



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA
COORDINACIÓN DE PROFESIONALIZACIÓN
EXTENSIÓN NUEVA ESPARTA**



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN Y EL
APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN LA CLÍNICA
POPULAR NUEVA ESPARTA (Trabajo Especial De Grado
Presentado Como Requisito Parcial Para Optar Al Título De
Licenciado En Enfermería)**

PROFESORA:

Dra. Nancy Montilla.

AUTORAS:

TSU. Montilla, Mónica

CI: 16.693.068

TSU. Nieto, Alba

CI: 11.492.038

TSU. Molina, Roscy

CI: 13.550.029

PORLAMAR, NOVIEMBRE 2010

TABLA DE CONTENIDO

• Dedicatoria y agradecimiento.....	i
• Acta de aprobación.....	ii
• Índice de tablas.....	iii
• Índice de gráficos.....	v
• Resumen.....	vii
• Introducción.....	1
• Capítulo I: EL PROBLEMA	4
• 1.1 Planteamiento del problema.....	4
• 1.2 Objetivos:	
• Objetivo general	11
• Objetivos específicos	11
• 1.3 Justificación.....	11
• Capítulo II: MARCO TEORICO	14
• 2.1 Antecedentes.....	14
• 2.2 Bases teóricas.....	20
• 2.3 Sistema de Variables.....	49
• 2.4 Operacionalización de Variables.....	50
• 2.5 Definición de términos básicos.....	52
• Capítulo III. DISEÑO METODOLOGICO	56

• 3.1 Diseño de la investigación.....	56
• 3.2 Tipo de estudio.....	56
• 3.3 Población.....	57
• 3.4 Muestra.....	57
• 3.5 Método e instrumento de recolección de datos.....	58
• 3.5.1 Validez.....	58
• 3.5.2 Confiabilidad.....	59
• 3.6 Procedimiento para la recolección de información.....	60
• 3.7 Técnicas de análisis.....	61
• Capítulo IV. ANALISIS DE LOS RESULTADOS	62
• Capítulo V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
• 5.1 Conclusiones.....	85
• 5.2 Recomendaciones.....	86
• Referencias bibliográficas.....	88
• Anexos.....	92

DEDICATORIA

- A Dios Todopoderoso que nos ilumina y ayuda a cumplir con nuestras metas.
- A nuestras madres, ese ser tan especial que con su nobleza y entusiasmo nos apoyo incondicionalmente a lo largo de la carrera.
- A nuestros hijos, que son la luz para seguir adelante.
- A nuestra tutora, Dra. Nancy Montilla que desde que fue asignada para asesorarnos en nuestro TEG, ha confiado en nosotras, apoyándonos en todo momento con mucho cariño y dedicación, de verdad muchas gracias.
- A todas aquellas personas que de una u otra manera aportaron un granito de arena para lograr nuestro objetivo.

A todos, mil gracias
Alba Nieto
Mónica Montilla
Roscy Molina

- A ti mi cielo, que no te separas de mi aunque estés lejos, gracias por tu apoyo, y tu positivismo cuando más lo necesito.

Mónica Montilla

- A mi querido esposo, que con su apoyo y dedicación supo darme aliento para no flaquear culminando mi carrera con éxito.
- A mis suegros, que con su apoyo y colaboración aportaron mucho para llegar aquí, muchas gracias.

Roscy Molina



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



ACTA
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los reglamentos de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, quienes suscriben Profesores designados como Jurados del Trabajo Especial de Grado, titulado:

Cuidador de Enfermería para la promoción
y el apoyo a la lactancia materna en la cli-
nica popular Nueva España en el mes de
Septiembre del año 2010

Presentado por las (os) Técnicos Superiores:

Apellidos y Nombres: Montilla Mónica C.I. N° 16.693.068
Apellidos y Nombres: Nieto Alba C.I. N° 11.492.038
Apellidos y Nombres: Molina Roscy C.I. N° 13.550.029

Como requisito parcial para optar al Título de: Licenciado (a) en Enfermería.

Deciden: Su Aprobación

En Caracas, a los 10 días del mes de Diciembre de 2010

Zaida C. Domínguez
Prof. (a) Zaida Domínguez

C.I. N° 6.074.900

Jurados, ()

Susana Ornelas
Prof. (a) Susana Ornelas

C.I. N° 9.481.505

Nancy Montilla
Prof. (a) Nancy Montilla
C.I. N° 5.443.401



INDICE DE TABLAS

1	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Alimentación de la Madre. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	64
2	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Aspectos nutricionales de la leche materna. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	66
3	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Cuidados de la madre. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	68
4	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Técnicas de amamantamiento. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	70
5	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Beneficios para la madre. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	72
6	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Beneficios para el niño. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	74
7	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Beneficios para la familia. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	76

8	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Cuidado de las mamas. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	78
9	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Conservación de la leche materna. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	80
10	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Políticas y cohabitación. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	82
11	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Charlas, carteleras y material informativo. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	84

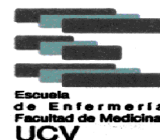
INDICE DE GRAFICOS

1	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Alimentación de la Madre. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	65
2	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Aspectos nutricionales de la leche materna. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	67
3	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Cuidados de la madre. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	69
4	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Técnicas de amamantamiento. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	71
5	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Beneficios para la madre. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	73
6	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Beneficios para el niño. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	75
7	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Beneficios para la familia. En la Clínica Popular	

	Nueva Esparta Mes septiembre 2010	77
8	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Cuidado de las mamas. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	79
9	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Conservación de la leche materna. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	81
10	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Políticas y cohabitación. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	83
11	Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Charlas, carteleras y material informativo. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010	85



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA
COORDINACIÓN DE PROFESIONALIZACIÓN
EXTENSIÓN NUEVA ESPARTA**



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN Y EL APOYO A
LA LACTANCIA MATERNA EN LA CLÍNICA POPULAR NUEVA
ESPARTA EN EL MES
DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2010**

Autoras: TSU. Montilla, Mónica
TSU. Nieto, Alba
TSU. Molina, Roscy
Tutora: Dra. Nancy Montilla
Año: 2010

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar cuáles son los cuidados de enfermería en la promoción y el apoyo a la lactancia materna, en la Clínica Popular Nueva Esparta en el mes de septiembre del año 2010. Se trató de un estudio descriptivo con diseño de campo que consideró a una población de 200 madres puérperas atendidas en el área de Obstetricia del referido centro de salud, de la que se extrajo una muestra de 67 madres calculada a través de métodos probabilísticos y seleccionada al azar. Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista, instrumentada de un cuestionario diseñado para esta investigación, estructurado en 30 preguntas de tipo dicotómicas con las que se indagó acerca de la promoción y el apoyo de la lactancia materna por parte del profesional de enfermería. Este instrumento fue validado en su contenido por la consulta a expertos y se determinó su confiabilidad con el método Kuder-Richardson cuyo valor fue $r = 0,82$ que de acuerdo a Polit y Hungler (1997) el instrumento es confiable. Los datos recabados se procesaron manualmente empleando métodos de estadística descriptiva y sus resultados se presentaron en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas así como representaciones gráficas. El análisis e interpretación de estos resultados permitieron concluir que, de manera general, el personal de enfermería dirige cuidados de promoción y apoyo a la lactancia materna, pero debe revisar los contenidos de sus orientaciones para ofrecer mayor información que contribuya a mantener la práctica de la lactancia en el tiempo.

INTRODUCCIÓN

Actualmente existe un gran despliegue en apoyo a la lactancia materna, en especial desde los organismos de salud a nivel mundial, encabezados por la Organización Mundial de la Salud desde donde se han dirigido estrategias para su promoción y apoyo. La razón para este importante movimiento a favor de dicha práctica es, entre otras cosas, que la leche materna constituye el único nutriente que el recién nacido necesita para su desarrollo en la primeras etapas de su vida, además de contener elementos naturales que previenen enfermedades. Si se suma a esto los beneficios psicológicos, sociales y económicos de la lactancia materna, se puede comprender la importancia que ésta tiene para el desarrollo integral del niño.

A pesar de lo expresado, la lactancia materna tiende a ser abandonada, especialmente en los entornos urbanos, debido a un conjunto de factores que ejercen presión sobre la madre y que varían desde el estilo de vida hasta las creencias en torno a la lactancia. Sin embargo, los profesionales en salud coinciden en señalar que el principal factor de abandono de la lactancia materna es la falta de información así como la ausencia de motivación suficiente para llevarla a cabo. De allí que el equipo de salud de los centros de salud en donde se atienden a las futuras madres y a las madres de recién nacidos, mantengan dentro de sus principales objetivos el de promocionar y apoyar la lactancia materna como medio para garantizar la salud de sus comunidades.

El profesional de enfermería, como integrante esencial del equipo de salud, es quién mantiene mayor contacto con las comunidades y, en este caso, con la madre. De esta manera, el profesional de enfermería encargado de administrar y brindar cuidados en servicios de salud para la atención materno-infantil, debe incluir dentro de sus objetivos la promoción y apoyo a la lactancia materna, como principal estrategia en la conservación de la salud así como para asegurar el desarrollo óptimo del recién nacido. Esta actuación de promoción y apoyo debe estar orientada a brindar suficiente información que permita a la madre tomar la decisión acertada de amamantar a su recién nacido, venciendo cualquier obstáculo que la vida moderna y en especial el estilo de vida urbano pueda anteponerle, es decir, más allá del aporte de información, la promoción y apoyo debe ser una motivación justificada.

El éxito de los cuidados de enfermería en la promoción y apoyo a la lactancia materna podría verse expresado en la disminución significativa de enfermedades prevenibles en recién nacidos, tales como la mayoría de las enfermedades digestivas y respiratorias. Igualmente, esto contribuiría a disminuir complicaciones de postparto así como algunas enfermedades en la mujer que se han relacionado con el abandono de la lactancia materna.

La presente investigación, enmarcada dentro de un diseño descriptivo y de campo, fue realizada en el área de Obstetricia de la Clínica Popular Nueva Esparta, en Nueva Esparta, durante el mes de

septiembre del año 2010, con el propósito de determinar cuáles son los cuidados que brinda el profesional de enfermería en la promoción y el apoyo a la lactancia materna. El estudio estuvo motivado por la inquietud al observar que en dicho centro de salud reingresan un porcentaje importante de recién nacidos (30-35%) por presentar enfermedades asociadas a la nutrición, lo que es evidencia del abandono temprano de la lactancia materna y dentro de los posibles factores se delimitan las acciones de enfermería en la promoción y apoyo de esta práctica.

Este informe corresponde al desarrollo de la investigación y el mismo está estructurado en cinco capítulos: El primer capítulo está referido al problema que dio origen al estudio y en el mismo se expone su planteamiento, justificación y objetivos que lo orientaron. El segundo capítulo corresponde al marco teórico en donde se hace referencia a los antecedentes de investigación y conceptos relacionados que sustentan el estudio. El tercer capítulo hace referencia a la metodología empleada para desarrollar la investigación y en cuyo contenido se hace referencia al tipo de estudio, población y muestra, técnicas de recolección de datos y técnicas para el análisis de datos. En el cuarto capítulo se presentan y analizan los resultados obtenidos en la investigación. El quinto capítulo corresponde a las conclusiones derivadas de los resultados así como las recomendaciones pertinentes. Finalmente, se presenta la bibliografía consultada y se incluye el cuerpo de anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ser humano cuando se encuentra en el vientre materno, depende exclusivamente de su madre, quien debe satisfacer todas sus necesidades básicas. Estas necesidades ocupan un lugar importante en todos los individuos, ya que abarcan la parte fisiológica, psicológica y social, que deben fusionarse armónicamente y establecer un equilibrio en el ser humano como un todo.

Las necesidades fisiológicas, son aquellas en las cuales se involucran el funcionamiento de algunos órganos y sistemas entre las cuales se pueden mencionar la de oxigenación, la termorregulación y la alimentación siendo estas las más importantes del ser humano, debido a la repercusión que tiene en el crecimiento y desarrollo del niño, garantizando que este embarazo llegue a feliz término.

Cuando se produce el nacimiento en el recién nacido (a) ocurre una transición de la vida fetal a la neonatal, en la cual debe realizar su adaptación a la vida extrauterina por sí solo o con ayuda exitosa de otros para satisfacer sus necesidades fisiológicas anteriormente mencionadas y lograr así la supervivencia, con la excepción de la necesidad de

alimentación ya que para llevarla a cabo depende de los adultos cuidadores y muy especialmente del ser que le dio la vida – su madre – debido a que la naturaleza le dio el don para alimentarlo a través de sus senos.

El seno materno está dotado de una serie de estructuras que permiten la formación de un líquido rico en nutrientes, que le proporciona así al o la recién nacida todos los elementos esenciales para su normal crecimiento y desarrollo. Ese líquido se conoce como leche materna y el acto de proporcionarlo se denomina lactancia materna.

La lactancia materna es tan antigua como la humanidad y se considera un componente fundamental en la alimentación infantil en la que la supervivencia del niño depende exclusivamente de una adecuada práctica del amamantamiento. La lactancia materna es una práctica universal ya que a nivel de todos los países se practica en forma exclusiva. A este respecto:

La UNICEF, (2004) refiere que:

En casi todas las sociedades tradicionales como en países de África, Asia y América han tenido un excelente conocimiento local sobre la lactancia materna, aunque las prácticas han variado de una cultura a otra, por ejemplo en Francia en el siglo XVIII la alimentación infantil incluía lactancia materna, alimentación artificial y nodrizas.(P.12).

En relación a las nodrizas La Real Academia Española (RAE) (2010) las define como: “La mujer que amamanta o cría niños que no son suyos.” (p.1). El emplear estas mujeres para el cuidado de los niños ha disminuido en el presente, ya que las madres al tener que trabajar utilizan por mayor seguridad y beneficios para los niños los lugares de cuidado diario, maternales o guarderías, que el estado les proporciona o su nivel económico se lo permita, pero no olvidando la práctica de la lactancia materna, debido al apoyo que han proporcionado diferentes instituciones, tanto nacionales como internacionales, entre ellas se encuentran el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Ministerio del Poder Popular Para la Salud (MPPS) y otros Organismos Nacionales como Trío por la Vida, quienes han establecido un plan para la promoción y apoyo a la lactancia materna, con el fin de preservarla y evitar su declive.

Puente, I, (2003) Considera que:

La lactancia materna constituye el proceso de alimentación de la madre a su hijo utilizando la secreción de sus mamas, esta secreción o fluido biológico es llamado leche materna el cual es completo, siendo su principal componente el agua, representando el 90%, y el otro 10% carbohidratos, lípidos, proteínas (inmunoglobulinas) favoreciendo la respuesta inmunitaria, calcio, fosforo, vitaminas y otros elementos como el hierro, zinc y flúor, lo cual lo hace el alimento exclusivo para el niño hasta los 6 meses de edad, y con otros alimentos hasta los 2 años de edad.(p.1).

De acuerdo a lo expresado anteriormente, se puede decir que la leche materna contiene los nutrientes que requiere todo recién nacido y/o lactante sin necesidad siquiera de suministrarle agua ya que ésta la contiene, por lo cual representa el alimento ideal para los niños. Además de su alto poder nutritivo son innumerables las ventajas que proporcionan la lactancia materna tanto para la madre como para el niño y el núcleo familiar.

La UNICEF (2004) señala, que entre las ventajas de la práctica de la lactancia materna para la madre se encuentra que: Reduce el riesgo de cáncer mamario, inhibe la ovulación, hemorragias post parto y entre otras establece el binomio madre e hijo. Con respecto al niño agrega que le proporciona anticuerpos, es de fácil digestión, proporcionándole una nutrición adecuada y para el núcleo familiar menciona que crea vínculos entre sus miembros y que además es un recurso natural de bajo costo. (p. 140)

Por sus nutrientes y las innumerables ventajas la lactancia materna corresponde a un acto de amor en el cual la madre le proporciona al recién nacido y/o lactante la protección para un adecuado crecimiento y desarrollo, así como salud tanto para ella, como bienestar y unión para el entorno familiar.

En los últimos años la misma UNICEF (2009) expresa que ha existido un declive en la práctica de la lactancia materna a nivel mundial,

expone que para el año 2000 el 56% de las madres amamantaba a sus hijos exclusivamente con leche materna hasta los primeros 6 meses de vida, hoy en día en el mundo solo el 38% lo hace. Reportó también que para el 2009 en Venezuela y Sudáfrica solo el 7% de las mujeres amamantan a sus hijos en forma exclusiva hasta los 6 meses de vida, a diferencia de países como Chile y Rwanda con 88% y 85% respectivamente, en estos países las madres si amamantan a sus hijos exclusivamente hasta los 6 meses de vida.

Estos datos estadísticos por lo menos el de Venezuela, Sudáfrica y el mundo en general son alarmantes ya que la disminución en la práctica de la lactancia materna aumenta el riesgo de enfermedades tanto para la madre como para el niño, así como su sano desarrollo físico y mental.

En el estado Nueva Esparta, específicamente en la Clínica Popular Nueva Esparta en el área de obstetricia se observa que las madres hospitalizadas tienden a abandonar la lactancia ante cualquier dificultad, refiriendo durante las revistas de enfermería explicaciones como “mis senos son muy pequeños”, “no me sale nada de leche”, “el bebe queda con hambre, mi leche no lo llena”, “necesita un tetero”, “es una agüita clara que me sale y eso no lo alimenta”, “me duelen mucho los senos, cuando el bebe chupa”, entre otras frases escuchadas con frecuencia.

El abandono de la lactancia desde el mismo momento que ocurre el nacimiento, tiene como consecuencia inmediata que la madre no podrá continuar ofreciendo este importante alimento a su hijo ya que estos niños pueden sufrir confusión de pezón y ya no querer más el pecho de su madre, y más adelante estos recién nacidos que no fueron alimentados por sus madres durante el puerperio inmediato y/o mediano, puedan presentar situaciones que ameritan hospitalización por sufrir alteraciones metabólicas muy especialmente hipoglicemia.

Algunas estadísticas de esta Clínica Popular, revelan que para el año 2007 el 35% de los nacidos en el mismo año, reingresaron por presentar diversas enfermedades prevenibles asociadas con la nutrición, ese porcentaje apenas disminuyó al 30% para el año 2009, cifras estas que evidencian un abandono inmediato o temprano de la lactancia materna.

Otro aspecto a considerar es que en esta Institución de salud son atendidas en su mayoría poblaciones de bajo recursos económicos por lo que resulta incomprensible la inclinación que tienen las puérperas atendidas por preferir las formulas maternizadas para la alimentación de sus hijos, olvidando quizás que al egresar de la Clínica deben comprarlas con su dinero desequilibrando el presupuesto familiar. Se ha observado también que en recién nacidos hospitalizados con síndrome diarreico, las madres explicaban que han sustituido las leches maternizadas por leche completa alegando que era más económica.

El profesional de enfermería que brinda atención a la madre las primeras horas después del parto, tiene la responsabilidad de asegurar el estado de salud integral tanto de la madre como del recién nacido. Para ello, debe valorar la capacidad de la madre de cuidar a su hijo y orientarla al respecto, especialmente en lo referente a su alimentación, haciéndole comprender los beneficios que aporta la lactancia materna para ambos. Es indudable que el personal de enfermería del centro de salud en referencia, es un personal calificado y especializado en el área en que se desempeña, pero llama la atención todas estas cifras estadísticas que se observan en la Clínica, relacionadas con las hospitalizaciones en reiteradas oportunidades, de recién nacidos egresados de este centro de salud o que aún permanecen al lado materno, donde se descompensan y ameritan ser hospitalizados con tratamiento, para solventar las alteraciones metabólicas que presentan y / o hidroelectrolíticas.

Después de oír todos los planteamientos de las madres por las cuales no han amamantado a sus hijos durante el puerperio, las autoras de la presente investigación se plantean determinar ¿cuáles son los cuidados de enfermería en la promoción y el apoyo a la lactancia materna en la Clínica Popular Nueva Esparta? para responder a ello se establecen las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las acciones que realiza el profesional de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta para la promoción de la lactancia materna?

¿Qué actividades que realiza el profesional de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta para el apoyo a la lactancia materna?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Determinar los cuidados de enfermería en la promoción y el apoyo a la lactancia materna, en la Clínica Popular Nueva Esparta en el mes de septiembre del año 2010.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar las acciones que realiza el profesional de enfermería para la promoción de la lactancia materna.
- Determinar las actividades que realiza el profesional de enfermería para el apoyo a la lactancia materna.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Varias pueden ser las causas reales que conllevan a muchas madres a no amantar a sus hijos, o a disminuir esta práctica con el pasar de los días, entre ellas, una de las más significativas puede ser la calidad de la información que se ofrece en los centros de salud con respecto a la

lactancia materna y todo los beneficios que acarrea llevarla a cabo, otra puede ser las políticas establecidas en los centros hospitalarios sobre el favorecimiento de la cohabitación, o prácticas que contribuyan a la iniciación y establecimiento de la lactancia materna como único alimento para el niño.

El profesional de salud y especialmente el profesional de enfermería, no solo está limitado a brindar atención asistencial sino que tiene la responsabilidad de asegurar y garantizar la promoción de la salud, previniendo cualquier situación que atente contra la misma, es decir, brindando orientación y educación que permita a las personas evitar situaciones o condiciones que pongan en riesgo su bienestar.

En el caso de la madre puérpera, tal responsabilidad se ve aumentada pues de la adecuada orientación depende en gran medida la salud de la madre y del nuevo ser, por un lado y por otro la creación de un ambiente propicio para el desarrollo y crecimiento saludable del niño al integrarse a su entorno familiar. Aún en casos en que la madre tenga experiencias previas, es responsabilidad del profesional de enfermería promover la lactancia materna a través de la educación, así como apoyarla como la principal fuente de alimentación y prevención de enfermedades del recién nacido, haciendo énfasis en sus beneficios tanto para la madre como para el niño, derrumbando todas las creencias equivocadas que se tejen alrededor de esta práctica.

La omisión de esta responsabilidad, bien sea por descuido, negligencia o impericia, tiene consecuencias directas en la salud de las comunidades. De allí que se considera importante realizar estudios acerca de las actividades de promoción y apoyo a la lactancia materna que realiza el personal de enfermería en los centros y áreas de salud destinados a la atención materno-infantil. Con la obtención de los resultados de este estudio, se espera alcanzar una visión acertada de la labor que desempeña enfermería en esta materia, obtener información sobre las diferentes estrategias adoptadas en el fomento y apoyo a la lactancia materna y, de ser necesario, ofrecer recomendaciones que permitan mejorar estas actividades.

Además del aporte práctico, el estudio ofrece la oportunidad de examinar y actualizar conceptos teóricos sobre la lactancia materna y la práctica de enfermería, lo que constituye una contribución para el conocimiento no solo de enfermería sino de otras especialidades interesadas en el tema. Igualmente, el desarrollo de la investigación, enmarcada dentro del método científico, puede servir de referencia y comparación con otros estudios similares con el fin de ampliar el conocimiento en ésta área del desarrollo profesional.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Rojas, R. (2007), San Cristóbal estado Táchira, realizó un estudio donde la variable fue determinar los factores que inciden en la efectividad del programa de lactancia materna en la unidad obstétrica del Hospital “Dr Patrocinio Peñuela Ruiz”. Estado Táchira 2007. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal y de campo, donde la población estuvo representada por 250 enfermeras y cuya muestra fue el 10% (25 enfermeras), obteniendo la información por medio de un cuestionario, lo cual permitió concluir al autor: *Factores institucionales* utilizados en la unidad: la cohabitación, proporcionar información sobre cuidados del recién nacido, inicio de lactancia materna tardía, administración de lactancia artificial, instrucciones prácticas sobre la lactancia materna. *Factores sociales*: se encierra en mitos y creencias de la madre con relación al amamantamiento: producción insuficiente de leche, trabajos que no facilitan la lactancia, uso del biberón por comodidad y pérdida de la figura. *Factores educativos*: recurso humano no capacitado o especializado, de igual manera manifiestan no poseer suficiente tiempo para ofrecer información detallada sobre lactancia materna.

Este antecedente guarda relación con el trabajo especial de grado ya que el autor tiene como variable la efectividad del programa de lactancia materna y el presente los cuidados de enfermería en la promoción y apoyo a la lactancia materna su vinculación viene dada ya que la mayor parte del personal de salud que aplica el programa de lactancia materna es enfermería, educando a las madres en la etapa previa al parto así como post natal, siendo de gran interés las conclusiones del autor para de esta manera conocer en que falla el programa, tratando de corregir nuestras acciones en la promoción y apoyo a la lactancia materna.

Álvarez, A. Castillejo, O. González, L. Peraza, A y Pinto, H. (2003), realizaron un estudio en la ciudad de Barquisimeto en el Ambulatorio “Dr. Ramón E. Gualdrón” para identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna de las madres que acudían a las consultas pre-post-natal aplicando un cuestionario, entre los tópicos seleccionados destacaron los nutricionales, inmunológicos, técnicas de amamantamiento, manejo de problemas y contraindicaciones. El estudio fue de tipo interactivo, en el cual concluyeron los autores que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna fue bajo, y posterior al taller se observó un incremento de importancia en el nivel de conocimiento obteniéndose un puntaje promedio bueno (19,16) puntos.

Galíndez, A. Jiménez, R y Rangel, N. (2001), realizaron un estudio en la ciudad de Barquisimeto en el Hospital Pediátrico Universitario Dr. “Agustín Zubillaga” sobre la información que tienen las madres de los niños de 0 a 6 meses de edad sobre la lactancia materna exclusiva antes y después de participar en un taller en la Unidad de Observación del mencionado hospital. El estudio fue de tipo interactivo llegando a la conclusión los autores que el 75% de las madres de los niños menores de seis meses de edad que se encontraban hospitalizados carecen de información en los aspectos generales de la lactancia materna exclusiva.

Estos tipos de estudios interactivos en los cuales se realiza un cuestionario antes y después de haber recibido un taller se consideran importantes ya que de esta manera se mide el nivel de conocimiento de las madres así como la receptividad de información ofrecida, asociándose estos estudios con el presente ya que el profesional de enfermería debe conocer los temas en los cuales tienen deficiencia las madres para de esta manera reforzar sus conocimientos durante la promoción y fomento de la lactancia materna.

Calzado, M. Rodríguez, L. Vargas, E y Vistel, M. (2002), realizaron un estudio en Santiago de Cuba, con el objetivo de analizar la influencia de la lactancia materna en la salud del niño, el estudio fue de tipo descriptivo de carácter retrospectivo con un universo de 38 madres de niños menores de cuatro (4) meses, pertenecientes a siete (7) consultorios

del médico de la familia del Policlínico “Armando García Aspurú”, aplicaron una encuesta donde recogieron datos sobre la madre y el niño, cuando recibió instrucción sobre la lactancia materna exclusiva, edad, escolaridad, conocimiento de las ventajas de la lactancia materna, sexo, estado nutricional de los niños, enfermedades más frecuentes como las diarreas agudas y las infecciones respiratorias agudas, así como otras infecciones. Los autores concluyeron que el mayor porcentaje de las madres recibió instrucciones sobre lactancia materna, que existe predominio del grupo de madres de 20 a 35 años que ofrece al niño lactancia exclusiva, conoce sus ventajas y se relaciona con la de mayor escolaridad y trabajadoras. El mayor porcentaje de niños que lactaron tuvo un estado nutricional normal, con predominio en el sexo masculino. Se destacó en el trabajo que de un total de treinta y ocho (38) niños, treinta y siete (37) no enfermaron, lo que representa el 97,3%.

Tiene relevancia conocer los beneficios y/o ventajas de la lactancia materna descritos por los autores del antecedente anterior, ya que de esta manera se puede influir sobre las madres durante la promoción y apoyo a la lactancia materna para que amamanten a sus hijos de forma exclusiva hasta los seis meses de edad, y hasta los 2 años incorporando alimentos acordes a su edad.

Martínez, N. (2003), realizó un estudio en la ciudad de Lima, Perú donde la variable a estudiar fue el fomento de la lactancia materna en

lactantes menores de 6 meses con enfermedades diarreicas; la investigación tuvo como fin aconsejar a las madres que llevaron al hospital a sus lactantes pequeños para el tratamiento de la diarrea, que iniciaran la lactancia materna exclusiva durante la hospitalización y que continuaran la practica en el hogar hasta los 6 meses, la investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el grupo de intervención que recibe orientación sobre la lactancia materna exclusiva, con apoyo y estímulo del familiar y del personal de salud y el grupo testigo o control que solo reciben educación rutinaria. Es un estudio comparativo para el que se utilizo 125 pares de madres e hijos de cada grupo, se utilizo métodos prolectivos de observación directa, de encuesta-entrevista, se obtuvo como conclusión que si existe diferencia en los resultados del 54% de madres del grupo de intervención que alimentan a sus hijos exclusivamente al pecho, en comparación con las madres del grupo testigo, con alto nivel de significación estadística. El asesoramiento que se brindo a las madres del grupo de intervención dio muy buenos resultados.

Este antecedente se considera trascendente debido a que los autores obtienen buenos resultados con respecto a las madres que no tenían ningún tipo de ayuda o apoyo bien sea familiar o profesional, y guarda gran semejanza con el trabajo especial de grado ya que ambos estudian la promoción de la lactancia materna por parte de los profesionales de la salud.

Rodríguez, M. (2004) realizó un estudio en el Municipio de Marianao con el objetivo de identificar factores sociológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 4 meses de edad del lactante y conocer los niveles de información sobre lactancia materna de las madres de estos lactantes. El estudio fue de tipo descriptivo retrospectivo en el período comprendido de julio a diciembre del 2003, el universo representa 185 nacimientos ocurridos en esa etapa en el Policlínico 27 de Noviembre de dicho municipio, la muestra fue tomada del libro de recién nacidos existentes en el Departamento de Estadística del policlínico en referencia. Se aplicó una encuesta a las madres de dichos recién nacidos. Se encontró que la mayoría de las madres abandonó la lactancia materna exclusiva antes de las 4 meses (76.7%) y con mayor frecuencia lo hicieron las estudiantes (47.8%) seguidas por las madres amas de casa solteras y divorciadas (61.2%), el grupo atareo de 21-34 años fue el que mayormente abandonó la lactancia materna antes de los 4 meses (59.1%) seguida por las adolescentes. Todas las madres habían recibido información sobre la lactancia materna. Las afecciones mas frecuentes encontradas relacionadas con el destete precoz fueron las respiratorias y gastrointestinales.

Con respecto a este antecedente se considera fundamental conocer los factores sociológicos que influyen en al abandono de la lactancia materna, y tomar como referencia a las madres que realizan el destete precozmente por una u otra razón, dirigiendo los cuidados de enfermería

en la promoción y apoyo a la lactancia materna no solo a ese grupo determinado, pero si haciendo un poco mas de énfasis en este.

2.2 BASES TEÓRICAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y EL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA.

Existen múltiples definiciones del verbo cuidar, según la Real Academia Española (RAE), (1997) lo define como: “asistir, guardar, conservar, poner atención” (p. 1), pero para enfermería tiene un significado relacionado con lo humano, lo personal, lo espiritual, pudiendo decirse que es ayudar al otro a crecer o mejorar su situación. Diversos teorizantes han formulado escritos sobre ello entre los cuales se puede citar a Watson y Mayeroff.

J. Watson (2008) en su teoría sobre cuidado humano transpersonal sostiene que:

Ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería.(P.32).

Este enfoque humanista, se basa en el desarrollo emocional del profesional de enfermería así como su capacidad de entender y ponerse en lugar de la otra persona (empatía), llegando a través de ello y de una adecuada relación terapéutica al cuidado humano.

Esta autora también sostiene los siguientes postulados:

a. Cuidado y amor comprenden energía física primaria y universal, **b.** Cuidado y amor son piedras angulares de lo humano, nutrientes básicos de las necesidades humanas, **c.** Capacidad de mantener el cuidado humano determina la contribución de la enfermería a la sociedad, **d.** Las contribuciones de la enfermería yacen en los compromisos hacia los ideales del cuidado humano en la teoría, la práctica y la investigación. (p. 43)

Estos postulados establecen la relación estrecha que existe entre la enfermería y el cuidado humano mediante técnicas realizadas con amor y empatía.

Mayeroff M. (1971) es otro teorizante que establece ocho componentes fundamentales para el arte del servir al prójimo, estos son: el “Conocimiento: Para cuidar de alguien, se debe conocer muchas cosas. Se necesita conocer, por ejemplo, quién es el otro, cuáles son sus poderes y limitaciones, cuáles sus necesidades, y lo que conduce a su crecimiento.” (p. 56).

Al igual que este autor en relación al conocimiento Marriner, A. (2007), señala que: “El valor profesional de una enfermera se incrementa utilizando el conocimiento teórico, ya que los métodos desarrollados sistemáticamente guían el pensamiento crítico y la toma de decisiones” (p.13) y agrega que a medida que él o la enfermera utiliza la teoría para guiar su práctica profesional es más probable que tengan éxito. La teoría estimula el razonamiento, el por qué, cómo, en qué orden y cuando se deben realizar los cuidados, estableciendo unas directrices y llegando a satisfacer tanto a enfermería como las necesidades del paciente.

Otros de los componentes establecidos por Mayeroff M. (1971), citado con anterioridad son:

Ritmos alternados; donde señala que no se puede cuidar apenas por hábito; se debe ser capaz de aprender a partir del pasado. Agrega la **Paciencia** la cual es un componente importante del cuidado: se trata de Dejar al otro crecer en su propio tiempo y de su propia manera. Esta incluye la tolerancia, la cual expresa el respeto por el crecimiento del otro.

Además señala la **Sinceridad**, destaca que:

Se debe ser sincero al intentar ser verdadero. Si se ayuda a otro a crecer, se debe corresponder a sus necesidades de cambio. Pero además de ver al otro como él es, se debe también verse a sí mismo como es. Se es sincero al cuidar, no por conveniencia, sino porque la sinceridad es parte integrante del cuidado. (p.67)

Entre otros de los elementos implícitos en el cuidado para este autor están los siguientes:

La **Confianza**: El cuidado implica confiar en el crecimiento del otro en su propio tiempo y de su propia manera. Confiar en el otro es dejarlo en libertad; esto incluye un elemento de riesgo y un salto a lo desconocido. La **Humildad**: El hombre que cuida es sinceramente humilde cuando se dispone a aprender más sobre el otro y sobre sí mismo, y sobre aquello que el cuidado comprende. La **Esperanza**: Existe la esperanza de que el otro crezca a través del cuidado que se ofrece. **Coraje**: Confiar en el crecimiento del otro y en la propia capacidad de cuidar proporciona coraje para lanzarse a lo desconocido. Cuanto mayor sea la sensación de lanzarse a lo desconocido, mayor será el coraje exigido para cuidar. (p. 69)

Para Mayeroff M. (1971) estos valores se encuentran inmersos en el proceso de cuidar y crecer, asistiéndolos en sus necesidades y respetándolo en su autonomía, por lo mismo refiere que “cuando cuidamos a otro es importante considerar el principio de autonomía y sus propios valores e ideales fundamentados en su propia existencia”. (p.83) Esto es aplicable en toda relación enfermero-paciente.

La relación que debe existir entre el profesional de enfermería y el usuario o paciente es una terapéutica basada en el respeto y la prudencia, en el dar a conocer al usuario los cuidados a realizar, así como obtener su

aprobación, saber en qué momento se debe actuar y de qué manera se va a realizar.

Las necesidades del usuario deben ser satisfechas por el profesional de enfermería ya que se encuentra capacitado para llevar a cabo una serie de cuidados destinados a la promoción y fomento de la salud así como atención en los demás niveles de prevención.

El enfermero se encuentra acreditado según la Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería así como lo respaldan los títulos universitarios otorgados por las mismas.

Según la Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería, en su Capítulo I artículo 3 define al enfermero (a) como:

El enfermero o enfermera es un profesional egresado de una universidad, instituto o colegio universitario venezolano, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia, con conocimientos, habilidades y destrezas que se ocupan del cuidado de las personas, familias y comunidades durante todas las fases del proceso de crecimiento y desarrollo, en la salud y en la enfermedad, durante la discapacidad, la rehabilitación y, hasta en la muerte, así como la gestión del cuidado y servicio.
(P.6)

Por lo tanto una profesión, llena de conocimientos, así como de virtudes entre las cuales se pueden mencionar la entrega, disposición y

bondad, ya que estos profesionales ofrecen sus cuidados sin esperar nada más que el bienestar del individuo.

Dentro del sector sanitario enfermería como profesión ejecuta diversas funciones y específicamente en la promoción de salud se encuentra la docencia, en la cual se ofrece información para el mantenimiento del bienestar físico y mental. Esta profesión cumple una gran labor dentro de la promoción y apoyo de la lactancia materna ya que quienes reciben a los recién nacidos y realizan sus primeros cuidados después del parto son estos, para luego establecer el binomio madre e hijo y ofrecer información sobre los beneficios de la lactancia materna, periodo o tiempo de alimentación, técnicas de amamantamiento entre otras.

La lactancia materna debe iniciarse lo más pronto posible y es enfermería quien la promueve y la fomenta siendo ella quien lleva al recién nacido a los brazos de su madre por primera vez.

La alimentación del niño debe ser la idealmente proporcionada por su madre a través de la lactancia materna exclusiva con esta alimentación se proporciona todos los nutrientes requeridos para satisfacer las necesidades de todo recién nacido, tanto es así que no ameritan ni siquiera la ingesta de agua por parte de estos niños, adecuándose a la demanda exigida a todo lo largo del crecimiento y desarrollo de los

primeros seis (6) meses de vida. Pudiendo extenderse hasta los 2 años de edad, incorporando a la vez otro tipo de alimentos como: papillas, cremas, sopas, compotas, frutas entre otros.

La lactancia materna puede denominarse como al acto mediante el cual la madre alimenta a su niño con la leche que produce su organismo garantizando la nutrición y salud de ambos.

Dewey, K, (2001) refiere que:

La lactancia materna es el alimento ideal para el recién nacido en cuanto a la calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio de sus nutrientes; también cubre sus necesidades y permite un adecuado crecimiento y desarrollo por seis meses. Es una fuente esencial de nutrientes, especialmente de proteínas y grasas durante los primeros años, que hace que el riesgo de desnutrición infantil sea mucho menor en los niños amamantados y además, previene la hiperbilirrubinemia neonatal (p.65).

De acuerdo a esta cita se puede decir que la leche materna es un acto insustituible, por el cual la madre ofrece al niño todos los nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento.

Estos nutrientes son obtenidos por la madre a través de los alimentos y transmitidos al niño (a) por medio de la leche materna es por tal motivo que la alimentación de la madre es importante ya que algún alimento en

mal estado o una alimentación no balanceada puede alterar el estado de salud de la madre y por ende también de niño (a).

Esta alimentación materna varía de acuerdo a la cultura, situación económica, religión y hasta la estación del año, no existiendo una dieta ideal o perfecta para esta etapa de vida de la mujer, muchos autores y organizaciones ofrecen recomendaciones sobre lo que para ellos es una dieta sana, lo cierto es que la calidad de la leche no varía por lo que ingiera la madre (alimentos) ya que si su alimentación diaria carece de vitaminas y minerales su organismo los aportará a la leche materna, haciendo de esta sustancia el alimento ideal para su hijo.

En referencia a ello la organización Liga de Leche Internacional (2006) establece que:

Si la dieta de la madre es pobre en calorías, su organismo suministrara aquellas que hacen falta, gracias a las reservas adquiridas durante el embarazo o inclusive antes, a menos que haya una razón fisiológica relacionada con una débil producción de leche, una mamá que amamanta está en capacidad de producir suficiente leche para su hijo independientemente de lo que coma. (p.1)

Lo cual quiere decir que la producción de leche no varía, pero si resta nutrientes a la madre la cual también los necesita para un óptimo estado de salud, esto significa que la madre debe alimentarse de una forma balanceada para evitar el deterioro de su salud.

Con respecto a una alimentación balanceada para la madre UNICEF (2004) refiere:

a. La madre en período de lactancia, puede comer toda clase de alimentos, sin restricciones, incluso en el primer mes después del parto, **b.** Para que la madre pueda cubrir sus necesidades nutricionales de calcio y de hierro, es importante que en su alimentación incluya alimentos como leche, carnes, vísceras rojas, leguminosas secas, frutas y verduras, **c.** La madre en período de lactancia, necesita tomar líquidos para mantenerse hidratada de modo que pueda mantener la cantidad suficiente de leche; el mejor indicador de la cantidad de líquidos que la mujer requiere es la sed; por esto es importante que consuma agua, leche o jugos cada vez que sienta sed. (p.13)

La madre en el periodo de amamantamiento debe alimentarse de una manera sana alternando todos los alimentos, evitando ingerir bebidas alcohólicas, café, tabacos y algunos medicamentos que pueden ser transmitidos al bebe a través de la leche materna, en tal caso de hacerlo se debe consultar al médico, para no causar efectos dañinos al bebe y de esta manera asegurar la salud de ambos.

En el mantenimiento de la salud no solo la alimentación de la madre juega un papel fundamental, el ofrecer o practicar la lactancia materna influye en gran parte, ya que proporciona múltiples beneficios tanto a la madre como al niño (a). Este alimento (leche materna) constituye la base

de la alimentación en la etapa del lactante ya que satisface todos sus requerimientos nutricionales hasta los primeros seis meses de vida.

La UNICEF (2006) señala que “La leche materna contiene todos los nutrientes que un bebé necesita durante los primeros cuatro a seis meses de vida” (p.57).

Osorno, J (1992) refiere que:

La leche materna contiene las proteínas y las grasas más adecuadas y en la cantidad que el niño las necesita; aminoácidos que son indispensables para el desarrollo del cerebro del niño, no encontrándose en otras leches en la cantidad requerida de (ácidos grasos esenciales, ácidos linoléico), sustancias a partir de las cuales se forman los leucotrienos, prostaglandinas, tromboxanos. (p26).

La leche materna es el alimento ideal para el recién nacido ya que contiene los elementos nutricionales en la cantidad correcta necesaria para el desarrollo y crecimiento infantil.

Agrega que:

La lactancia materna ofrece al niño el alimento ideal durante los primeros dos años de vida. La composición de los elementos que la constituyen y su proporción, aportan al lactante los requerimientos nutricionales e inmunológicos para un crecimiento óptimo. La composición de la leche varía en las distintas etapas de la lactancia, a diferentes horas del día y durante una mamada, al comienzo y al final (p26).

La consistencia y el color de la leche materna varían de acuerdo a la etapa de la lactancia no es igual la leche del primer día de amamantamiento que la del quinto, no queriendo decir con esto que su valor nutricional cambie, si no existe un factor externo que la altere. Por consiguiente el mismo autor refiere que:

La composición y balance electrolítico también se modifica por los cambios hormonales de la madre, tales como: retorno de su fertilidad, embarazo y, especialmente, por el uso de anticonceptivos que contienen estrógenos. Por todo lo anterior se define a la leche humana como un alimento “vivo”. (p. 31).

Por consiguiente, y en virtud del gran aporte nutricional que le ofrece la leche materna al niño es necesario conocer su composición con el objetivo de poseer bases sólidas y extender este conocimiento a las madres sobre el tema.

Según Anderson, S (2000) “En la composición de la leche materna se distinguen el calostro, la leche de transición, la leche madura y la leche de pretérmino. Todas ellas tienen las características bioquímicas adecuadas para un determinado período de la vida del lactante” (p.68).

Este autor define el calostro como:

Una secreción de las glándulas mamarias a manera de fluido espeso y amarillento, que puede aparecer al final del embarazo y en los primeros días del post-parto, identificándose como la primera leche materna.

Señala también que:

Durante el embarazo, la glándula mamaria acumula en el lumen alveolar, una sustancia llamada precalostro, que está formada, principalmente, por exudado del plasma, células, inmunoglobulinas, lactoferrina, seroalbúmina, sodio, cloro y una pequeña cantidad de lactosa. Durante los primeros cuatro días después del parto se produce el calostro, con un volumen de 2 a 20cc por mamada, que es suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido. Produce 54kcal/100ml, 2,9g/100 de grasa, 5,7g/100ml de lactosa y 2,3g/100ml de proteínas. (p. 71).

Esta cantidad de calostro cubre perfectamente las necesidades del recién nacido sin tener que recurrir a un alimento artificial, confiriéndole las calorías adecuadas, por consiguiente este autor establece que:

Tiene una alta concentración de betacarotenos, lo que le confiere su color amarillento y una gran cantidad de linfocitos macrófagos (100.000mm). La alta concentración de LgA (3,2g/100ml) le proporciona una protección el recién nacido frente a los gérmenes patógenos del medio ambiente. Las células del calostro no son destruidas por el aparato digestivo

del niño y se mantienen inmunológicamente activas. Por su parte, la leche de transición, se produce entre el cuarto y sexto día postparto y clínicamente se manifiesta por un aumento brusco en la producción de leche, que sigue aumentando de manera progresiva hasta alcanzar un volumen estable entre 600 y 700ml/día a los 15-30 días de puerperio. (p. 73).

De acuerdo a lo expuesto por el autor se puede decir que el calostro tiene un alto poder inmunitario, y que al pasar de los días la producción de leche va aumentando ajustándose a los requerimientos del recién nacido.

En el mismo orden de ideas, Anderson, S (2000) señala que:

La leche madura, se produce a continuación de la transición y aporta 70 Kcal. /100ml. El volumen promedio es de alrededor de 900ml/día durante los meses de lactancia exclusiva, aunque a veces supera esa cantidad, dependiendo de la frecuencia de succión del niño. El volumen disminuye aproximadamente a 600ml/día en el segundo semestre. Si la madre tiene que alimentar a más de un niño el volumen aumenta de 700 ml a 900 ml, que es suficiente para cada uno de ellos. (p.74)

Con respecto a lo referido por este autor la cantidad de leche materna excretada por la madre para la alimentación del niño varía desde los primeros días hasta el final del periodo de amamantamiento, lo importante de ello es que la leche materna contiene los nutrientes necesarios y en la cantidad adecuada por los primeros seis (6) meses de

vida del niño, debiendo incorporar a su dieta otros alimentos después de este periodo, para un sano crecimiento y desarrollo.

A demás de satisfacer las necesidades del niño (a) se debe practicar la lactancia materna porque disminuye la aparición de alteraciones en las mamas como: grietas en el pezón, obstrucción de los conductos lácteos, mastitis, entre otras. En tal caso los profesionales de la salud y muy especialmente enfermería debe enseñar a las madres las técnicas de amamantamiento que según el Diccionario Océano Mosby (1998), define técnica como: “método aplicado al desarrollo de un proceso” (p.1202).

En cuanto a la lactancia materna, las técnicas establecidas son la base de una lactancia exitosa, porque le dan a la madre la disposición y confianza en su capacidad de amamantar.

Según la UNICEF (2004) una técnica de amamantamiento contempla los siguientes aspectos:

a. Correcta posición de la madre, **b.** Correcta ubicación del niño respecto al cuerpo de la madre, **c.** Correcto acoplamiento de la boca del niño al pecho de la madre, **d.** Frecuencia de las mamadas, **e.** Duración de las mamadas sin limitación del tiempo, para poder obtener la leche de inicio. (p. 53).

La adopción adecuada de estos aspectos permitirá a la madre realizar el proceso de amamantamiento de manera efectiva y provechosa. De acuerdo a lo expresado por las madres durante las revistas de enfermería se hará énfasis en la frecuencia y duración de las mamadas.

Esta frecuencia y duración en la alimentación del niño (a) al seno materno debe ser a libre demanda, es decir cada vez que el niño pida de comer sin horario estricto, en las primeras semanas los intervalos cortos, a veces menos de dos horas. Esto es normal cuando se observa de manera transitoria. Al niño no le hace daño tomar leche materna con mayor frecuencia, al contrario, lo alimenta, lo nutre y favorece la producción de más leche.

Según Cubillos (2002) “En el régimen de libre demanda es el niño el que regula la frecuencia de las mamadas de acuerdo a la necesidad que tiene de recibir alimento y de hidratarse” (p.81).

Lo anterior indica que en este régimen no existen limitaciones de horario ni cantidad de leche materna para el niño, adecuándose a sus necesidades de alimentación. Hasta que se ajusta el proceso de producción de leche a la demanda del niño, durante las primeras semanas, la madre tendrá que amamantar frecuentemente (cada 2 1/2 a 3 horas), pudiendo también tomar la iniciativa de dar de mamar cuando sienta los pechos demasiados llenos. Se recomienda amamantar al menos una vez en la noche, ya que esta mamada produce una mayor secreción

de prolactina influyendo directamente en una mayor producción de leche y en la mantención de la amenorrea e infertilidad postparto.

Ventajas de la leche materna

Conforme a lo señalado anteriormente con respecto a las propiedades nutricionales de la leche materna, también es importante indicar las ventajas a nivel físico e inmunológico que ofrece este tipo de leche tanto para la madre como para su hijo (a).

De acuerdo al programa nacional de lactancia materna auspiciado por el Ministerio del Poder Popular Para la Salud (2004), estas ventajas pueden ser para el recién nacido:

a. Es de fácil digestión y no produce cólicos, **b.** Previene la malnutrición (desnutrición y obesidad), **c.** Favorece la maduración del Sistema Nervioso Central y Periférico, importantes en el desarrollo del coeficiente intelectual, **d.** Previene la anemia en las niñas, por ser el hierro de alta biodisponibilidad, **e.** Estimula el desarrollo de los sentidos en las niñas: al escuchar los latidos del corazón de la madre, ejercita el sentido de la audición; con el olor de la madre, el sentido del olfato; los cambios en los sabores de la leche, el sentido del gusto y el contacto de piel a piel, estimula el tacto y la corporalidad.

De igual manera el Ministerio del Poder Popular Para la Salud (2004) agrega:

f. La leche materna posee macronutrientes: proteínas, lípidos, grasas, hidratos de carbono; micronutrientes: vitaminas, minerales; enzimas, hormonas, factores de crecimiento, moduladores del sistema inmune y antiinflamatorios, **g.** La leche materna es adecuada a las necesidades nutricionales del lactante, aporta proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas, minerales y agua, en cantidad y calidad suficiente requerida para su crecimiento y desarrollo armónico, **h.** La succión y la deglución ejercen un movimiento complejo de la cara, labios y lengua, que la prepara para el lenguaje, **i.** Evita la deformación de la dentadura y previene la caries dental, **j.** La leche materna está a la disponibilidad inmediata y a la temperatura ideal. (p. 1).

Como lo establece el Programa Nacional de Lactancia Materna, la leche de la madre y el acto de amamantar no solo ofrecen beneficios relacionados con la salud y un adecuado crecimiento y desarrollo del niño sino también la disponibilidad de la leche en cuanto a temperatura y cantidad adecuada, representando por esto su mejor alimento.

Del mismo modo el Ministerio del Poder Popular Para la Salud (2004), describe las siguientes ventajas para la madre:

a. Favorece los sentimientos de plenitud y sentimientos como madre, **b.** Inhibe la ovulación, protege un 98% de nuevos embarazos con lactancia materna exclusiva hasta los seis

meses de edad, **c.** Permite la reducción de peso por el gasto energético para la producción de leche, **d.** Ayuda en la prevención de hemorragias post-parto, **e.** Reduce el riesgo de cáncer mamario, ovárico y uterino, **f.** Disminuye los riesgos de infecciones post-parto, **g.** Disminuye la depresión post-parto por la acción de la prolactina, **i.** Aumenta la autoestima, los efectos placenteros de la succión y la sensación de positividad que proviene de saberse capaz de reconfortar con su propio cuerpo al hijo, **h.** Comodidad en la alimentación del niño.

(p. 1).

Las ventajas antes mencionadas evidencian la importancia del ciclo de lactancia materna para garantizar el bienestar de la madre ya que el amamantar proporciona salud y pues el omitirla puede ocasionar complicaciones como por ejemplo la mastitis. Por consiguiente, la función del personal de enfermería, está basada en gran medida en educar a las futuras madres sobre estos beneficios a fin de fomentar la práctica de la lactancia materna.

A parte de los diversas ventajas a nivel físico e inmunológico que ofrece la leche materna tanto a la madre como al bebé, ésta también brinda un gran aporte psicosocial favorable para ambos.

UNICEF (2004) señala como beneficios psicosociales de la lactancia materna:

a. La lactancia materna es la mejor inversión ya que no requiere presupuestos extras para alimentar al bebé. Promueve el ahorro favoreciendo la mejor distribución del presupuesto familiar, **b.** Disminuyen los gastos de consultas médicas, no genera gastos en medicamentos tales como suplementos de vitaminas y minerales, **c.** Estimula el desarrollo de los sentidos en los niños: al escuchar los latidos del corazón de la madre, ejercita el sentido de la audición; con el olor de la madre, el sentido del olfato; los cambios en los sabores de la leche, el sentido del gusto y el contacto de piel a piel, estimula el tacto y la corporalidad.

UNICEF (2004) igualmente señala que:

d. No requiere tiempo para la preparación, ni uso de utensilios, ni de equipo. Está lista para su consumo inmediato por el lactante, **e.** Estrecha los vínculos de la familia, asegurando el desarrollo físico y emocional del bebé, **f.** Brinda la satisfacción y seguridad de ofrecerle al bebé el mejor comienzo de su alimentación, **g.** Promueve la participación y colaboración de cada uno de los integrantes del grupo familiar, para apoyar a la madre en la práctica de la lactancia materna, **h.** El costo de una dieta adecuada para la madre es menor que el costo de dar al niño una fórmula artificial, **i.** No se gasta el tiempo de la familia en la preparación de alimentos y visitas a centros de salud. (p. 86).

A demás de los beneficios para el niño y la madre existen grandes aportes de la lactancia en el entorno familiar promoviendo su integración y participación en el acto, también a nivel económico facilita la distribución de los recursos ya que la leche materna no representa más gasto que una formula artificial.

Así como la lactancia materna es prácticamente toda una ventaja la omisión de esta práctica acarrea desventajas tantas para la familia, niño (a) y madre llegando a producir alteraciones en su estado de salud, y por consiguiente también disminución del presupuesto familiar.

En apoyo a la práctica de la lactancia materna es importante y elemental enseñar a las madres el cuidado de las mamas ya que si estas se encuentran en buen estado y/o sin lesiones se afianzara más el acto de amamantamiento sin que la madre presente dolor durante el mismo.

Según la Fundación Eroski (2009), “las mamas deben mantenerse con una higiene normal” lo que significa que:

a. Es suficiente con la higiene personal habitual; tanto el jabón como el alcohol irritan y resecan el pezón, en tal caso puede utilizarse la misma leche materna para su limpieza, **b.** No se deben utilizar cremas ni pomadas estas pueden ser perjudiciales o inútiles, pudiendo facilitar la aparición de grietas. (p.10)

De acuerdo a ello la leche materna no solo tiene propiedades nutritivas para el bebe sino que también sirve para limpiar y mantener hidratados los pezones evitando de esta manera la aparición de lesiones, y por consiguiente dolor.

El dolor y las grietas en el pezón son comúnmente algunas de las razones por las cuales se aquejan las madres, estando relacionadas esta sensación y lesión generalmente con una mala postura.

Según la UNICEF (2003), para lograr la posición correcta la madre y el bebe deben:

a. Estar en una posición cómoda y reposada, **b.** El bebe está quieto y alerta, **c.** Todo el cuerpo del bebe esta frente y cerca de la madre, **d.** La cabeza del bebe está apoyada, en línea recta con su cuerpo y de frente al pecho, **e.** La madre debe sostener el pecho y el pezón entre sus dedos durante el amamantamiento. (p. 64)

Siguiendo estas indicaciones se asegura una correcta posición durante el amamantamiento satisfaciendo la necesidad de alimentación del bebe y proporcionándole comodidad a la madre durante el acto, llevándolos así a una feliz lactancia.

La lactancia materna cuando no puede ser practicada bien sea por lesiones en las mamas, patologías o factores externos como: asistencia al

trabajo, limitación del tiempo, separación del binomio madre e hijo, por hospitalización de alguno, ente otros, es deber de enfermería ofrecer alternativas a las madres para no dejar de alimentar a sus bebés con leche de su seno, por lo cual la extracción y conservación de la leche materna es relevante en este caso.

La extracción de la leche materna puede hacerse de forma manual o a través de sacaleches los cuales se adaptan al seno materno sin causar ningún tipo de lesión, con respecto a ello UNICEF (2003) aconseja:

a. Lavarse bien las manos con agua y jabón, **b.** Se debe masajear ligeramente el pecho hacia el pezón y aplicar un paño tibio húmedo durante algunos minutos antes de proceder a la extracción, a fin de que fluya la leche, **c.** De forma manual: sostenga el pecho en la mano, ponga el pulgar en la areola sobre el pezón, y el dedo índice en la areola por debajo del pezón, luego presione el pulgar y el índice hacia adentro (por lo general 1 a 2 cm) y finalmente apriete y suelte el pulgar y el índice varias veces hasta que salga la leche, **d.** En caso de utilizar un extractor este debe esterilizarse con anterioridad y seguir las instrucciones del fabricante. (p. 128)

En caso tal de no poder amamantar al bebé de forma directa, esta representa una buena opción para no dejar de ofrecer los beneficios que brinda la leche materna, siendo importante seguir estos consejos sobre todo el de higiene para que no se produzca una infección.

Con respecto a la conservación de la leche materna una vez extraída del seno UNICEF (2003) aconseja:

a. Preparar un envase limpio en el cual se pueda guardar la leche, **b.** Si la madre utiliza el método de extracción manual, puede guardar la leche directamente en el envase, **c.** Guardar en el envase solo la leche que el bebe consumirá en una comida, **d.** Si se tienen varios envases guardados etiquetarlos con la fecha de modo de ir utilizando la leche más vieja. (p. 129)

El almacenamiento de la leche es básico para su conservación, debiendo tener en cuenta la higiene como primer paso en todo procedimiento, para que se ofrezca al bebe leche materna de calidad sin alteración alguna.

En cuanto al tiempo en que la leche materna puede ser ofrecida el bebe sin que altere sus nutrientes cuando no se dispone de refrigeración UNICEF (2003) refiere que, “la leche se mantiene bien en un envase limpio a temperatura ambiente de ocho (8) a diez (10) horas” (p. 130) y agrega que cuando se dispone de refrigeración se debe:

a. Colocar el envase de la leche en la parte más fría del refrigerador o congelador, **b.** Enfriar bien la leche antes de agregarla a otra leche refrigerada o congelada anteriormente, **c.** Si se va a congelar la leche dejar espacio en el envase para que se expanda, **d.** Usar la leche refrigerada durante las 72 horas, **e.** La leche almacenada en el congelador de dos puertas durante

tres (3) meses, **f.** Almacenada en el congelador a -20 °C durante un año. (p. 130)

Estos pasos son fundamentales en la refrigeración ya que si se siguen al pie de la letra se puede conservar la leche materna para proporcionarla al niño (a) cuando lo necesite, no siendo una limitación para la madre el trabajo o las labores diarias, favoreciéndolos con todos sus beneficios.

El almacenamiento y conservación de la leche materna son elementales en caso tal en que la madre no pueda alimentar directamente a su hijo (a), constituyendo estas en gran medida parte de las políticas de salud en pro de la lactancia materna. Es fundamental que los centros de salud no solo cuenten con políticas para promover y apoyar la lactancia materna sino que se lleven a cabo, la UNICEF (2003) por su parte refiere que los profesionales de la salud:

a. No deben dar muestras gratuitas de sucedáneos de leche materna a las madres o familia, **b.** No dar muestrarios de productos, carteles o distribución de materiales de promoción, **c.** Negarse a aceptar muestras gratuitas de formulas artificiales, **d.** Eliminar la enseñanza acerca de la utilización de formulas artificiales, **e.** quitar los carteles en que se promocionen la formulas artificiales, **f.** Enseñar en privado la utilización de formulas artificiales para lactantes por indicación médica. (p. 150)

El no promocionar la formula artificial para lactantes contribuye en gran medida a que las madres amamanten a sus hijos, y pues quien más que el profesional de enfermería quien se encuentra las 24 horas del día a su lado para ofrecer información y apoyar a las madres para que practiquen la lactancia materna, y en caso tal de estar separada de su hijo (a) por uno u otro motivo, utilizar herramientas como la extracción y conservación de la leche materna para no dejar de proporcionar todos los beneficios de este liquido nutritivo

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y EL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

Los profesionales de la salud actúan como mediadores en la promoción de la salud, estableciendo planes y estrategias que se adapten a las necesidades locales y a las posibilidades de cada país o región sin dejar de tener en cuenta la economía y cultura de cada población.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el debate sobre la acción intersectorial para la salud sostenido en la Asamblea Mundial de la Salud, (2000) señalan que promoción de la salud:

Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de

identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana.

El mismo autor agrega que:

Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario. (p.1).

En efecto la Organización Mundial de la Salud, viene realizando diversas actividades para promover la salud, pero como lo dice en su definición este trabajo no solo atañe a sector sanitario sino a todos los organismos del estado y población en general.

En la promoción de salud se plantea la alimentación saludable, como un elemento importante para el mantenimiento de la salud, en la cual influye la cantidad y calidad de los alimentos así como los hábitos alimenticios. Según Mass (2004), define la lactancia materna como “un recurso optimo en la alimentación infantil, ya que protege la salud materna e infantil, además que previene un gran número de enfermedades en niños y niñas.” (p. 45). Por todos los beneficios que proporciona la lactancia materna tanto para la madre como para el niño esta debe ser

practicada en pro de la salud no solo de ambos sino también de núcleo familiar y comunidad.

La madre moderna está expuesta a múltiples presiones que limitan su práctica de manera efectiva; la cultura, la economía, las condiciones de vida, entre otros factores así como la desinformación, son las principales causas del abandono de la lactancia materna o de su fracaso.

Vale la pena meditar cómo un acto natural, instintivo, ha sido modificado por mitos y creencias tejidos a través de los años, especialmente a partir de mediados del presente siglo cuando, gracias a los avances científicos, se logra combatir con efectividad un gran número de enfermedades que desde tiempos remotos eran causa de grandes epidemias. Desde entonces, la producción de medicinas y alimentos artificiales es considerada como la mejor forma de prevenir enfermedades y conservar la salud en óptimas condiciones y, aún cuando en muchos casos esto puede ser cierto, otros productos naturales como la leche materna son insustituibles e inimitables.

Promover la salud es, en esencia, orientar a un individuo a tomar decisiones adecuadas y oportunas en su propio beneficio, que le permitan mantener un estado de salud óptimo a través de una actitud positiva en relación a su cuidado y el de su medio ambiente. La orientación sobre lactancia materna debe ser considerada como una actividad de promoción de la salud que va a proporcionar beneficios inmediatos y

futuros a la madre y a su hijo. La práctica de enfermería se apoya en estos y otros principios, discutidos y expuestos por muchos teóricos entre los que cabe destacar a Nola Pender quien, de acuerdo a Marriner (2007), "... orientó sus investigaciones en la creencia de que el objetivo de la enfermería era la de ayudar a las personas a cuidar de sí mismas..." (p.510)

Nola Pender desarrolló un Modelo de Promoción de la Salud que, según lo expresa Marriner (2007), postula la importancia del conocimiento en la modificación de la conducta, señalando que deben identificarse en el individuo factores cognitivos y perceptuales que son modificados por situaciones particulares e interpersonales, dando como resultado una actitud hacia la salud. De esta manera, al indagar sobre los factores que inciden en la actitud del individuo hacia la salud, es posible desarrollar estrategias educativas orientadas a modificar su conducta.

La teoría de Pender tiene gran importancia con la promoción de la lactancia materna por cuanto en su práctica inciden múltiples factores modificantes de la actitud de la madre hacia el amamantamiento, entre otros, los factores socioculturales tienden a prevalecer cuando la madre desconoce aspectos sobre la lactancia materna por lo que, al proporcionársele información, estará en capacidad de confirmar o desmentir sus creencias y asumir una actitud positiva hacia el amamantamiento.

El profesional de enfermería se encuentra estrechamente ligado a la promoción de salud y por ende a la promoción y apoyo de la lactancia materna, siendo una de sus funciones (educativa) informar a las madres y entorno familiar sobre los beneficios de amamantar, iniciando esta educación desde que la mujer se encuentre en edad reproductiva o en estado de gravidez, despejando dudas y mitos acerca de la lactancia materna, incorporando a la familia en la participación y colaboración de la práctica, estrechando de esta manera lazos familiares.

En cuanto nace el niño enfermería debe además de seguir promocionando la lactancia materna apoyarla, incorporando a las madres y familia en charlas educativas donde se ofrezca información sobre la lactancia materna, distribuyendo material informativo, realizando periódicamente carteleros con información relevante sobre la lactancia materna, manteniendo el binomio madre e hijo, favoreciendo la cohabitación reduciendo al mínimo tiempo en que el recién nacido se encuentre en el retén separado de su madre, e iniciando tolerancia oral con leche materna y no con soluciones que contengan dextrosa, a su vez es muy importante las revistas de enfermería así como también las supervisiones periódicas cuando el recién nacido se encuentra en la sala de hospitalización con su madre verificando que se esté lactando adecuadamente.

2.3 SISTEMA DE VARIABLES

Variable

Cuidado de enfermería en la promoción y el apoyo a la lactancia materna.

Definición Conceptual

Se define como la asistencia que brinda el profesional de enfermería a la madre del neonato, con el fin de asegurar la lactancia materna en beneficio de la salud tanto de la madre como del niño.

Definición Operacional

Se refiere a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería, para la promoción y apoyo de la lactancia materna, a las madres púerperas en el área obstétrica de la Clínica Popular Nueva Esparta.

2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable: Cuidado de enfermería en la promoción y el apoyo a la lactancia materna

D.O: Se refiere a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería, para la promoción y apoyo de la lactancia materna, a las madres puérperas en el área obstétrica de la Clínica Popular Nueva Esparta.

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	Ítems
Atención de enfermería: son las acciones o actividades que lleva a cabo el profesional de enfermería para la promoción y el apoyo a la lactancia materna.	•Promoción de la lactancia materna: Información que brinda el profesional de enfermería relacionados con la lactancia materna.	-Alimentación de la madre. -Aspectos nutricionales de la leche materna. -Cuidados de la madre -Técnicas de amamantamiento: a. Frecuencia de las mamadas. b. Duración de las mamadas. -Beneficios: a. Madre b. Niño c. Familia	01, 02, 03 04, 05 06, 07,08 09 10,11, 12,13,14 15,16 17, 18, 19

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	Ítems
	• Apoyo a la lactancia materna: Estrategias encaminadas a mantener y fortalecer la práctica de la lactancia materna.	- Cuidado de las mamas - Conservación de la leche - Establecimientos de políticas en caso de no poder amamantar. - Cohabitación. - Charlas educativas - Elaboración de carteleros. - Distribución de material informativo	20,21,22 23,24 25 26,27 28 29 30

2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Ácido Linoleico: Ácido graso esencial que posee dos enlaces insaturados, se halla en los aceites de linaza y en el cañamo.

Alergénico: Sustancia que tiende a causar reacciones de hipersensibilidad de ciertos individuos.

Alteraciones metabólicas: Esto ocurre cuando hay reacciones químicas anormales en el cuerpo que interrumpen este proceso. Cuando eso ocurre, es posible que tenga demasiada cantidad de algunas sustancias o poco de otras que necesitan para mantenerse saludable. También se define como un conjunto Heterogéneo de problemas ligados a aspectos esenciales del metabolismo intermedio, como son: Control de la glucemia y el Metabolismo.

Anticuerpo: Son moléculas de peso molecular aproximado de 150 Kda, pertenecientes al grupo de las inmunoglobulinas (Ig). Son moléculas capaces de reconocer a otras moléculas, los Antígenos (Ag). Es una glucoproteína o una proteína unida a uno o varios hidratos de carbono, que se puede encontrar en forma soluble en la sangre o en algún otro fluido corporal de los seres vivos.

Cohabitación: Esta es la práctica de dormir con el bebe en la misma habitación pero no en la misma cama, de esta manera la mama se puede

acercar a la cuna del bebe en caso de algún problema, por otro lado, el bebe se acostumbrara a dormir solo y tener su espacio.

Deglución: Es el paso del alimento desde la boca al estomago mediante un continuo integrado y complejo en el que intervienen los músculos lisos y estriados.

Extrauterina: Dicho de lo que esta normalmente situado u ocurre dentro del Útero: que está situado u ocurre fuera de él. (Embarazo extrauterino).

Hiperbilirrubinemia: Es el signo clínico anormal más frecuente en el periodo neonatal y traduce desordenes de naturaleza muy diferentes en el metabolismo de la Bilirrubina. Cuando las cifras de Bilirrubina sobrepasan ciertos valores pueden aparecer daños neurológicos.

Hipoglicemia: Es un trastorno orgánico en el que aparece un bajo nivel de azúcar en la sangre. El Diccionario de la lengua Española 2005 define la hipoglicemia como una disminución de la cantidad normal de glucosa contenida en la sangre.

Inmunoglobulina: Proteína inmunizadora.

Inmunológico: Compleja red de células y órganos especializados que han evolucionado para defender el cuerpo ante los ataques de invasores externos.

Lactoferrina: Es una sustancia producida por los Polimorfonucleares neutrofilos (Gránulos secundarios) y es liberada al medio extracelular por desgranulación.

Leucotrienos: Compuestos biológicamente activos que existen de forma natural en los leucocitos y que producen las reacciones alérgicas e inflamatorias. Tienen un papel importante en el desarrollo de enfermedades alérgicas y auto-inmunitarias.

Mastitis: Es la infección del tejido mamario por bacterias que han penetrado en este tejido a través de las fisuras y conductos del pezón.

Prostaglandinas: *Uno de los ácidos grasos, con potente acción hormonal, que aún en cantidades mínimas, actúan localmente sobre los órganos diana. Se produce en cantidades y tiene una variedad de efectos importantes.*

Puerperio inmediato: Son las primeras horas después del parto, donde se deben vigilar las contracciones uterinas, y en algunos casos aparecen entuertos, esto ocurre en pacientes que han tenido ya varios partos previos.

Puerperio mediato: Es el que ocurre durante los primeros 10 días después del parto; en donde existen cambios anatómicos y funcionales en

los sistemas cardiovascular, digestivo, urinario y respiratorio. Es el periodo también en que se establece la lactancia, es frecuente que en esta etapa se presente estreñimiento.

Termorregulación: Conjunto de mecanismos fisiológicos que los animales de sangre caliente y el hombre utilizan para mantener la temperatura corporal dentro de un estrecho rango. El centro de termorregulación está situado en el hipotálamo.

Tromboxano: Metabolito del ácido araquidónico, generado por la acción de la tromboxano sintetasa sobre endoperóxidos cíclicos de prostaglandina. El tromboxano A₂ es el principal tromboxano in vivo y es sintetizado por las plaquetas, cuando estas son activadas con otros compuestos agregantes. Provoca una constricción arteriolar y es un potente inductor de la agregación plaquetaria. Otro producto de los endoperóxidos, la prostaciclina, tiene efectos opuestos.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1. Diseño de Investigación

La investigación abordada correspondió a un diseño de campo que, de acuerdo con Polit y Hungler (1997), es aquel en el que "... los datos de interés se recogen en forma directa de la realidad" (p.135) y agrega que para ello se emplean técnicas específicas para obtener información primaria, como será en el caso de este estudio en el que se utilizará la entrevista.

3.2. Tipo de Estudio

La presente investigación fue de tipo descriptiva ya que, a través de ella, se buscó especificar los cuidados de enfermería para la promoción y el apoyo a la lactancia materna. Según Polit y Hungler (1997), la investigación descriptiva "... radica en describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento" (p.147)

3.3. Población

Según Hurtado, J. (2006), la población “Es el conjunto de seres que poseen la característica o evento a estudiar y que se enmarcan dentro de los criterios de inclusión” (p. 141). De acuerdo a ello se consideró como población objeto de estudio a las Madres Puérperas atendidas en el Área de Neonatología de la Clínica Popular Nueva Esparta, Estado Nueva Esparta. Este grupo estuvo conformado por un total de 200 madres, que es el estimado que se atiende en ese centro de salud durante un mes.

3.4. Muestra

La muestra es un subconjunto extraído de la población por razones prácticas y como tal debe reunir las mismas características en estudio, es decir, debe ser representativa de aquella. Debido a que la población seleccionada para el estudio era numerosa pero delimitada por una única característica, es decir, madres puérperas, se extrajo una muestra representativa aplicando la fórmula de Arkin y Colton, referida por López E. (1999), para poblaciones finitas delimitadas por una variable:

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)}$$

N = tamaño de la población (200)
e = error permisible (10% $\Rightarrow$ 0,1)

Se consideró un error permisible (e) del 10% por tratarse de un estudio que no requería mayor precisión, por lo que para la población dada (N = 200) la muestra a seleccionar fue:

$$n = \frac{200}{1 + (200 \cdot 0,1^2)} = \frac{200}{1 + 2} = \frac{200}{3} = 66,6 \approx 67 \text{ madres}$$

3.5. Método e Instrumento de Recolección de Datos.

Para recabar la información necesaria se empleó como técnica la entrevista, instrumentada a través de un cuestionario (anexo A) autoadministrado que fue respondido por la muestra de madres puérperas seleccionadas para el estudio. Este instrumento se elaboró a partir de los subindicadores operacionalizados en la variable en estudio y quedó estructurado en 30 interrogantes con alternativas de respuesta dicotómicas de tipo SI – NO.

3.5.1. Validez

La validez, según Polit y Hungler (1997), “... denota el grado en que el instrumento mide lo que se supone debe medir” (p.357). Para determinar la validez del instrumento diseñado, el mismo fue sometido a revisión por parte de cinco expertos (anexo B) tanto en el área de neonatología como de investigación, quienes emitieron sus opiniones en cuanto a la pertinencia de los ítems con relación a la variable, redacción y claridad de los mismos. La comparación de estas opiniones permitió determinar la validez de contenido del instrumento

y efectuar las modificaciones pertinentes antes de su utilización en la investigación.

3.5.2. Confiabilidad

Polit y Hungler (1997) definen la confiabilidad de un instrumento como “... el grado de congruencia con el cual mide el atributo que supuestamente debe medir” (p.351). Señalan estos autores que existen varios métodos para evaluar la confiabilidad, entre ellos, definen la estabilidad como “... el grado en que pueden obtenerse los mismos resultados en aplicaciones repetidas” (p.352), señalando que este grado es un valor comprendido entre 0 y 1, y que cuanto más se acerque a la unidad, mayor es la confiabilidad. Esta definición se corresponde con la técnica de recolección de datos que será utilizada en la investigación.

Para determinar la confiabilidad del instrumento diseñado y corregido por los expertos, se aplicó una prueba piloto a diez (10) madres puérperas en un área de obstetricia de otro centro de salud. Esta prueba fue procesada a través del método Kuder-Richardson (KR20) para determinar su grado de estabilidad o, en este caso, consistencia de las observaciones.

$$r = \frac{K}{K-1} \left[\frac{s_t^2 - \sum p \cdot q}{s_t^2} \right]$$

Donde:

- r = coeficiente de confiabilidad KR-20
- K = número de ítems del instrumento
- $\Sigma p-q$ = Sumatoria de las varianzas de cada ítem
- s_t^2 = Varianza de los totales de cada observación

El coeficiente obtenido fue $r = 0,82$ que, de acuerdo a los autores precitados, señala que el instrumento es confiable.

3.6. Procedimiento para Recolección de Información

Para obtener la información se tomaron en cuenta dos aspectos fundamentales: el acceso al área en la que se realizará el estudio y las condiciones de las usuarias seleccionadas. Para ello, se diseñó el siguiente protocolo:

1. Solicitar autorización a las autoridades del centro de salud para la realización de la investigación en el área de obstetricia.
2. Obtener el consentimiento de los profesionales de enfermería para su participación en el estudio.
3. Aplicar la observación en el campo de estudio.

3.7. Técnica de Análisis

De acuerdo con el nivel de medición de la variable, los datos recolectados se procesaron utilizando métodos de estadística descriptiva obteniéndose de esta manera frecuencias absolutas y relativas del comportamiento observado. Esta información se ordenó, de acuerdo a los indicadores operacionalizados, en tablas de distribución de frecuencias y se representaron gráficamente para su respectiva interpretación y análisis.

CAPITULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

En el presente capítulo se exponen y analizan los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento diseñado para recabar información sobre los cuidados enfermería en la promoción y el apoyo a la lactancia materna, en la Clínica Popular Nueva Esparta en el mes de septiembre del 2010.

Se consultó a las madres puérperas atendidas en el área de obstetricia del referido centro de salud, sobre la orientación que han recibido sobre la lactancia materna para conocer, a través de esta población, los cuidados de enfermería en esta materia.

El cuestionario diseñado se administró a una muestra de 67 madres y los resultados se presentan en tablas de distribución de frecuencias simples y relativas con sus respectivas representaciones gráficas, atendiendo al nivel de medición de las variables estudiadas el cual es de tipo nominal, específicamente, de orden categórico. De acuerdo a ello, los métodos estadísticos utilizados para resumir los datos, corresponden a técnicas descriptivas.

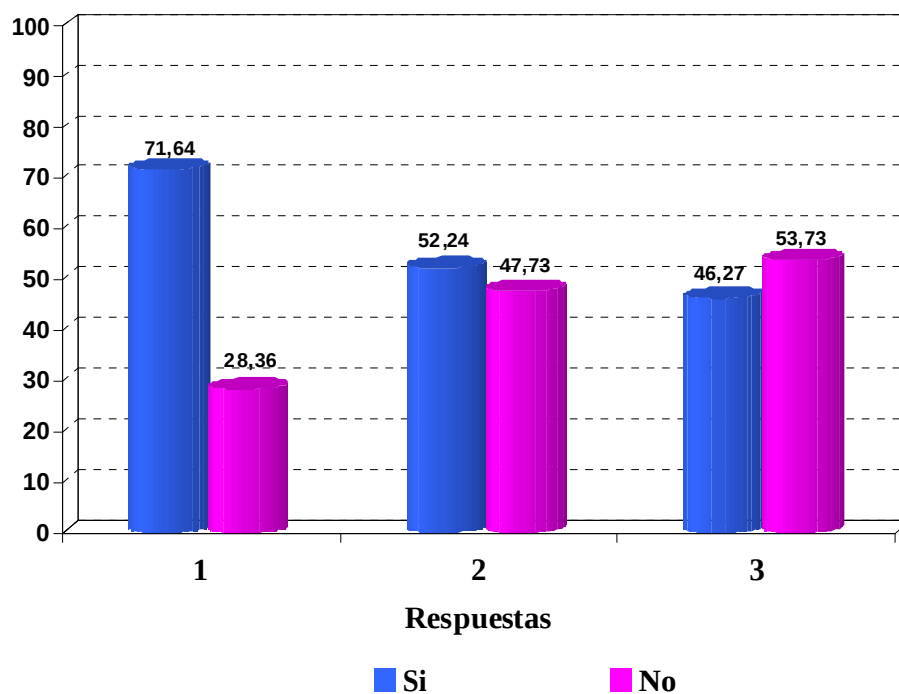
Tabla N° 1
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Alimentación de la Madre. En la Clínica Popular
Nueva Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS	Si		No	
	f	%	F	%
EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA				
01 ¿Le ha informado sobre los alimentos que debe ingerir durante el periodo de amamantamiento (lactancia)?	48	71,64	19	28,36
02 ¿Le ha ofrecido información sobre la importancia de su alimentación durante el periodo de lactancia?	35	52,24	32	47,76
03 ¿Le ha informado que la leche materna posee el mismo valor alimenticio así usted consuma una dieta baja en grasas, proteínas, harinas o azúcares?	31	46,27	36	53,73

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

En estos resultados se aprecia que el 71,64% de las madres entrevistadas indicaron que recibieron información por parte del profesional de enfermería, sobre los alimentos que deben ingerir durante la lactancia, el 28,36% restante indicó no haber recibido dicha información. Según el 52,24% de las madres, el profesional de enfermería ofrece información sobre la importancia de alimentarse durante la lactancia, mientras que el 47,76% señaló no recibir este tipo de información. Por otra parte, el 46,27% de las madres afirmaron ser informadas que la leche materna posee el mismo valor nutricional así consuma una dieta baja en proteínas, grasas y 53,73% indicaron no haber sido informadas al respecto.

Gráfico N° 1
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres
puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador:
Alimentación de la Madre. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes
septiembre 2010



Fuente: Tabla N° 1

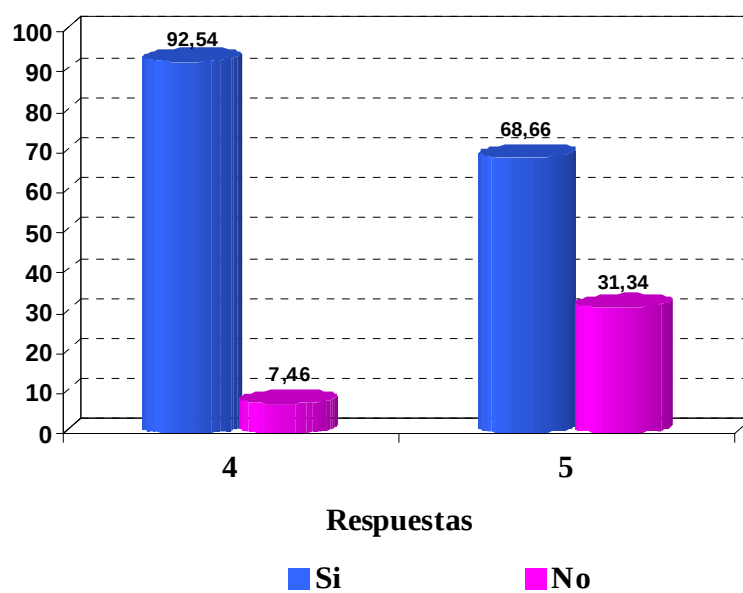
Tabla N° 2
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Aspectos nutricionales de la leche materna. En la
Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS		Si		No	
El profesional de enfermería		f	%	F	%
04	¿Le ha informado que la leche materna representa el alimento ideal para su hijo?	62	92,54	5	7,46
05	¿Le ha informado que la cantidad y el color de la leche materna cambian los primeros días del postparto?	46	68,66	21	31,34

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

Sobre los aspectos nutricionales de la lactancia materna, se aprecia en estos resultados que el 92,54% de las madres indicaron haber recibido información sobre la leche materna como alimento ideal para el bebé, apenas 7,46% expresaron no haber sido orientadas al respecto. El 68,66% recibieron información sobre la fisiología de la leche materna mientras que el 31,34% indicaron que no fueron informadas.

Gráfico N° 2
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres
puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador:
Alimentación de la Madre. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes
septiembre 2010



Fuente: Tabla N° 2

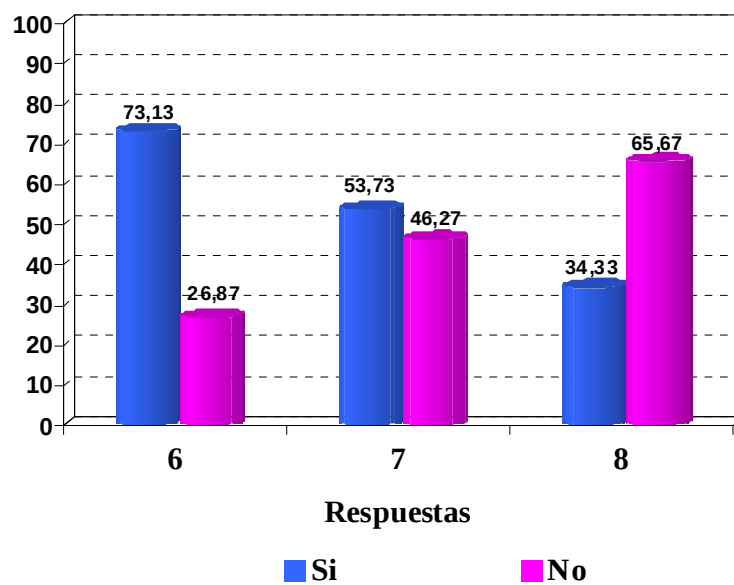
Tabla N° 3
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Cuidados de la madre. En la Clínica Popular Nueva
Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS		Si		No	
El Profesional de Enfermería		f	%	F	%
06	¿Le ha orientado sobre evitar fumar durante la lactancia?	49	73,13	18	26,87
07	¿Le informo que no debe ingerir licor durante el amamantamiento (lactancia)?	36	53,73	31	46,27
08	¿Le indicó que debe consultar al médico antes de ingerir cualquier medicamento?	23	34,33	44	65,67

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

En lo referido a los cuidados de la madre, se aprecia en las respuestas obtenidas que el 73,13% de las entrevistadas señalaron haber sido orientadas para evitar fumar durante la lactancia, solo 26,87% indicaron lo contrario. Por otra parte, el 53,73% afirmó que el profesional de enfermería le informó acerca de no ingerir licor durante la lactancia mientras que 46,27% señalaron que no fueron informadas al respecto. En cuanto a consultar al médico antes de ingerir cualquier medicamento, solo 34,33% de las madres indicaron que la enfermera las orientó al respecto mientras que 65,67% señalaron no haber recibido esta información por parte del profesional de enfermería

Gráfico N° 3
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres
puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador:
Cuidados de la madre. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes
septiembre 2010.



Fuente: Tabla N° 3

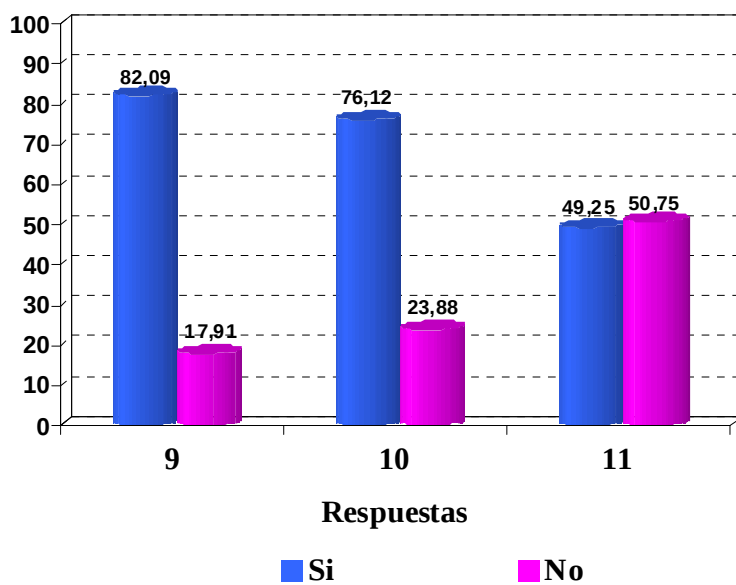
Tabla N° 4
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Técnicas de amamantamiento. En la Clínica Popular
Nueva Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS		Si		No	
El Profesional de Enfermería		f	%	F	%
09	¿Le informo sobre la frecuencia con la que debe amamantar?	55	82,09	12	17,91
10	¿Le notifico sobre el tiempo en que debe permanecer su bebe recibiendo lactancia materna?	51	76,12	16	23,88
11	¿Le instruyó sobre lo que significa a libre demanda?	33	49,25	34	50,75

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

En estos resultados se observa que 82,09% de las madres entrevistadas afirmaron que el profesional de enfermería les informó sobre la frecuencia con la que deben amamantar a sus bebés, solo 17,91% indicaron no haber recibido esta orientación. El 76,12% de la muestra también afirmó que el profesional de enfermería les notificó sobre el tiempo que deben amamantar, mientras que 23,88% no recibieron dicha información. Por su parte, 49,25% fueron instruidas en el significado de libre demanda y 50,75% no recibieron esa información.

Gráfico N° 4
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres
puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador:
Técnicas de amamantamiento. En la Clínica Popular Nueva Esparta
Mes septiembre 2010



Fuente: Tabla N° 4

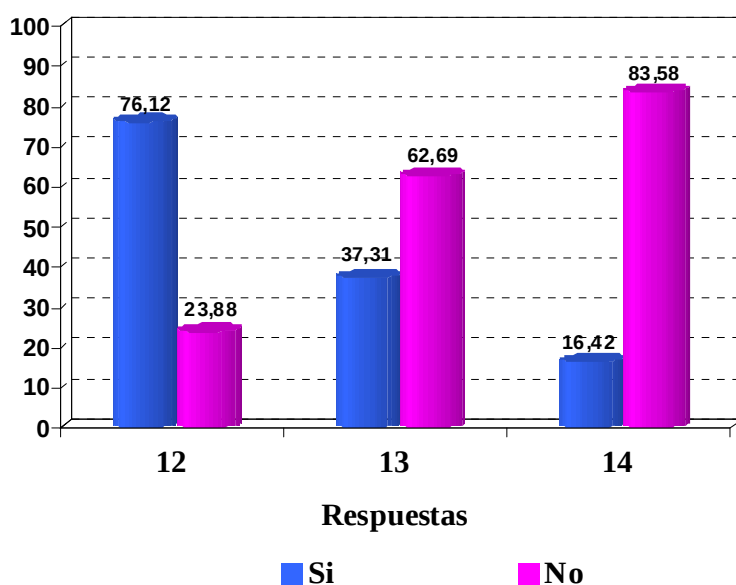
Tabla N° 5
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Beneficios para la madre. En la Clínica Popular
Nueva Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS		Si		No	
El Profesional de Enfermería		f	%	F	%
12	¿Le informo sobre los beneficios que ofrece para usted el practicar la lactancia materna?	51	76,12	16	23,88
13	¿Le orientó que la lactancia materna previene la hemorragia postparto?	25	37,31	42	62,69
14	¿Le ha informado que el proporcionar leche materna a su hijo reduce el riesgo de cáncer de ovario?	11	16,42	56	83,58

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

En cuanto a los beneficios que la lactancia materna aporta a la madre, se observa que el 76,12% de las entrevistadas expresaron haber recibido información general acerca de los mismos y el 23,88% indicaron que no fueron orientadas al respecto. Solo el 37,31% afirmaron haber sido orientadas acerca de que la lactancia previene la hemorragia postparto, el 62,69% señalaron no haber sido orientadas sobre este beneficio. Por otra parte, apenas 16,42% de las madres indicaron que el profesional de enfermería les informó que la lactancia reduce el riesgo de cáncer de ovario, mientras que 83,58% de las entrevistadas expresaron no haber recibido esta información.

Gráfico N° 5
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres
puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador:
Beneficios para la madre. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes
septiembre 2010



Fuente: Tabla N° 5

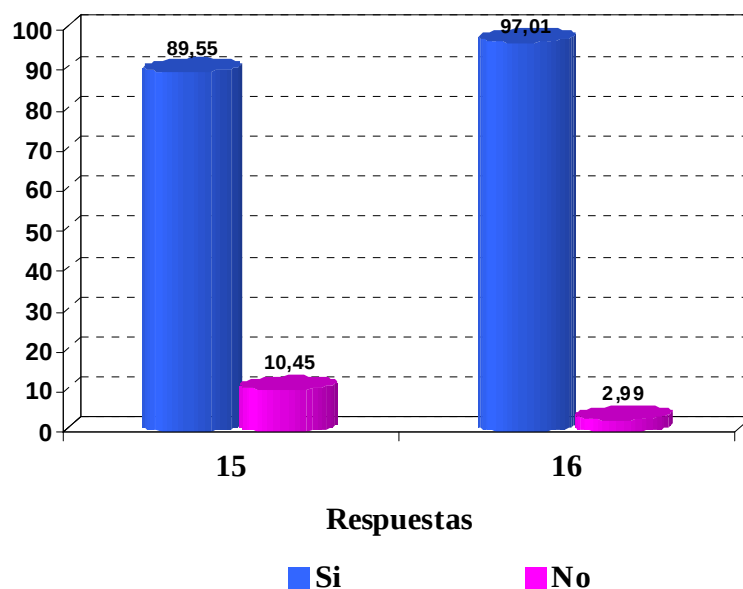
Tabla N° 6
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Beneficios para el niño. En la Clínica Popular Nueva
Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS		Si		No	
El Profesional de Enfermería		f	%	F	%
15	¿Le informó que la leche materna constituye la primera vacuna contra las enfermedades para su hijo?	60	89,55	7	10,45
16	¿Le ha indicado que la leche materna ayuda a que su hijo crezca y se desarrolle de una forma sana?	65	97,01	2	2,99

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

En los resultados anteriores, referidos a los beneficios de la lactancia materna para el niño, se aprecia que 89,55% de las madres entrevistadas señalaron que el profesional de enfermería les informó acerca de las propiedades inmunológicas de la leche materna, apenas 10,45% indicaron no haber recibido esta información por parte del profesional de enfermería. También se observa que 97,01% afirmaron recibir orientación sobre lo beneficioso de la leche materna para el crecimiento y desarrollo del niño, solo 2,99% no recibieron dicha orientación.

Gráfico N° 6
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres
puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador:
Beneficios para el niño. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes
septiembre 2010



Fuente: Tabla N° 6

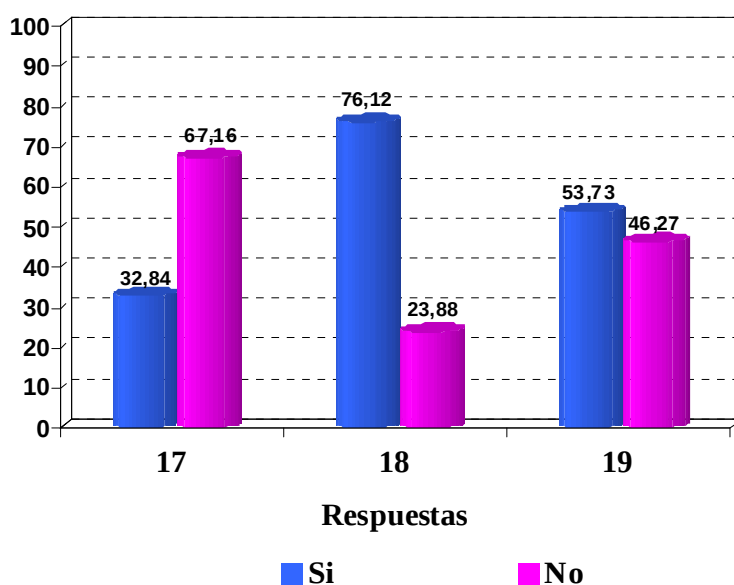
Tabla N° 7
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Beneficios para la familia. En la Clínica Popular
Nueva Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS		Si		No	
El Profesional de Enfermería		f	%	F	%
17	¿Le informa que la lactancia materna crea vínculos afectivos entre la familia?	22	32,84	45	67,16
18	¿Le ha ofrecido información que el proporcionar lactancia materna resulta más económico que ofrecer una formula artificial?	51	76,12	16	23,88
19	¿Le ha indicado que el ofrecer leche materna no requiere preparación como es el caso de la formula artificial?	36	53,73	31	46,27

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

De acuerdo con los resultados acá expresados, 32,84% de las madres entrevistadas indicaron que recibieron información sobre los vínculos afectivos que se crean con la práctica de la lactancia materna, mientras que 67,16% señalaron no haber recibido esta orientación. Según 76,12% de las madres, el profesional de enfermería orientó acerca de la economía que representa la práctica de la lactancia, sin embargo 23,88% indicaron no haber recibido este tipo de orientación. Por otra parte, 53,73% señalaron haber recibido información sobre la ventaja que aporta la lactancia materna para dedicar tiempo a otras actividades y 46,27% señalaron no haber recibido indicaciones al respecto.

Gráfico N° 7
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador: Beneficios para la familia. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010



Fuente: Tabla N° 7

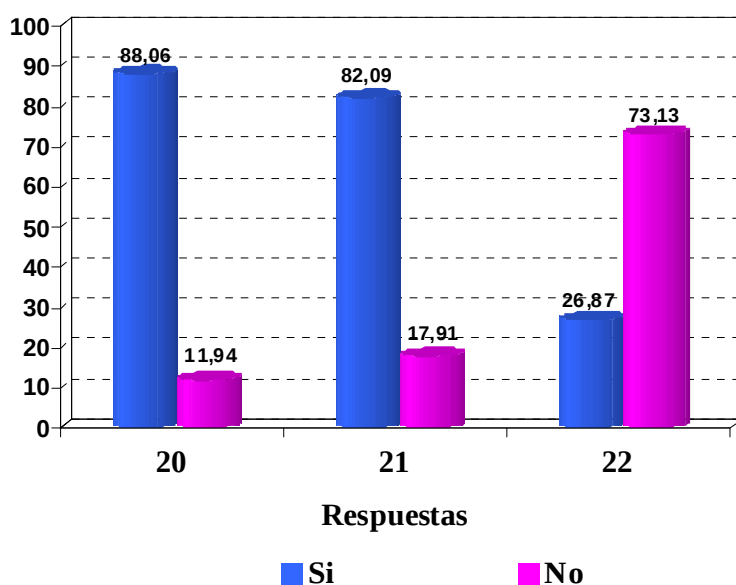
Tabla N° 8
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Cuidado de las mamas. En la Clínica Popular Nueva
Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS		Si		No	
		f	%	F	%
20	¿La ha enseñado como limpiar sus pezones al iniciar y finalizar la lactancia materna?	59	88,06	8	11,94
21	¿Le ha dicho que una posición inadecuada en el momento de amamantar puede causar dolor y grietas en el pezón?	55	82,09	12	17,91
22	¿Le ha enseñado como extraer su leche de las mamas?	18	26,87	49	73,13

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

Sobre la información para el cuidado de las mamas que ofrece el profesional de enfermería, se aprecia que 88,06% de las madres entrevistadas indicaron haber recibido instrucciones de cómo limpiar los pezones al iniciar y finalizar la lactancia, solo 11,94% señalaron no haber recibido ninguna instrucción al respecto. El 82,09% de las madres indicaron haber recibido orientación de que una posición inadecuada al amamantar puede causar dolor y grietas en el pezón, 17,91% manifestaron no haber sido informadas sobre esto. Por otra parte solo 26,87% expresaron recibir orientación de cómo extraer la leche de las mamas mientras que 73,13% señalaron que no recibieron este tipo de orientación.

Gráfico N° 8
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres
puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador:
Cuidado de las mamas. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes
septiembre 2010



Fuente: Tabla N° 8

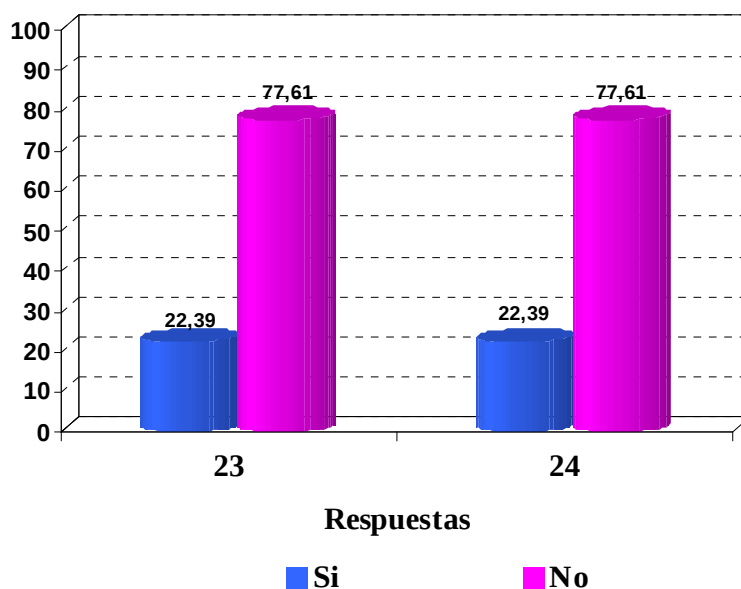
Tabla N° 9
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Conservación de la leche materna. En la Clínica
Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS		Si		No	
		f	%	F	%
23	¿Le ha informado sobre como almacenar la leche materna?	15	22,39	52	77,61
24	¿Le ha indicado el tiempo en que puede ser almacenada la leche materna?	15	22,39	52	77,61

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

En estos resultados se observa que solo 22,39% de las madres señalaron haber recibido información por parte del profesional de enfermería sobre cómo almacenar la leche materna y del tiempo que puede ésta almacenarse sin que pierda su valor nutritivo. El 77,61% de las madres aseguraron no haber recibido ninguna de estas orientaciones.

Gráfico N° 9
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres
puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador:
Conservación de la leche materna. En la Clínica Popular Nueva
Esparta Mes septiembre 2010



Fuente: Tabla N° 9

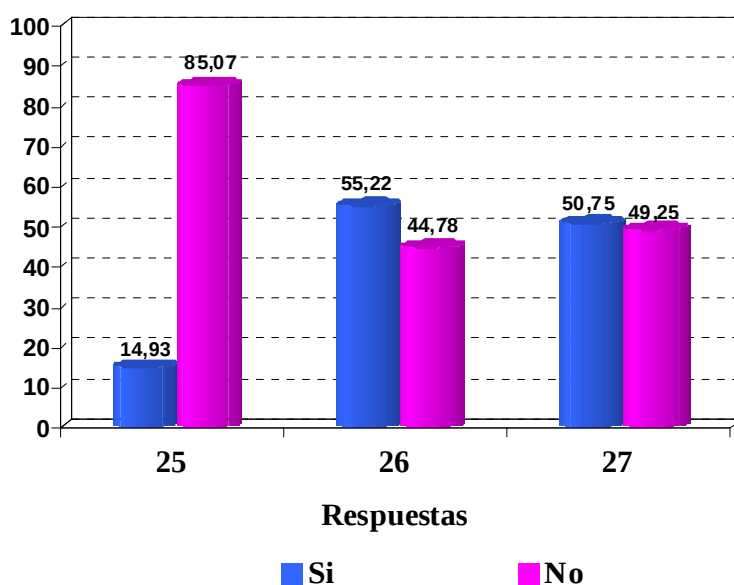
Tabla N° 10
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Políticas y cohabitación. En la Clínica Popular Nueva
Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS		Si		No	
El Profesional de Enfermería		f	%	F	%
25	¿Le ha proporcionado información sobre las políticas o estrategias de la institución de salud para preservar la lactancia materna?	10	14,93	57	85,07
26	¿Le ha orientado sobre la importancia de estar con el bebé desde el momento en que nace para el inicio de la lactancia materna?	37	55,22	30	44,78
27	¿Le ha informado que al usted permanecer junto a su bebe fortalece la lactancia materna?	34	50,75	33	49,25

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

Los resultados anteriores señalan que apenas 14,93% de las madres entrevistadas afirmaron haber recibido información sobre las políticas o estrategias para preservar la lactancia materna y 85,07% señalaron no haber recibido ninguna información al respecto. De las entrevistadas, 55,22% indicaron que el profesional de enfermería las orientó sobre la importancia de estar con el bebé desde el momento en que nace, mientras que 44,78% expresaron no recibir este tipo de orientación. Por otra parte, 50,75% de las madres afirmaron que les fue informado que permanecer junto al bebé fortalece la lactancia y según 49,25% esto no les fue informado.

Gráfico N° 10
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres
puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador:
Políticas y cohabitación. En la Clínica Popular Nueva Esparta Mes
septiembre 2010



Fuente: Tabla N° 10

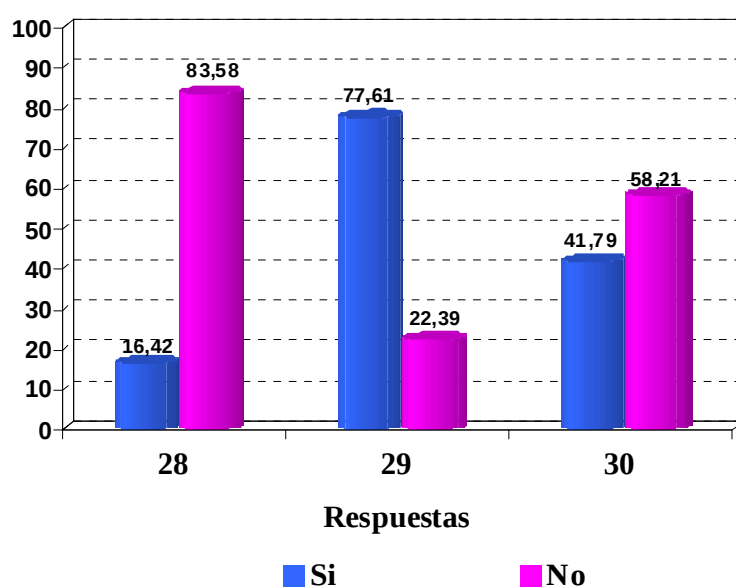
Tabla N° 11
Distribución absoluta y porcentual de las respuestas dadas por las
madres puérperas del área de obstetricia relacionadas con el
subindicador: Charlas, carteleras y material informativo. En la
Clínica Popular Nueva Esparta Mes septiembre 2010

ITEMS		Si		No	
El Profesional de Enfermería		f	%	F	%
28	¿La han invitado a participar en charlas sobre la lactancia materna?	11	16,42	56	83,58
29	¿Durante su estadía en el centro de salud ha observado carteleras informativas sobre la lactancia materna?	52	77,61	15	22,39
30	¿Recibió algún material informativo (folleto) sobre la lactancia materna por parte del personal de enfermería?	28	41,79	39	58,21

Fuente: Cuestionario aplicado a madres puérperas

Se aprecia en estos resultados que 16,42% de las madres fueron invitadas a participar en charlas sobre la lactancia materna, en contraste con 83,58% que no fueron informadas sobre esto. Durante su estadía en el centro de salud, 77,61% de las madres indicaron que observaron carteleras informativas alusivas a la lactancia materna, solo 22,39% señalaron lo contrario. Por otra parte, 41,79% manifestaron haber recibido material informativo sobre la lactancia y 58,21% indicó que no recibió ese tipo de información impresa.

Gráfico N° 11
Distribución porcentual de las respuestas dadas por las madres
puérperas del área de obstetricia relacionadas con el subindicador:
Charlas, carteleras y material informativo. En la Clínica Popular
Nueva Esparta Mes septiembre 2010



Fuente: Tabla N° 11

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Los resultados obtenidos, luego de analizados e interpretados a partir de los conceptos abordados en esta investigación, permitieron llegar a las siguientes conclusiones.

En relación a las acciones que realiza el profesional de enfermería para la promoción de la lactancia materna se pudo apreciar que, en general, este profesional dirige esfuerzos para que las madres atendidas en la Clínica Popular Nueva Esparta, practiquen la lactancia materna. Sin embargo, estas acciones se centran en brindar información y orientación sobre los aspectos más generales de la lactancia, tales como la alimentación materna, los nutrientes aportados por la lactancia, las principales técnicas de amamantamiento y cuidado de las mamas.

Se observaron algunas omisiones importantes como que no se ofrece suficiente información para consultar al médico antes de ingerir medicamentos; se aporta poca información específica sobre los beneficios de la lactancia para la madre como la prevención de hemorragias postparto y cáncer de ovarios; tampoco se orienta suficientemente sobre la extracción, almacenamiento y conservación de la leche materna. Aunque estos puntos pueden considerarse no esenciales

en la promoción de la lactancia, se considera necesario brindar información sobre ellos pues mientras más conozcan las madres sobre el tema mayor puede ser su motivación.

En lo que se refiere al apoyo de la lactancia materna, reporto que el profesional de enfermería emplea los medios a su alcance para ofrecer información sobre el tema a las madres atendidas en el centro de salud y a la comunidad en general, pues hacen uso de carteleras informativas y distribuyen material impreso. Solo se pudo apreciar que no convocan a charlas sobre el tema.

De manera general, se puede señalar que el profesional de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta dirige cuidados para la promoción y apoyo de la lactancia materna, de forma constante y general a las madres atendidas en el área de obstetricia de ese centro de salud.

5.2 Recomendaciones

Con base en las conclusiones señaladas, se redactaron las siguientes recomendaciones.

A los profesionales de enfermería de la Clínica Popular Nueva Esparta, para que revisen y amplíen los contenidos en materia de lactancia materna a fin de ofrecer mayor información a las madres

atendidas durante el puerperio inmediato y mediano, sobre cada una de las particularidades involucradas en la lactancia con el propósito de que la decisión de esta práctica esté mejor sustentada y contribuya a su continuidad hasta que el niño la requiera.

A las autoridades de la Clínica Popular Nueva Esparta, que sumen esfuerzos para la obtención y dotación de recursos que permitan al profesional de enfermería mejorar sus campañas informativas en apoyo a la lactancia materna, a través de la redacción y elaboración de mejor material informativo así como de medios que les permitan impartir educación para la salud, a través de charlas en la comunidad sobre el tema, y realizar talleres periódicos para actualizarse en relación a la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarez, A. Castillejo, O. González, L. Peraza, A. y Pinto, H. (2003). *Nivel de conocimiento de las madres que acuden a la consulta pre y post natal sobre la lactancia materna*. Barquisimeto.
- Anderson, S. (2000). *¿Por qué es mejor la lactancia materna?* Publicación conjunta de UNICEF y Dirección Materno Infantil. España.
- Calzado, M. Rodríguez, L. Vargas, E. Vistel, M. (2002). *Influencia de la lactancia materna en la salud del niño*. Cuba
- Cubillos, L. (2002). *Seminario de Lactancia Materna*. Santa Fé de Bogotá, D.C. Colombia.
- Dewey, K. (2001). *La nutrición, el crecimiento y la alimentación complementaria del lactante*. Philadelphia.
- Diccionario Mosby de Medicina, *Enfermería y Ciencias de la Salud*, 6ª ed.
- Fundación Eroski (2009) *Cuidados y problemas de los pechos* [internet]. Consultado el 12 de agosto del año 2010 en: <http://bebe.consumer.es/la-lactancia/cuidados-y-problemas-de-los-pechos>
- Galíndez, A. Jiménez, R y Rangel, N. (2001). *Conocimiento sobre cuidados del lactante menor (1 - 6 meses) en cuanto alimentación, esquema de inmunización, higiene y confort que tienen las madres*

que asisten a la clínica de enfermería del club de lactancia materna en el en el Hospital Pediátrico Universitario Dr. “Agustín Zubillaga” Barquisimeto, Estado Lara. TEG no publicado.

Hurtado, J. (2006). *El proyecto de investigación* (4ª edición). Santa Fe de Bogotá, D.C: Sypal.

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería. (2005). [internet]. Consultada el 16 de noviembre del año 2009 en: http://www.isp.gov.ve/salud/leyes/Ley_de_efermeria.pdf

Liga De Leche Internacional. (2006). *La alimentación de la madre que amamanta* [internet]. Consultado el 20 de julio del año 2010 en: http://www.llli.org/Lang/Espanol/NCVol18_2_06a.html

López, Edgar (1999). *Estadística para Docentes*. Universidad de Los Andes. San Cristóbal, Táchira.

Marriner, A y Raile, M. (2007). *Modelos y teorías de enfermería* (6ª edición). Madrid: Editorial El Saber Mosby.

Martínez, N. (2003). *Fomento de la lactancia materna en lactantes menores de 6 meses con enfermedades diarreicas*. Lima. Peru.

Mass, S. (2004). *Breast Pain engorgement nipple pain and mastitis. Clinical Obstetrics and Gynecology*. USA: Lippincott Williams & Wilkins Publishers.

Mayeroff, M. (1971). *A Arte de Servir ao Proximo para servir a si mesmo*. Brasil: Editora Record.

- Portal Ministerio del Poder Popular Para La salud. (2004). *Lactancia Materna*. [internet]. Consultado el día 16 de noviembre del año 2009 en:
<http://www.msds.gov.ve/modules.php?name=Encyclopedia&op=content&tid=35>
- Organización Mundial De La Salud. (2000). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud* [internet]. Consultado el día 10 de octubre del año 2009 en: <http://www.cepis.org.pe/bvsdeps/fulltext/conf1.pdf>
- Osorno, J. (1992). *Hacia una Feliz Lactancia Materna- Texto Práctico Para los Profesionales de la Salud*. Editorial Gente Nueva.
- Polit y Hungler (1997). *Investigación científica en Ciencias de la Salud*. (5ta edición). Editorial Interamericana. México.
- Puente, I. (2003). *Lactancia materna problemas sociológicos* [internet]. Consultado el día 28 de mayo del año 2010 en:
<http://www.monografias.com/trabajos34/lactancia-materna/lactancia-materna.shtml>
- Real Academia Española. (2010). *Diccionario de la lengua española* [internet]. Consultado el 21 de marzo del año 2010 en:
[http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=no driza](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=no+driza)
- Rodríguez, M. (2004). *Factores sociológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, antes de los 4 meses de edad del lactante y conocimiento de sus madres*. Marianao.

Rojas, R. (2007). *Factores que inciden en la efectividad del programa de lactancia materna, en la unidad obstétrica del Hospital “Dr Patrocinio Peñuela Ruiz”*. San Cristóbal. Estado Táchira.

UNICEF. (2003). *Practica y promoción de la lactancia natural* (3ra edición). Caracas- Venezuela: Tipografía Arte-Tip C.A

UNICEF. (2004). *Algunos recuentos de la historia* [internet]. Consultado el 14 de mayo del año 2010 en: <http://www.unicef.org.co/lactancia/historia.htm>

UNICEF. (2006). *Plan Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna. Manual para el Trabajador de la Salud*. Santa fé de Bogotá, D.C: Editorial Guadalupe.

UNICEF. (2009). *Estado mundial de la infancia* [internet]. Consultado el 26 de febrero del año 2010 en: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_statistics.html

Watson, J. (2008). *Nursing human science and human care: a theory of nursing*. EEUU: Jones & bartlett Pub.

ANEXOS

ANEXO A
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE
DATOS



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA
COORDINACIÓN DE PROFESIONALIZACIÓN
EXTENSIÓN NUEVA ESPARTA



INSTRUMENTO CUESTIONARIO DIRIGIDO A LAS MADRES PUERPERAS

Nº	EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA	SI	NO
01	¿Le ha informado sobre los alimentos que debe ingerir durante el periodo de amamantamiento (lactancia)?		
02	¿Le ha ofrecido información sobre la importancia de su alimentación durante el periodo de lactancia?		
03	¿Le ha informado que la leche materna posee el mismo valor alimenticio así usted consume una dieta baja en grasas, proteínas, harinas o azúcares?		
04	¿Le ha informado que la leche materna representa el alimento ideal para su hijo?		
05	¿Le ha informado que la cantidad y el color de la leche materna cambian los primeros días del postparto?		
06	¿Le ha orientado sobre evitar fumar durante la lactancia?		
07	¿Le informo que no debe ingerir licor durante el amamantamiento (lactancia)?		
08	¿Le indicó que debe consultar al médico antes de ingerir cualquier medicamento?		
09	¿Le informo sobre la frecuencia con la que debe amamantar?		
10	¿Le notifico sobre el tiempo en que debe permanecer su bebé recibiendo lactancia materna?		
11	¿Le instruyó sobre lo que significa a libre demanda?		
12	¿Le informo sobre los beneficios que ofrece para usted el practicar la lactancia materna?		
13	¿Le orientó que la lactancia materna previene la hemorragia postparto?		

Nº	EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA	SI	NO
14	¿Le ha informado que el proporcionar leche materna a su hijo reduce el riesgo de cáncer de ovario?		
15	¿Le informó que la leche materna constituye la primera vacuna contra las enfermedades para su hijo?		
16	¿Le ha indicado que la leche materna ayuda a que su hijo crezca y se desarrolle de una forma sana?		
17	¿Le informa que la lactancia materna crea vínculos afectivos entre la familia?		
18	¿Le ha ofrecido información que el proporcionar lactancia materna resulta más económico que ofrecer una formula artificial?		
19	¿Le ha indicado que el ofrecer leche materna no requiere de preparación como es el caso de la formula artificial?		
20	¿La ha enseñado como limpiar sus pezones al iniciar y finalizar la lactancia materna?		
21	¿Le ha dicho que una posición inadecuada en el momento de amamantar puede causar dolor y grietas en el pezón?		
22	¿Le ha enseñado como extraer su leche de las mamas?		
23	¿Le ha informado sobre como almacenar la leche materna?		
24	¿Le ha indicado el tiempo en que puede ser almacenada la leche materna?		
25	¿Le ha proporcionado información sobre las políticas o estrategias de la institución de salud para preservar la lactancia materna?		
26	¿Le ha orientado sobre la importancia de estar con el bebé desde el momento en que nace para el inicio de la lactancia materna?		
27	¿Le ha informado que al usted permanecer junto a su bebe fortalece la lactancia materna?		
28	¿La han invitado a participar en charlas sobre la lactancia materna?		
29	¿Durante su estadía en el centro de salud ha observado carteleras informativas sobre la lactancia materna?		
30	¿Recibió algún material informativo (folleto) sobre la lactancia materna por parte del personal de enfermería?		

ANEXO B
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA
COORDINACIÓN DE PROFESIONALIZACIÓN
EXTENSIÓN NUEVA ESPARTA



La Asunción a los 24 días del mes de agosto del año 2010

Sres.

Dr. Jorge Cabrera- Director

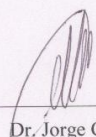
Lic. Marilyn Echenagucia- Coordinadora de enfermería.

Nos dirigimos a ustedes para solicitar su aprobación y colaboración para el desarrollo de nuestro trabajo de investigación titulado *CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN Y EL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN LA CLÍNICA POPULAR NUEVA ESPARTA EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2010*, necesario para optar a la Licenciatura en Enfermería que otorga la Universidad Central de Venezuela.

Para tal efecto, solicitamos nos permitan el ingreso al área de hospitalización para entrevistar a una muestra de madres púperas con el fin de obtener datos de interés para nuestra investigación.

Agradecemos anticipadamente su atención y en espera de su pronta respuesta, quedamos de Ud.

Atentamente,
Molina, Roscy
Montilla, Mónica
Nieto, Alba



Dr. Jorge Cabrera





UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA
COORDINACIÓN DE PROFESIONALIZACIÓN
EXTENSIÓN NUEVA ESPARTA

CONSTANCIA DE VALIDACION

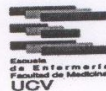
Quien suscribe, MARIO CARRELO cédula de
identidad 9242321, de profesión ENFERMERIA, a través de la presente,
manifiesto que he validado el modelo de INSTRUMENTO

Diseñado por Molina Roscy, Montilla Mónica y Nieto Alba, alumnas regulares del décimo
semestre de enfermería, cuyo trabajo especial de grado tiene como título **CUIDADOS DE
ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN Y EL APOYO A LA LACTANCIA
MATERNA EN LA CLÍNICA POPULAR NUEVA ESPARTA EN EL MES DE
SEPTIEMBRE DEL AÑO 2010.**

Y considero que el cuestionario presentado: Reune las Características y
objetivos que están con dicho cuestionario por el trabajo
16/01/2010

Por lo tanto a los 25 días del mes de AGOSTO del 2010

Validador



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA
COORDINACIÓN DE PROFESIONALIZACIÓN
EXTENSIÓN NUEVA ESPARTA

CONSTANCIA DE VALIDACION

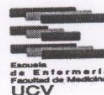
Quien suscribe, Brenda Moreno González cédula de
identidad 9425976, de profesión Licda. Enfermera a través de la presente,
manifiesto que he validado el modelo de Instrumento

Diseñado por Molina Roscy, Montilla Mónica y Nieto Alba, alumnas regulares del décimo
semestre de enfermería, cuyo trabajo especial de grado tiene como título **CUIDADOS DE
ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN Y EL APOYO A LA LACTANCIA
MATERNA EN LA CLÍNICA POPULAR NUEVA ESPARTA EN EL MES DE
SEPTIEMBRE DEL AÑO 2010.**

Y considero que el cuestionario presentado: Cumple con los interro-
gantes que puedan derivarse del tema escogido
Sobre lactancia materna.

Porlamar a los 25 días del mes de agosto del 2010

[Firma]
Validador



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA
COORDINACIÓN DE PROFESIONALIZACIÓN
EXTENSIÓN NUEVA ESPARTA

CONSTANCIA DE VALIDACION

Quien suscribe, Patriana Rojas cédula de
identidad 5694117, de profesión Enfermera a través de la presente,
manifiesto que he validado el modelo de Cuestionario dirigido a las madres
puerperas.

Diseñado por Molina Roscy, Montilla Mónica y Nieto Alba, alumnas regulares del décimo
semestre de enfermería, cuyo trabajo especial de grado tiene como título **CUIDADOS DE
ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN Y EL APOYO A LA LACTANCIA
MATERNA EN LA CLÍNICA POPULAR NUEVA ESPARTA EN EL MES DE
SEPTIEMBRE DEL AÑO 2010.**

Y considero que el cuestionario presentado: Mena los requisitos
requeridos

Porlamar a los 25 días del mes de Agosto del 2010

[Firma]
Validador

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.