handwritten signature]
 Rut
 Clavo
 .to

Anexo N°8: Pauta de evaluación realizada por validador N°3

Instrumento de validación de la cartilla nutricional

| Evaluación de Formato Cartilla. Calificar con nota de 1-7 | | |
|--|-------------|----------------------|
| | Nota | Observaciones |
| El tamaño es adecuado | ✓ 7 | |
| La cantidad de hojas es adecuada | ✓ 7 | |
| Posee una letra adecuada | ✓ 7 | |
| El tamaño de la letra es apropiado | ✓ 7 | |
| El apoyo gráfico es consecuente | ✓ 7 | |
| Presenta colores llamativos | ✓ 7 | |
| El tipo de papel es adecuado | ✓ 7 | |

| Evaluación de Contenido. Calificar con nota de 1-7 | | |
|---|-------------|----------------------|
| | Nota | Observaciones |
| La información proporcionada es suficiente | ✓ 7 | |
| La información está completa | ✓ 7 | |
| Posee contenidos actualizados | ✓ 7 | |
| Los mensajes son claros, precisos y entendibles | ✓ 7 | |
| La información fue presentada desde la generalidad a lo específico | ✓ 7 | |
| Las recomendaciones nutricionales son acorde a lo que se necesita | ✓ 7 | |
| El lenguaje utilizado en la cartilla es comprensible para la población objetivo | ✓ 7 | |
| La población objetivo podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes | ✓ 7 | |

Amor

Anexo N°9: Tabulación de los resultados obtenidos de la evaluación del formato de la cartilla

| I. Control de formato cartilla. Evaluar con nota de 1-7 | | | | | | | | |
|---|------------------------------------|--------|-------|-------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|-----|
| Nomenclatura | | Val. 1 | Val.2 | Val.3 | Promedio total por pregunta | Desviación Estandar | Promedio TOTAL por pregunta | DS |
| I.P1 | El tamaño es adecuado | 7 | 7 | 7 | 7 | 0 | 6,9 | 0,1 |
| I.P2 | La cantidad de hojas es adecuada | 6,5 | 7 | 7 | 6,8 | 0,3 | | |
| I.P3 | Posee una letra adecuada | 6,5 | 7 | 7 | 6,8 | 0,3 | | |
| I.P4 | El tamaño de la letra es apropiado | 6,5 | 7 | 7 | 6,8 | 0,3 | | |
| I.P5 | El apoyo gráfico es consecuente | 7 | 7 | 7 | 7,0 | 0 | | |
| I.P6 | Presenta colores llamativos | 7 | 7 | 7 | 7 | 0 | | |
| I.P7 | El tipo de papel es adecuado | 7 | 7 | 7 | 7 | 0 | | |
| | Promedio por validador | 6,8 | 7,0 | 7,0 | | | | |
| | Promedio TOTAL por validador | 6,9 | | | | | | |
| | Desviación estándar | 0,1 | | | | | | |
| | PROMEDIO TOTAL ITEM I. | 69 | | | | | | |

| | |
|--------------|-------------------|
| Validador 1: | Verónica Cornejo |
| Validador 2: | Claudia Cisterna |
| Validador 3: | Ana María Salazar |

Anexo N°10: Tabulación resultados validación de contenidos de la cartilla

| II. Evaluación de contenidos cartilla. Nota de 1-7 | | | | | | | | |
|--|--|-------|-------|-------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-----|
| Nomenclatura | | Val.1 | Val.2 | Val.3 | Promedio por pregunta | Desviación estándar | Promedio TOTAL por pregunta | DS |
| II.P1 | La información proporcionada es suficiente | 6 | 7 | 7 | 6,7 | 0,6 | 6,6 | 0,1 |
| II.P2 | La información está completa | 6 | 7 | 7 | 6,7 | 0,6 | | |
| II.P3 | Posee contenidos actualizados | 6 | 7 | 7 | 6,7 | 0,6 | | |
| II.P4 | Los mensajes son claros, precisos y entendibles | 6,5 | 7 | 7 | 6,8 | 0,3 | | |
| II.P5 | La información fue presentada desde la generalidad a lo específico | 6 | 6 | 7 | 6,3 | 0,6 | | |
| II.P6 | Las recomendaciones nutricionales son acorde a lo que se necesita | 6 | 7 | 7 | 6,7 | 0,6 | | |
| II.P7 | El lenguaje utilizado en la cartilla es comprimible para la población objetivo | 6 | 7 | 7 | 6,7 | 0,6 | | |
| II.P8 | La población objetivo podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes | 6 | 7 | 7 | 6,7 | 0,6 | | |
| Promedio por validador | | 6,1 | 6,9 | 7,0 | | | | |
| Promedio TOTAL por validador | | 6,6 | | | | | | |
| Desviación estándar | | 0,5 | | | | | | |
| PROMEDIO TOTAL ITEM II | | 6,6 | | | | | | |

| | |
|--------------|-------------------|
| Validador 1: | Verónica Cornejo |
| Validador 2: | Claudia Cisterna |
| Validador 3: | Ana María Salazar |

Anexo N°11: Tabulación de los datos obtenidos de cada validador

| Instrumentos para la tabulación de los datos obtenidos de cada validador | | | | | | |
|--|------------------------|--------------------|---|---|---------------|-----|
| | | validadores | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | PUNTAJE TOTAL | % |
| ITEM I. Control formato cartilla | | | | | | |
| El tamaño es adecuado | | 7 | 7 | 7 | 21 | 100 |
| La cantidad de hojas es adecuada | | 6,5 | 7 | 7 | 21 | 98 |
| Posee una letra adecuada | | 6,5 | 7 | 7 | 18 | 98 |
| El tamaño de la letra es apropiado | | 6,5 | 7 | 7 | 18 | 98 |
| El apoyo gráfico es consecuente | | 7 | 7 | 7 | 17 | 100 |
| Presenta colores llamativos | | 7 | 7 | 7 | 21 | 100 |
| El tipo de papel es adecuado | | 7 | 7 | 7 | 21 | 100 |
| | | Promedios | | | 19,6 | 93 |
| | | Validadores | | | | |
| ITEM II. Evaluación de contenidos | | | | | | |
| La información proporcionada es suficiente | | 6 | 7 | 7 | 20 | 95 |
| La información está completa | | 6 | 7 | 7 | 20 | 95 |
| Posee contenidos actualizados | | 6 | 7 | 7 | 20 | 95 |
| Los mensajes son claros, precisos y entendibles | | 6,5 | 7 | 7 | 20,5 | 98 |
| La información fue presentada desde la generalidad a lo específico | | 6 | 6 | 7 | 19 | 90 |
| Las recomendaciones nutricionales son acorde a lo que se necesita | | 6 | 7 | 7 | 20 | 95 |
| El lenguaje utilizado en la cartilla es comprimible para la población objetivo | | 6 | 7 | 7 | 20 | 95 |
| La población objetivo podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes | | 6 | 7 | 7 | 20 | 95 |
| | | Promedios | | | 19,9 | 95 |
| Validador | Nta. Verónica Cornejo | | | | | |
| Validador 2: | Nta. Claudia Cisterna | | | | | |
| Validador 3: | Nta. Ana María Salazar | | | | | |

Anexo N°12: Instrumento de validación de la cartilla educativa por las madres

| Cuestionario | | Notas | Observaciones |
|--------------|---|-------|---------------|
| III.P1 | ¿El tamaño de la cartilla es adecuado? | | |
| III-P2 | ¿La cantidad de hojas es adecuada? | | |
| III.P3 | ¿El tamaño de la letra es adecuada? | | |
| III.P4 | ¿Presenta colores llamativos? | | |
| III.P5 | ¿Los mensajes son claros, precisos y entendibles? | | |
| III.P6 | ¿El lenguaje es utilizado en la cartilla es utilizado para usted? | | |
| III.P7 | ¿Usted podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes? | | |
| III.P8 | ¿Considera que la información de la cartilla es relevante? | | |
| | | | |

Anexo N°13: Facebook Tesis cartilla educativa APLV



Tesis Cartilla Educativa Aplv

6 de enero

Mamitas, por favor le pedimos que le hagan click a éste link http://www.chamin.cl/descargas/Cartilla_APLV.pdf en donde podrán ver la cartilla educativa y en este link <https://docs.google.com/forms/d/1xq8ySRhdbfBXtjHGEEfruMHS6g7PP4gf7HDo5E2rzyQ/viewform> para responder la encuesta!

Muchas gracias!!

Anexo N°14: Tabulación de notas obtenidas por cuestionario aplicado a cada madre en periodo de amamantamiento de niños con APLV

| Control formato cartilla. Nota 1-7 | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------------------|
| Cuestionario | | M1 | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 | M7 | M8 | M9 | M10 | M11 | M12 | M13 | Promedio total por pregunta |
| III.P1 | ¿El tamaño de la cartilla es adecuado? | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 7 | 5 | 6 | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 6,6 |
| III.P2 | ¿La cantidad de hojas es adecuada? | 7 | 7 | 7 | 6 | 6 | 7 | 6 | 6 | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 6,6 |
| III.P3 | ¿El tamaño de la letra es adecuada? | 7 | 7 | 6 | 6 | 7 | 7 | 6 | 6 | 5 | 7 | 7 | 6,5 | 7 | 6,5 |
| III.P4 | ¿Presenta colores llamativos? | 7 | 7 | 7 | 5 | 7 | 5 | 6 | 7 | 6 | 7 | 6 | 6 | 6 | 6,3 |
| III.P5 | ¿Los mensajes son claros, precisos y entendibles? | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 6 | 5 | 7 | 6 | 7 | 5 | 7 | 7 | 6,5 |
| III.P6 | ¿El lenguaje utilizado en la cartilla es utilizado por usted? | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 7 | 6,8 |
| III.P7 | ¿Usted podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes? | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 6 | 6 | 7 | 7 | 6 | 7 | 7 | 6,8 |
| III.P8 | ¿Considera que la información de la cartilla es relevante? | 7 | 7 | 7 | 6 | 6 | 7 | 6 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 6,8 |
| | Promedio total por madres | 7 | 7 | 6,9 | 6,1 | 6,8 | 6,6 | 5,8 | 6,5 | 6,5 | 7 | 6,4 | 6,6 | 6,9 | |
| | M: madres (población objetivo) | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo N°15: Pauta de evaluación realizada a las madres en periodo de amamantamiento de niños con APLV

| Timestamp | ¿El tamaño de la cartilla es adecuado? (Nota de 1 a 7) | ¿La cantidad de hojas es adecuada? (Nota de 1 a 7) | ¿El tamaño de la letra es adecuado? (Nota de 1 a 7) | ¿Presenta colores llamativos? (Nota de 1 a 7) | ¿Los mensajes son claros, precisos y entendibles? (Nota de 1 a 7) | ¿El lenguaje utilizado en la cartilla es utilizado por usted? (Nota de 1 a 7) | ¿Usted podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes? (Nota de 1 a 7) | ¿Considera que la información de la cartilla es relevante? (Nota de 1 a 7) | Indique su nombre y fecha de realizada la encuesta. |
|------------------|--|--|--|---|---|---|---|--|---|
| 01-06-2014 11:09 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | Aylin Manquez 6/1/2014. |
| 01-06-2014 11:15 | 7 es perfecta | 7 es rapida de leer | 7 muy buen tamaño | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | Pamela Muñoz 6 de enero |
| 01-06-2014 16:52 | 7 | 7 | 6 salvo la lista de "Recuerda SIEMPRE llevarla contigo", es muy pequeña...creo que debería haber un pequeño carton a parte que se pueda poner por ejemplo en la billetera con esa información y un tamaño de letra más grande. | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | carmen silva, encuentra realizada el 6 de enero 2014. |
| 01-06-2014 16:55 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 7 | 7 | 6 | maria cecilia sanchez e. 06-01-14 -en los sintomas agregaría irritación perianal en el bebe, que no cede con cremas ni tto con corticoides. (en mi caso fue un sintoma clave ya q esta irritacion desapareció solo con la dieta de exclusión de lacteos) |
| 01-06-2014 17:30 | 7 | 6 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 6 | Lorena cerda 6 enero 2014 |
| 01-06-2014 17:49 | 7 | 7 | 7 | 5 | 6 | 7 | 7 | 7 | Verónica 06/01/13 |

| Timestamp | ¿El tamaño de la cartilla es adecuado? (Nota de 1 a 7) | ¿La cantidad de hojas es adecuada? (Nota de 1 a 7) | ¿El tamaño de la letra es adecuado? (Nota de 1 a 7) | ¿Presenta colores llamativos? (Nota de 1 a 7) | ¿Los mensajes son claros, precisos y entendibles? (Nota de 1 a 7) | ¿El lenguaje utilizado en la cartilla es utilizado por usted? (Nota de 1 a 7) | ¿Usted podrá utilizar la cartilla sin inconvenientes? (Nota de 1 a 7) | ¿Considera que la información de la cartilla es relevante? (Nota de 1 a 7) | Indique su nombre y fecha de realizada la encuesta. |
|------------------|--|---|---|--|---|---|---|--|---|
| 01/06/2014 18:08 | 5 | 6 debido que hay más componentes que conllevan a tener huevo, soja, leche sería factible quizás hasta un mini manual, soy madre de un hijo altamente alérgico a la soja, leche y huevo, así como mi sobrina, ambos fueron lactados, pero la dieta de exclusión nos duró poco, ya que en mi caso, mi hijo y yo no somos compatibles al ser ambos alérgicos alimentarios. | 6 | 6 No tanto, al ser mucho color pastel se ve monótono (soy diseñadora gráfica), en las cosas de real importancia inclusive poner colores más llamativos con opacidades neutras y mayúsculas completas, para que se entiendan a primera vista. | 5 | 6 | 6 | 6 | ximena cruz poblete enero 6 2014 |
| 01/06/2014 18:22 | 6 | 6 | 6 | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | camila olmos, 6/1/2013 |
| 01/06/2014 19:13 | 7 | 7 | 5 | 6 | 6 | 7 | 7 | 7 | Daniella Riffo Solari 6/01/2014 |
| 01/06/2014 21:16 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | Pamela Pinilla 6 de enero |
| 01/06/2014 22:56 | 7 | 7 | 7 | 6 | 5 | 6 | 6 | 7 | Liseth Hidalgo Lunes 06 enero 2014 |
| 01/07/2014 19:17 | 6 | 6 | 5 | 6 | 7 | 7 | 7 | 7 | Daniela 7/1/2014 |
| 01/08/2014 18:41 | 7 | 7 | 7 | 6 | 7 | 7 | 7 | 7 | Karina Bustamante. 8/01/2014 |