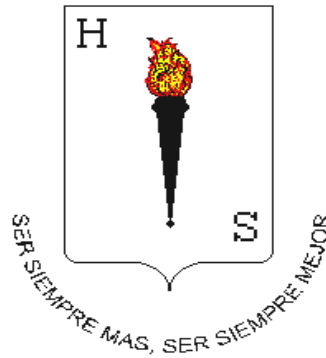


**ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DENUESTRA
SEÑORA DE LA SALUD INCORPORADA A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

CLAVE 8722



Tesis

**Factores que influyen en la madre primigesta de 15 a 20 años
para no amamantar al Recién Nacido.**

Para obtener el Grado de:

Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Zurita Nepomuceno Diana

Morelia Michoacán, Junio 2007.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo a mi familia por ayudarme a escalar un peldaño más en mi vida. Por compartir todos los momentos aún cuando algunos no eran realmente dulces y placentero, como aquellas noches de desvelos. Por apoyarme siempre y ser el pilar donde se apoyan mis inquietudes y por estar siempre conmigo.

A mí hija por haberme tenido la paciencia y a ver sacrificado el tiempo que nos hacia falta, pues más que nadie es la persona que más quiero y es una meta que nos ayudara a salir adelante.

A los profesores que sin su orientación y enseñanza no hubiera aprendido muchas cosas que ahora ya conozco, por haberme tenido la paciencia suficiente y por sus consejos que me han brindado y que me han servido tanto en mi formación como Licenciada en Enfermería y Obstetricia, como para mi vida por todo esto gracias espero y no defraudarlos al salir a enfrentar el camino que aun no termina sino que aun es largo por recorrer.

A la escuela por haberme formado con una disciplina que es estricta, pero que con el paso del tiempo me he dado cuenta que es necesaria y por haberme enseñado un lema “Ser siempre más, Ser Siempre Mejor” que será muy útil a lo largo no nada más de mi carrera sino también de mi vida por todo ello GRACIAS.

AGRADECIMIENTO.

Agradezco a DIOS por dejarme realizar este sueño, por darme vida y poner a mi paso a toda las personas que conozco y que me han ayudado a salir adelante, para llegar a realizar esta meta que es un gran paso para mi vida.

A las personas principales que me ayudaron a realizarme como profesional a mi padre Edmundo Zurita Pintor y a mi madre Eva Nepomuceno Guerrero, a mi tía Elena Zurita Pintor, gracias por existir y quererme tanto dándome esta oportunidad de ser o tener algo mas en la vida gracias por su apoyo incondicional a pesar de todo lo que ha pasado que ellos más que nadie conocen.

Al resto de mi familia que de una u otra manera me han ayudado, a la escuela por haber formado en mí una mujer de provecho tanto para mí familia como para la sociedad.

A mis amigos y personas que conozco por darme ánimos y siempre estar ahí incondicionalmente con una mano firme, para salir adelante cuando sentía quebrarme en el camino, a todos GRACIAS.

INDICE GENERAL.

PAGINAS PRELIMINARES.

Portada	I
Portadilla	II
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Índice general	V
Introducción.....	VIII

INDICE DE CONTENIDO.

CAPITULO I	1
1.1 Antecedentes	2
1.2 Planteamiento del problema.....	4
1.3 Objetivos	5
1.3.1 Objetivo general.	6
1.3.2 Objetivo específico.	6
1.4 Pregunta de investigación.	7
1.5 Hipótesis.....	7
1.6 Variables.	9
1.6.1 Operacionalización de las variables	11
1.7 Justificación.....	11
1.8 Importancia del estudio.	12
1.9 Viabilidad.....	13
1.10 Limitaciones.	13

1.11 Glosario.....	15
CAPITULO II	16
2.1 Marco Teórico.	17
2.2 Concepto.....	18
2.3 Teorías.....	19
CAPITULO III	33
3.1 Enfoque de investigación.	34
3.2. Métodos para la investigación.....	35
3.3. Tipo de Estudio.	37
3.4 Universo de Trabajo.	38
3.5 Universo/Población	40
3.6 Instrumentos de recolección de información.....	43
3.6.1 Cuestionario.....	44
3.6.2 Observación.....	45
3.6.3 Escala.....	46
3.6.4 Entrevista.....	47
3.7 Procedimiento.....	50
CAPITULO IV.....	52
4.1 Descripción de los resultados.....	53
CAPITULO V.....	61
5.1 Conclusiones.....	62
5.2 Sugerencias o recomendaciones.....	64
APENDICE	65
Apéndice A. Entrevista a la unidad primaria.....	66
Apéndice B. Entrevista a la unidad secundaria.....	67

BIBLIOGRAFIA.	68
Bibliografías citadas.	69
Bibliografías consultadas.....	70

INTRODUCCIÒN:

En la presente investigación se habla acerca de la importancia que tiene la lactancia materna, así como sus ventajas tanto para la mamá como para el lactante, se mencionan los componentes de la leche materna así como algunas complicaciones si no se lleva acabo una adecuada técnica de amamantamiento.

Se sabe que la leche materna es un alimento completo y adecuado para cubrir las necesidades requeridas por el lactante.

El buen éxito de la lactancia depende no solo del estado emocional de la madre, sino también que se encuentre bien tanto fisiológica como anatómicamente, puesto que la forma de los pezones también puede afectar la lactancia materna.

Tomando mando en cuenta que la leche materna la puede digerir mas rápido el lactante por la acción de la lacto albúmina, además de mencionar algunas de las ventajas y desventajas de la lactancia materna.

También se menciona la que es conveniente cuando la mamá y bebé están sanos que tengan alojamiento conjunto, es decir, que el bebé y la madre no sean separados, para que la madre lo alimente solo con leche materna además de fortalecer el vínculo de amor entre la madre y el hijo.

La obtención de la leche se logra por un proceso llamado expulsión durante la cual dicho liquido pasa por las células mioepiteliales que la rodean, sale a

través de conductillos y de allí a conductos que reciben la leche de varios cúmulos de alvéolos.

En la mujer los conductos pequeños coalescen para formar de 15 a 26 conductos principales que forman sectores de la glándula. Estos últimos se dilatan para formar senos pequeños, y cerca de la areola se abren directamente en el pezón.

Este proceso de maduración se conoce como etapa 1 de la lactogénesis, la etapa 2, es el inicio de abundante secreción Láctea y se observa en una fecha cercana al parto. El proceso necesita unos 4 días en la mujer para manifestarse.

La prolactina es el proceso de secreción láctea y dura todo el tiempo en que expulse leche la glándula, a intervalos regulares. En las mujeres se necesita la prolactina para conservar la secreción de leche y la oxitócica para que se produzca el fenómeno de "bajada" o expulsión en la cual el lactante podrá extraer la leche de la mama.

Los requerimientos de la producción de leche, se satisfacen gracias a la movilización de elementos procedentes de los tejidos maternos, la ingestión dietética y la succión temprana del recién nacido. Cuando todo funciona bien la mayoría de las pacientes alcanzan una producción sostenida de leche logrando una lactancia satisfactoria.

CAPITULO I
CONSTRUCCION DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1 ANTECEDENTES.

Considerando que la lactancia natural es el último paso en el ciclo del embarazo, muchas madres se sienten realizadas cuando amamantan a sus hijos, una buena nutrición en la infancia proporciona un crecimiento y desarrollo óptimos para el recién nacido y también puede establecer la base para un buen desarrollo de hábitos sanos de alimentación a largo plazo.

La lactancia natural es tan antigua como la vida misma. Filósofos como Hipócrates y Platón, entre otros, apreciaban las cualidades y destacaban las ventajas de la leche materna.

Un estudio británico, que acaba de publicarse en la revista 'Archives of Diseases in Childhood', sostiene que las personas que fueron alimentadas de bebés con lactancia materna son menos susceptibles a desarrollar la enfermedad celiaca. La leche materna podría ser la que previene las infecciones gastrointestinales infantiles.

En Estados Unidos en un artículo publicado por American Colleges Of. Obstetrician an Gynecologists (2000) reporta que en ese país en un 60% de las madres de 15 a 20 años de edad amamanta a sus bebés, ya que argumentan que la leche materna es el alimento ideal para los recién nacidos además del correcto balance de nutrientes, factores inmunológicos y propiedades antibacterianas.

Publicaciones realizadas en el siglo pasado y a principio del presente demostraron la asociación entre la frecuencia de infecciones graves y la alimentación con biberón.

Las tasas de mortalidad mostraban la diferencia en el riesgo de morir entre lactantes alimentados con leche materna o biberón. La presencia de inmunoglobulinas, la influencia específica del pH, la presencia de leucocitos y la flora intestinal eran algunas de las propiedades anti-infecciosas ya identificadas en la leche humana. Para entonces,

era evidente que los lactantes habían recibido en la etapa prenatal protección sistémica por vía trasplacentaria y a través de la protección local del tracto digestivo por la acción del calostro durante la etapa postnatal.

También se identificó que el espacio intraluminal del tracto digestivo del niño alimentado al pecho materno continuaba proporcionando protección contra las infecciones por influencia de la flora intestinal hasta que el niño era destetado totalmente. A la fecha se ha demostrado que la leche materna también disminuye la incidencia de enfermedades respiratorias superiores y de alergia alimentaria.

En un estudio realizado por American Academy of Pediatrics (2005) publicó que en la mayor parte de los casos aun que la salida de leche parezca insuficiente al principio al continuar la succión se torna correcta.

Además se asegura que el amamantamiento también acelera la involución uterina por que la estimulación repetida de los pezones liberan oxitócica que contrae el miometrio.

En México, aunque la prevalencia de lactancia materna ha mejorado ligeramente en los últimos diez años, tiene uno de los valores prevalentes más bajos entre los países subdesarrollados y más de la mitad de los niños mexicanos no reciben leche materna después de los seis meses de edad.

Esta declinación de la lactancia materna en México es más marcada en las áreas urbanas que en las rurales y probablemente menos común en clases medias que en los niveles socioeconómicos bajos, puesto que ahora en México las madres se ven obligadas a trabajar pues el salario de uno de los cónyuges no es suficiente para subsistir por lo que salen a trabajar, para aportar un poco más de ingreso familiar por lo que no amamantan al bebé.

En México en el Siglo XXI, la escritora Concepción Arenal, se interesa en la problemática de la falta de leche de la madre y reconoce las dificultades para la elección de nodrizas, en los casos de las madres que no pueden amamantar a sus hijos, por lo que la escritora afirma que el lactante no debe separarse de su madre durante la lactancia.

Se le considera pionera en proponer al Estado la existencia, de habitaciones específicas si la madre se encuentra recluida en las cárceles de mujeres para lactar a sus hijos.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la siguiente investigación se cree necesario fomentar la lactancia materna en mujeres primigestas de 15 a 20 años de edad, ya que se desea resolver un problema que se ha observado muy frecuentemente en las madres que se encuentran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

En esta etapa de la adolescencia, aun no se conocen así mismas y no asimilan la importancia que implica amantar a un recién nacido, puesto que no

tienen información sobre la lactancia materna y tienen miedo amamantar al Recién Nacido y por lo tanto no satisfacen la necesidades requeridas por el bebé.

Además de que cada vez es mayor la necesidad de conocer acerca del tema para mejora el desempeño de los profesionales de salud, incluidos quienes leen o estén interesados en el tema, así mismo fomentar la unificación de las técnicas de

alimentación y promover la lactancia materna en las mujeres primigestas de 15 a 20 años.

Por lo cual se plantea el siguiente problema de investigación para dar una información clara sobre los beneficios de la lactancia .

Factores que influyen en la madre primigesta de 15 a 20 años de edad para no amamantar al Recién Nacido.

1.3 OBJETIVOS.

En la realización de este estudio se tiene la necesidad de establecer objetivos , que sean claros y precisos para que no exista dificultad en la investigación, la cual se compone de 1 objetivo general, el cual será la finalidad que se desea en los estudios a su vez será auxiliado por 2 objetivos específicos para que se logre la nota que se desea, el objetivo que se diseñó es para hacer conciencia sobre la importancia de la lactancia materna y con esto fomentar y ayudar a que el porcentaje de las madres que amamantan a su bebé se incremente y poder evitar así el uso del biberón.

1.3.1 OBJETIVO GENERAL.

Fomentar la lactancia materna en mujeres primigestas de 15 a 20 años de edad en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud en el servicio de Gineco Obstetricia, mediante la capacitación teórico/práctica sobre lactancia materna y evitar complicaciones en el recién nacido.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Identificar si las mujeres primigestas de 15 a 20 años de edad conocen que es lactancia materna.
- Reafirmar las técnicas de alimentación al seno materno en el Recién Nacido, durante su estancia en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

1.4 PREGUNTA DE INVESTIGACION.

El presente estudio requiere de una dirección por lo que se cree necesario convertir el planteamiento del problema en una pregunta de investigación que servirá de ayuda o guía para conducir dicho proyecto para que sea más fácil a los lectores comprender la información obtenida en la investigación.

¿Cuáles son los factores que influyen en la madre primigesta de 15 a 20 años de edad para no amamantar al Recién Nacido?

1.5 HIPOTESIS.

La hipótesis indica lo que se esta buscando o tratando de probar y se define como “explicaciones tentativas de fenómenos de investigación”¹.

Toda investigación debe llevar una hipótesis para hacer más fácil el proyecto.

¹ HERNÁNDEZ, S. Roberto. “Metodología de la investigación”. Ed. McGraw-Hill. 2003.

Existen varios tipos de hipótesis o relaciones semánticas, las cuales son las siguientes:

TABLA No 1

RELACIONES SEMANTICAS	
Inclusión estricta	X es una clase de Y
Espacial	X es un lugar de Y X es una parte de Y
Causa efecto	X es un resultado de Y X es una causa de Y
Razón	X es una razón para hacer Y
Jugar para actuar	X es un lugar para hacer Y
Función	X es usado por Y
Medio-Fin	X es una vía para hacer Y
Secuencia	X es un paso de Y
Atribución	X es un atributo de Y

Tomado de Castañeda 2005.

En esta investigación se hace necesario utilizar la hipótesis ya que es la solución tentativa en forma de proposición semántica universal donde se eligió la de "Razón" puesto que "X una razón para que pueda existir Y"

Por lo cual se emplea la siguiente hipótesis:

La capacitación sobre las ventajas y desventajas de amamantar logran concientizar a las madres y evitara complicaciones en el recién nacido.

1.6 VARIABLES.

Una variable es una propiedad que puede variar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse. Las variables sirven para relacionar los elementos de una investigación. En este proyecto la que se maneja como variable independiente es técnica de amamantamiento en mujeres jóvenes que se refiere a como las madres jóvenes desconocen acerca del tema, además de que tienen miedo de amamantar a sus hijos puesto que desconocen del tema, se hablara sobre la composición de la leche materna, las ventajas que tiene el amamantamiento, así como sus desventajas se respalda además de otra variable independiente que habla sobre las complicaciones del recién nacido en ella se observa la frecuencia con la que se presentan el problema del amamantamiento, y las principales complicaciones como son incapacidad para succionar, problemas anatómicos, infecciones y lactantes dormilones o letárgicos.

A continuación se presentan las variables desarrolladas:

(X1) Técnica de amamantamiento

FIGURA 1:

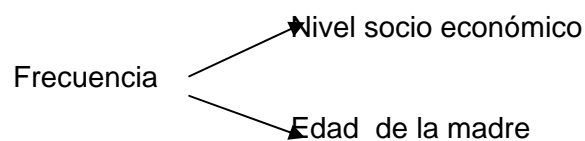
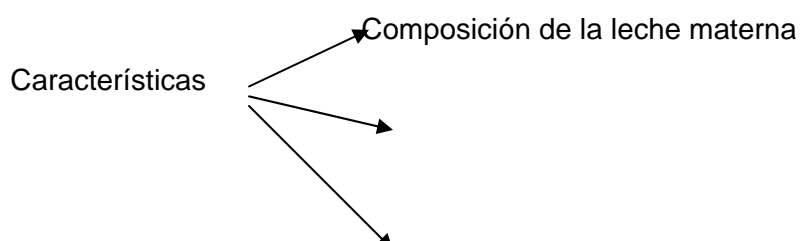


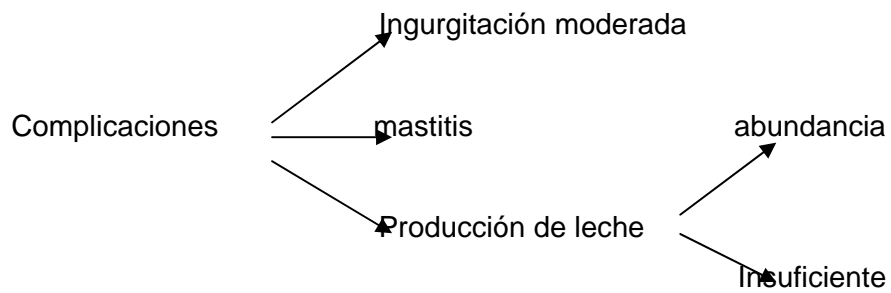
FIGURA 2:



Ventajas del amamantamiento

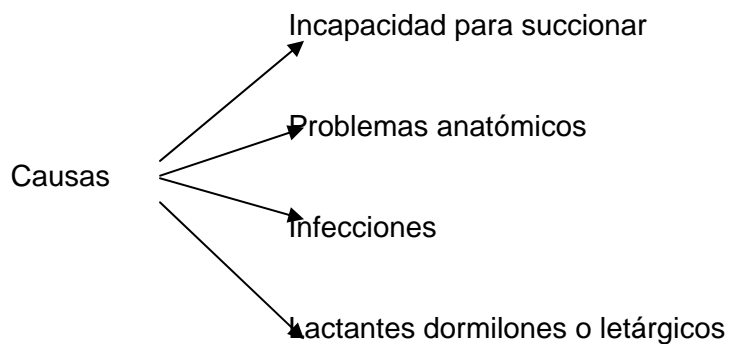
Desventajas del amamantamiento

FIGURA 3:



(Y1) Complicaciones del recién nacido

FIGURA 4:



1.6.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

Para el desarrollo de este estudio se realizaron actividades para una mejor investigación como, asistir con las pacientes que se encuentren en el

Hospital de Nuestra Señora de la Salud, en el servicio de gineco obstetricia detectar a las pacientes jóvenes que oscilen entre los 15 a 20 años de edad, leer teorías acerca del tema, leer los expedientes de las pacientes para obtener información detallada de su seguimiento, si conocen acerca del tema se realizaran cuestionarios a las pacientes para comprobar cuanto conocen, acerca de la importancia de la lactancia materna, además de pedir apoyo al personal de enfermería para que el estudio sea mas verídico.

1.7 JUSTIFICACION.

La presente investigación se realizo con la finalidad de ampliar los conocimientos del investigador titular sobre el tema que se trata además se pretende dejar implícito los factores que influyen en la madre primigesta de 15 a 20 años de edad para no amamantar al recién nacido.

El investigador titular tiene por objetivo fomentar la lactancia materna para lograr así una buena alimentación del Recién Nacido, así como unificar criterios sobre el alojamiento conjunto para ponerlos en practica, darla a conocer a las demás personas que lo requieran brindando así la calidad de atención requerida en los diferentes servicios donde se utilice.

Informar a las pacientes de la importancia que tiene la lactancia materna para lograr una buena nutrición del Recién Nacido, además de favorecer la relación binomio madre-hijo.

Se pretende que el lector comprenda el mensaje que se imprime en esta investigación con el único afán de generar un mayor conocimiento del tema, que se tenga noción mas clara de cómo se debe prevenir alguna complicación con la lactancia materna al Recién Nacido.

1.8 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO.

La presente investigación guiara a las madres, enfermeras y estudiantes del ámbito de la salud, por que son las personas mas interesadas en este tema para que puedan evitar algunas complicaciones que surgirán durante la lactancia materna.

Considerando que desde el momento en que la leche llega a la boca del bebé la posibilidad de transmisión una infección disminuye, además de que se sabe que la leche materna lleva los nutrientes que el bebé requiere para su alimentación, además de contener inmunoglobulinas que le ayudan al bebé a resistir las infecciones.

El contacto directo con la madre ayuda a fortalecer la relación binomio madre-hijo ya que satisface las necesidades de amor y seguridad tanto de la madre como del bebé, promueve el desarrollo correcto de los dientes. Además de que constituye un ahorro muy importante para la economía familiar ya que la leche materna esta a disposición del bebé las 24 horas del día siempre y cuando la madre no se vea obligada a salir a trabajar, tiene una temperatura adecuada por lo que no es necesario calentarla.

1.9 VIABILIDAD.

Este tema fue viable por que se cuentan con teorías previas revisadas y analizadas para que pudiera servir de apoyo a esta investigación, además de contarse con el apoyo de Enfermeras especialistas que pueden apoyar para el desarrollo del tema, con su experiencia clínica, para poder compartir las principales complicaciones que han observado durante la alimentación con formula comercial, que sean más específicas y conocerlas mejor, además se cuenta con el apoyo de la escuela que brinda su apoyo para que se realice la investigación de una manera adecuada brindan los medios que tienen a su alcance para que sea así, se tiene acceso al hospital ya que se cuenta con la

practica clínica y por lo tanto al manejo de las pacientes de una manera personal, es viable además por que se cuenta con el apoyo de la dirección académica de la institución para investigar el contenido en la biblioteca con la que cuentan en la institución además de acudir a bibliotecas públicas en el tiempo que tenemos libre, además que los gastos que se tuvieron durante la investigación fueron muy bajos.

1.10 LIMITACIONES.

Para la realización de esta investigación las limitaciones son poco tiempo para investigar por neutras actividades diarias como son: practica clínica por la mañana con rotación por varios servicios los cuales no son siempre en Gineco Obstetricia, clases por la tarde, y en ocasiones ayudar a los servicios de salud apoyando en las campañas de vacunación, por otro lado otra limitante es la falta de tecnología didáctica adecuada como es el uso de computadoras existentes en el plantel en el cual solo se encuentra una con Internet y es insuficiente para realizar el trabajo del alumnado, la escasez de bibliografías actualizadas para realizar una investigación con respecto a la realización del capitulo "2" de esta investigación ya que se necesitan de muchas y actualizadas teorías para la estructura de un marco teórico adecuado.

Otra gran limitante es la dificultad para realizar las encuestas o cuestionarios a las pacientes y por ultimo es el caso de que se encuentra metodológicamente desvasado ya que no se tiene un conocimiento amplio del manejo y uso de métodos de investigación, falta de bibliografías actualizadas en la escuela que vayan acorde con el tema.

1.11. GLOSARIO.

ANOVULACIÓN: incapacidad de los ovarios para producir, hacer madurar o liberar óvulos, causada por inmadurez o posmadurez ovárica; por alteración de la función ovárica primaria, como en la disgenesia ovárica; o bien por la existencia de una alteración de la interrelación entre el hipotálamo, la hipófisis y el ovario, como consecuencia de estrés o de una enfermedad.

AMINOACIDOS: sustancia química orgánica compuesta de uno o más grupos aminicos básicos y uno o más grupos carboxílicos ácidos.

DISGENESIA: formación anormal o defectuosa de un órgano o parte del mismo, sobre todo durante el desarrollo embrionario.

FOSFOLIPIDO: tipo de compuesto ampliamente distribuido en las células vivas, que contienen ácido fosfórico, ácidos grasos y una base nitrogenada. La esfingomielina y la lecitina son dos tipos de fosfolípidos.

INMONOGLOBULINAS: es una proteína muy abundante en el calostro y en la leche humana que solamente se encuentra en el primer mes de lactancia.

INTRALUMINAL: lo que está en medio en el hueco.

LACTOALBUMINA: proteína simple, muy nutritiva, presente en la leche.

LUMINAL: es la luz de cualquier tubo (esófago, intestino, vasos sanguíneos, etc.)

PEPTIDO: cadena molecular constituida por dos o más aminoácidos unidos por enlaces peptídicos.

PRIMIGESTA: mujer embarazada por primera vez.

SEGREGAR: secretar.

SECRETAR: producir las glándulas, membranas y células de su secreción.

TRASPLACENTARIA: se indica al paso a través de la placenta, especialmente en relación con el intercambio de elementos nutritivos, productos de desecho y otras sustancias, entre el feto y la madre.

VS: contra

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO TEORICO.

El marco teórico son consultas escritas de libros, revistas, artículos, científicos sobre el tema tratado en alguna investigación, que sustentara al planteamiento del problema que en dicha investigación se trata a si como a la pregunta de investigación.

Se analizo y se expusieron teorías que se juzgaron necesarias o adecuadas para la investigación, es un análisis de teorías, para la elaboración del marco teórico se comprendieron dos etapas que se estudiaron en la investigación.

1.-La revisión de literatura correspondiente.

2.-La adaptación de una teoría o desarrollo de una perspectiva teórica de referencia.

“La revisión de literatura ayudo a detectar, obtener y consultar la bibliografía y otros materiales que son útiles para el estudio de los cuales se obtuvo la información necesaria útil para nuestro problema”².

Dicha información debe ser selectiva debido a que cada minuto avanzan las investigaciones de libros, revistas, artículos, etc. Publicados en cada parte del mundo.

El marco teórico se construyo bajo interpretaciones para analizar y discernir las ideas principales de las teorías consultadas para que se sustente mejor el mejor el problema y pregunta de investigación.

²Hernández S. Roberto Et. al “Metodología de la Investigación” Edit. Mc Graw Hill 2003.

Se abordo en este capitulo primero que nada definiendo lo que es una teoría y un concepto para que quede un poco mas claro la diferencia de estos elementos .

2.2. CONCEPTO

Es un conjunto de atributos que constituyen los valores específicos de las dimensiones del estímulo, regla que permite que una determinada clase de cosas puedan ser diferenciadas de otras y relacionadas entre si, los atributos mas comunes de un concepto podemos encontrar .

Aprendizaje los conceptos externos varían en susceptibilidad de aprendizaje (cantidad de aprendizaje como función del grado de dificultad del concepto). El nivel alcanzado por un determinado concepto, como constructor mental al incremento del aprendizaje.

Utilización es el grado de utilidad en la comprensión y formación de los principios, así como en la resolución de problemas .

Validez un concepto que es válido en la medida en que los expertos llegan a un acuerdo sobre su definición .

Entendiendo por Generalidad cuando mas elevado sea un concepto en la clasificación taxonómica, menor número de atributos definitorios frente a aquellos más bajos en la taxonomía. Es decir, el número de atributos necesarios para

definir un concepto se incrementa en la medida en que el concepto se hace más específico.

Poder es el grado de un determinado concepto facilita o es esencial para la obtención de otros conceptos.

Estructura es cualquier concepto general definido en base a sus atributos tiene una estructura, es decir, una interrelación entre sus atributos definitorios .

Capacidad perceptual los conceptos varían en lo que respecta a la medida en que los mismos pueden ser percibidos, así, los mas abstractos no poseen ejemplos susceptibles del percepción .

El número de casos o ejemplos que pueden darse acerca de un concepto, varia desde uno hasta el infinito.

2.3. TEORIA

Una teoría es Construcción intelectual que relaciona un principio con unas consecuencias, con independencia de la aplicación que en la realidad la corresponda.“ Sistema de leyes relacionadas, estructuradas y explicadas mediante un proceso deductivo o inductivo“. Para Platón la teoría era verdad contemplada, y para Aristóteles, el conocimiento puro opuesto al práctico.

En el proceso de investigación científica, la teoría es el corpus en el que se integra y relacionan las diferentes leyes y/o sistema, permitiendo deducir o derivar consecuencias y, además ofrecer la explicación integral de un campo de conocimiento contemplado de manera fragmentaria por las leyes. En suma, la teoría no solo es un sistema de leyes relacionadas, sino también la unidad explicativa que justifica dicha relación.

Las teorías pueden ser fractura o puramente formales, según que su estructura y formalización hagan referencia a los hechos concretos o solamente a la forma.

Las teorías se utilizaron más que los conceptos para la realización de este capítulo de la investigación.

A principio de las décadas de los 60's se inicia el enfoque científico a la obstetricia que culminó con el desarrollo de las subespecialidades relativamente nuevas de la medicina materno infantil.

Para abordar este tema se inicia diciendo que la lactancia materna es importante ya que la leche materna se ha considerado el alimento ideal para los niños durante el primer año de vida en especial desde el 1-4 mes de vida extrauterina por los nutrientes que contiene, sus factores inmunológicos, así como sus factores biológicos, afectivos y económicos. "En la actualidad, dar seno materno se considera un derecho de toda mujer que no tenga impedimentos anatómicos o funcionales de sus mamas o alteraciones que contraindiquen la lactancia"³.

La leche materna es el primer alimento que recibe el bebé después de su nacimiento ya que la leche materna esta adecuada al niño, aun que los primeros días del puerperio la secreción de leche es escasa en líquido, pero muy rica en proteínas, y se conoce como "calostro". El calostro es la primera leche que se produce es un liquido de color amarillo limón que es segregado de forma inicial por las glándulas mamarias y que brinda las inmunoglobulinas necesarias al recién nacido para evitar infecciones.

³ Maria José Aguilar Cordero "Tratado de enfermería infantil" E. Océano Mosby.

“La secreción de calostro dura unos 5 días y en las 4 semanas siguientes este liquido se convierte gradualmente en leche madura”⁴.

A medida que el bebé se adapta a la vida extrauterina y que el tracto digestivo se despeja del meconio, el volumen de su alimentación aumenta con rapidez desde más o menos 20 a 30 ml. por cada toma en las primeras 24 horas hasta dos a tres onzas (60 a 90ml) o más por cada toma.

Para que la producción de el calostro y mas adelante la leche madura sea suficiente y baya aumentando según las necesidades requeridas por el Recién Nacido se debe llevar al lactante con la madre para que este succione la glándula mamaria y que por medio de la succión estimule a la glándula para que trabaje y produzca la hormona de la oxitócica y esto se lleva acabo por un mecanismo de retroalimentación puede ser positiva o negativa, en este caso es positiva puesto que seda cuando la relación entre la señal y la producción es directamente proporcional, es decir a mayor estimulo mayor producción y a menos estimulo menor producción.

Después de la primera semana, la leche va cambiando su composición y dos a tres semanas después tiene las características de la "leche madura" la composición de la leche materna varía según la edad de gestación ya que nacen niños de término y prematuros.

“La leche prematura tiene mayor cantidad de proteínas y menor cantidad de lactosa, como si se adaptara a las condiciones fisiológicas del recién nacido. No obstante, se sabe que los niños prematuros alimentados por su propia madre, requieren para alcanzar una velocidad de crecimiento semejante a la intrauterina, de suplementos con proteínas, minerales y algunos oligoelementos”⁵.

COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA

⁴ F. Gary Cunningham “Williams Obstetrician” 21 edición Ed. Panamericana.

⁵ <http://www.criaryamar.com/content/blogcategory/13/40>

La leche materna se encuentra compuesta principalmente de:

Proteínas.

Las proteínas de la leche materna se clasifican en caseína y proteínas del suero. De las proteínas del suero, la proteína por excelencia por su calidad nutricia es la alfa-lactoalbúmina.

Es importante mencionar que la leche materna contiene compuestos nitrogenados que no son proteínas pero que son importantes tanto por su cantidad como por su función y representan alrededor de 25% del nitrógeno total y lo integran:

- Aminoácidos libres,
- péptidos,
- N-acetilazúcares,
- urea,
- factores de crecimiento y
- nucleótidos

Lípidos.

La cantidad de lípidos contenidos en la leche materna es de alrededor de 35-45 g/L, y constituyen la mayor fuente energética de la misma. Son transportados dentro del glóbulo de grasa cuya membrana está compuesta principalmente de fosfolípidos y colesterol (100-150 mg/L), en tanto que el interior del glóbulo de grasa lo constituyen principalmente triacilglicéridos.

La concentración de lípidos en la leche materna está asociada al tipo de lípidos ingeridos por la madre y con la conformación de lípidos de sus reservas en el tejido adiposo.

Además, cuando la dieta es pobre y las reservas escasas, la cantidad que contiene la leche materna disminuye como sucede en mujeres con nutrición deficiente.

Hidratos de carbono.

El principal hidrato de carbono de la leche materna es la lactosa. Su concentración es de alrededor de 70 g/L y ejerce hasta 70% de la presión osmótica.

A diferencia de los lípidos, su concentración prácticamente no varía a pesar de las modificaciones dietéticas y de las condiciones nutricias de la madre.

Existen otros oligosacáridos cuya función está asociada a mecanismos de defensa del niño contra las infecciones.

Vitaminas y nutrimentos inorgánicos.

Existen en la leche materna vitaminas tanto hidrosolubles como liposolubles y, se transfieren directamente de la dieta y las reservas de la madre. La vitamina A (retinol), D (ergocalciferol), B6 (piridoxina) y B12 (hidroxicobalamina) tienen una dependencia especial de la dieta de la madre. Esto significa que su ausencia en la dieta o reserva materna pone en riesgo al lactante de

presentar deficiencia.

En cuanto a los nutrimentos inorgánicos, algunos como el calcio, fósforo y magnesio, desarrollan una transferencia estrictamente regulada de la sangre a la leche y no se espera que a mayor ingesta de estos minerales se traduzca en mayores concentraciones en la leche.

En cambio, algunos electrólitos como el sodio, potasio y cloro no tienen esta regulación estricta sino que son secretados en la glándula mamaria y alcanzan una concentración en la leche de 7, 15 y 12 mEq/L, respectivamente. La concentración de hierro en la leche (0.5 mg/L) es bastante constante y se comporta en forma independiente de la reserva materna. De la cantidad descrita se absorbe aproximadamente 50% vs 4-7% del hierro procedente de la leche de vaca.

El zinc y el cobre tienen concentraciones altas en el calostro y declinan sin relación con las reservas maternas.

CONSTITUYENTES DE LA LECHE MATERNA CON OTRAS FUNCIONES

Existen otras sustancias en la leche materna que efectúan funciones diferentes a las nutricias. Por ejemplo:

A). Síntesis de lactosa que se lleva a cabo en la glándula mamaria por acción de la lacto albúmina.

B). Protección directa contra agentes microbianos: lactoferrina, inmunoglobulina A, oligosacáridos con funciones antiparasitarias, amino-azúcares con función antibacteriana y lípidos con funciones antivirales y antiparasitarias.

C). Propiedades anti-inflamatorias: inmunoglobulina A, lactoferina.

D). Promoción del crecimiento: factor de crecimiento epidérmico.

E). Presencia de leucocitos (linfocitos B y T, macrófagos y polimorfonucleares) que participan en la síntesis de enzimas, en los procesos de fagocitosis y en la regulación de la respuesta inmune.

VENTAJAS DEL AMAMANTAMIENTO

“La leche materna es el alimento mas idóneo para el lactante y para su madre. Se sabe que un bebé alimentado con leche materna tiene una mejor respuesta inmunitaria y una menor reacción a las vacunas. Tiene menos riesgos de problemas infecciosos, así como de problemas gastrointestinales. El bebé alimentado con leche materna tienen un desarrollo psicomotor más adecuado. Presenta un mayor coeficiente intelectual, menos alergias y un crecimiento más armónico entre el peso y la talla”⁶.

El impacto emocional y de desarrollo neurológico son puntos que no debemos olvidar que se dan de mejor manera en los niños amamantados.

Algunas de las ventajas para el niño son las siguientes:

-
- ⁶ Tratado de Enfermería infantil Cuidados pediátricos Obstetricia practica
Con cuidados del Recién Nacido Edit. Interamericana.

- Nutricionales, pues brindan azúcares que no solo ayudan proporcionando energía si no también defensas para el niño; las grasas son únicas pues favorecen un mejor desarrollo de su cerebro y la proteínas de muy fácil digestión.
- Previene la desnutrición y la obesidad.
- Menor incidencia de caries y de problemas de desarrollo dental.
- La leche es producida exclusivamente para el niño.
- Bacteriológicamente segura y siempre fresca.
- Proporciona inmunidad frente a enfermedades bacterianas y víricas.
- Estimula el desarrollo de las defensas inmunológicas del lactante.
- Disminuye el riesgo de enfermedades respiratorias y diarreicas.
- Previene o reduce el riesgo de alergias.
- Disminuye la frecuencia de la obesidad, diabetes juvenil, enfermedades de la piel, desnutrición, y deficiencia de micro nutrientes.
- Promueve un frecuente y cariñoso contacto físico con la madre.
- Fomenta la relación madre-hijo.

Algunas de las ventajas de la lactancia materna para la madre:

- Disminuye el sangrado después del nacimiento del niño, tanto en el momento posterior al parto como en los días siguientes.
- En la mayoría de las veces favorece un espaciamiento natural de los embarazos cuando se alimenta en forma exclusiva con el pecho., si se le da al bebé por lo menos una toma de pecho durante la noche, si el niño es menor de seis meses y no se ha presentado el periodo menstrual, la seguridad es de un 98%.
- También disminuye la depresión posparto, el cáncer de ovario y el cáncer de mama premenopáusico.
- Facilita la involución uterina.
- Aumenta la duración de la anovulación posparto.
- Facilita la unión psicológica.
- Favorece la autoestima de la mujer en su papel de madre.

- Permite periodos de descanso a lo largo del día.
- Elimina la necesidad de mezclar, preparar, usar y lavar el material de la lactancia artificial
- Constituye un ahorro económico importante.
- Disminuye el riesgo de cáncer de mama y ovario.

Las ventajas para la familia y la comunidad

La lactancia materna tiene un fuerte impacto económico pues el ahorro en la compra de fórmula y sus agregados como biberones, esterilizadores, etcétera es trascendente. Además al enfermarse con menor frecuencia el niño, se gasta menos en medicamentos, exámenes de laboratorio y consultas médicas, por lo que también se reduce el ausentismo laboral en el caso de las madres trabajadoras.

Los beneficios para la comunidad son dos: se reduce el gasto en servicios de salud, pues es menor el costo de la prevención, que el del tratamiento y se tiene impacto en la fertilidad, con un espaciamiento de los embarazos.

Así pues la lactancia materna se debe iniciar desde el momento mismo del nacimiento del bebé puede comenzar a succionar pues ellos nacen con el reflejo de succión el cual le ayuda a succionar y deglutir y la madre producirá ya calostro.

Es conveniente cuando la mamá y bebé están sanos que tengan alojamiento conjunto, es decir, que el bebé y la madre no sean separados, para que la madre lo alimente solo con leche materna.

La leche materna es suficiente para llenar al bebé. Si, la cantidad de leche (llamado calostro durante los primeros días), es suficiente para llenar las necesidades del bebé, pidiendo a mamá que si el bebé no despierta a las tres horas de su comida anterior, ella lo despierte para que consuma una cantidad adecuada de leche. Si se sigue este esquema mamá podrá aumentar más rápidamente su producción de leche.

“se recomienda que idealmente se le brinde a los bebés por lo menos seis meses la alimentación con leche humana. La leche humana no pierde sus cualidades con el paso del tiempo, aunque el bebé además de pecho requiere de alimentos sólidos a partir del sexto mes para llenar sus necesidades de energía.”⁷

Unos de los indicadores de las variables son las complicaciones de la lactancia materna la lactancia durante la primera semana del puerperio, y en general son más importantes en las mujeres jóvenes.

Los problemas pueden ser generales o locales, y se pueden presentar en algunas ocasiones tanto en la madre como en el lactante para la madre unas de las complicaciones son:

La ingurgitación que es un trastorno muy frecuentes y aparece en aproximadamente en el tercer o cuarto día. La causa más importante es un acumulo de calostro en los conductos galactoforos por la falta de eyección del calostro de las mamas esta puede ser durante la ultima semana del embarazo o en los primeros días del puerperio, debida a una succión indebida por parte del lactante o por una alteración del desarrollo de los pezones que impiden la salida de la leche producida y se puede ir agravando con la producción excesiva de leche.

⁷<http://www.mipediatra.com./infantil/leche.humana.htm>

La mastitis es otra de las complicaciones que se presenta previa al parto y que afortunadamente es muy rara pero a veces se observa durante el puerperio y la lactancia. Esta es “La infección del parénquima de las glándulas mamarias. La infección es casi invariablemente unilateral y una marcada turgencia precede a la inflamación, cuyo primer signo consiste en escalofríos o un verdadero rigor seguido inmediatamente por fiebre y taquicardia.”⁸

La producción de leche es otra de las complicaciones ya que esta puede ser abundante o al contrario escasa.

Cuando la glándula mamaria tiene una producción excesiva de leche se le llama poligalactia en esta situación la glándula mamaria se llena rápidamente de leche entre cada tetada. El niño recibe demasiado el alimento y se esta sobre alimentando con esto no quiere decir que el niño este muy satisfecho mas bien es contraproducente pues el bebé se sobrealimenta tanto que se va a manifestar por vómitos y presencia de heces anormales y por lo tanto el aumento de peso no es el adecuado.

Por el contrario cuando la secreción de leche es insuficiente se llama agalactia, este problema se observa con demasiada frecuencia en las madres que son demasiado inquietas o aprensivas como es el caso de las primíparas añosas mas que en las primigestas de 15 a 20 años de edad.

Dentro de las causas principales es el escaso desarrollo de las mamas trastornos generales, tensión, anemia y miedo que interfieren en el reflejo de la “bajada” de la leche y una insuficiente estimulación.

⁸ Williams Obstetricia 21ª Edición Ed. Panamericana.

Por otro lado en con lo que refiere a la variable (y) o dependiente que se investiga en este documento y la cual es Complicaciones del recién nacido. Se abordaran las principales causa como son:

- Incapacidad para succionar
- Problemas anatómicos
- Infecciones
- Lactantes dormilones o letárgicos

La incapacidad para succionar puede ser el resultado de una inmadurez daño cerebral, infecciones, malformaciones cardiacas congénitas y otras enfermedades debilitantes por lo que estos lactantes deben ser llevados a UCIN que es donde se les brinda la atención adecuada y se les brinda alimentación por sonda hasta que aparezca o desarrolle la capacidad de succión.

Los problemas anatómicos que se presentan en los recién nacidos son evidentes puesto que se respira por la nariz y cualquier obstrucción de la parte superior del aparato respiratorio, ya sea por infección o por obstrucción orgánica, traen problemas que necesitan tratamiento y cuidados especiales por ejemplo: Paladar y labio hendido, Micrognatia, Obstrucción nasal por mencionar algunas.

Las infecciones pueden ser del tipo de la estomatitis que impide la succión del lactante.

Los lactantes dormilones o letárgicos en esta complicación los lactantes se quedan constantemente dormidos a en las primeras horas a su nacimiento pues no se han recuperado aun del "stress" del nacimiento. Estos niños se alimentan mejor por auto demanda, previniendo la deshidratación de los bebés.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

Entendiendo por metodología estudio o tratado de cómo abordar alguna problemática.

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACION.

Lo que comprende el tercer capítulo de investigación es haciendo una recopilación de datos obtenidos de todo lo que se va investigar tomando como elementos que ayudaran a analizar si la hipótesis es verdadera o falsa mencionando la recolección de datos desde el punto de vista cuantitativo y posteriormente el enfoque cualitativo.

En el enfoque cualitativo se utilizo en un 70% utilizando la recolección de datos por medio de la realización de preguntas de investigación que ayuden a comprobar la hipótesis ya antes planteada en la investigación y así mismo conocer cuales son las complicaciones que se pueden presentar durante la lactancia materna y que tan importante es que las mamás estén informadas acerca de la importancia que tiene la lactancia materna, así como dar a conocer la importancia que tiene el alojamiento conjunto dentro del H.N.S.S. en el servicio de obstetricia general utilizando la observación como primer método.

El enfoque cualitativo se utilizo en un 30% ya que se usaron la recolección de datos del servicio de obstetricia general para comprobar si las pacientes conocen o si realmente el personal de salud le ha informado acerca de lo que es la lactancia materna sus beneficios así como sus complicaciones si no se brinda leche materna, con la ayuda enfermeras del mismo nosocomio todo para lograr probar la hipótesis de que el conocer o saber llevar una adecuada lactancia materna evita probables complicaciones o en dado caso saber buscar un mejor manejo de este problema y así realizar un análisis estadístico que ayudara a

conocer mas las principales complicaciones que se presentan en el recién nacido sin la lactancia materna.

Por otro lado para organizar el proceso de investigación es necesario saber de una metodología ya que es parte del análisis y la crítica de los métodos de investigación que esta compuesto por el vocablo método y el sustantivo griego logos este ultimo significa explicación juicio, tratado, estudio esto quiere decir que es estudio de los métodos, es decir representa la manera de organizar el proceso de investigación, controlar los resultados y de presentar posibles soluciones a un problema que conlleva la toma de decisiones. La metodología es parte del análisis y la crítica de los métodos de investigación.

3.2 METODOS PARA LA INVESTIGACION.

Donde método se deriva de los vocablos griegos meto y odos que significa el camino que se sigue para alcanzar un objetivo. Es también un elemento necesario en la ciencia ya que sin el no seria fácil demostrar la validez objetiva de lo que se afirma.

Entendiendo por método científico que es lo que distingue a la ciencia de otros tipos de conocimiento este opera con conceptos definiciones hipótesis variables e indicadores que son los elementos básicos que proporcionan los recursos e instrumentos con los que se va a trabajar para construir el sistema teórico de la ciencia, aquí se encuentra el conjunto de formas que se utilizan en la adquisición y elaboración de nuevos conocimientos es también el camino planeado o la estrategia que se sigue para descubrir o determinar las propiedades del objeto de estudio y engloba el ciclo o las etapas de la investigación que comienza con el planteamiento de un problema la formulación de una hipótesis la comprobación de la misma y finalmente, la interpretación de resultados y conclusiones.

Los métodos generales se identifican por su carácter histórico y estos fueron usados por los antiguos griegos como los caminos o procedimientos para llegar al conocimiento que se pretende.

Existen varios tipos de métodos que nos ayudaran a llegar al conocimiento.

- ✓ Deductivo.
- ✓ Inductivo.
- ✓ Analítico.
- ✓ Sintético.

Deductivo parte de datos generales aceptados como validos y que por medio de razonamiento pueden deducirse y proviene del latín deductivo que significa sacar o separar consecuencias de algo.

Se utilizo este método ya que se analizó de lo general a lo particular desde el punto de vista de lo que tiene que ver con la lactancia materna hasta todo lo que se pretende en una investigación es decir lograr el objetivo planteado.

Inductivo es el que va de lo particular a lo general proviene del latín induntio que quiere decir conducir introducir llevar a y una ventaja que tiene es que pone al investigador en contacto directo con las cosas.

Ya que esta investigación requiere que el conocimiento y que comience teniendo un contacto directo en cosas reales y a la vez parte de la determinación aproximada de la serie de fenómenos que se van a inducir por lo tanto será fácil el acceso directo al servicio de ginecología y tener un contacto directo con las mueres que se encuentren lactando en ese momento ayudándole a detectar junto con la enfermera encargada del servicio, a prevenir complicaciones.

Analítico es la descomposición de un todo en sus elementos es simplemente separar o examinar.

Este será útil en la investigación ya que en el servicio gineco obstetricia se presta para una buena observación descripción y examinar para un buen desarrollo en el

objetivo que se pretende en beneficio de que la lactancia materna sea suficiente para la mujer que esta lactando y sobre todo de utilidad.

Sintético junto con el analítico son correlativamente y absolutamente inseparables.

Este método se utilizo para facilitar la investigación haciendo que las conclusiones de esta investigación sean de gran utilidad para este objetivo que se pretende.

3.3 TIPO DE ESTUDIO

Existen varios tipo de investigación como son: los experimentales y los no experimentales, los primeros se subdividen en experimento "puro", preexperimento y cuasiexperimento. Los segundos se subdividen en transeccional y longitudinal donde los transeccionales se dividen en exploratorio, descriptivo y correlacional/causal y el longitudinal se divide en de tendencia, de evolución de grupo, panel.

Pero para la presente investigación y de acuerdo al planteamiento del problema, el estudio de la presente investigación será de tipo descriptiva cuantitativa, pues se pretende conocer información sobre algunos de los Factores que influyen en que la madre primigesta de 15 a 20 años de edad no alimente al Recién Nacido con lactancia materna en el Hospital de Nuestra Señora de la salud y pretende medir los datos que se vayan a recoger de los sujetos en estudio.

La recopilación de datos se hará mediante la aplicación de un cuestionario mismo que será aplicado y contestado a través de las madres primigestas de 15 a 20

años de edad que se encuentren en ese momento en el hospital de nuestra señora de las salud, así como se pedirá el apoyo de las Enfermeras encargadas de los servicios de UCIN, estudiantes de enfermería de nivel técnico y de licenciatura que se encuentren en el servicio de CUNERO así mismo a las que se encuentren el servicio de Gineco Obstetricia.

3.4 UNIVERSO DE TRABAJO

Son aquellas personas que van hacer sujetos de estudio de investigación con el máximo detalle.

De acuerdo al planteamiento del problema y sabiendo que para toda investigación se necesita elegir a personas que serán la principal unidad de análisis, que se va a utilizar son mujeres primigestas que oscilan entre los 15 a 20 años de edad que se encuentren en el primer trimestre del 2007, en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud. La unidad de análisis secundaria son Enfermeras encargadas de los servicios de UCIN y gineco obstetricia ya que ellas son las que brindan los cuidados primordiales a las pacientes que llegan al servicio y es la encargada de brindar información necesaria para que la madre brinde una mejor alimentación al recién nacido así como informar los beneficios que conlleva el brindar seno materno al bebé y así evitar complicaciones.

Una vez que ya se tiene la unidad de análisis es necesario delimitar la población con la que se va a trabajar a la cual se denomina "muestra", que es la población de interés para el investigador titular puesto que a esta muestra se le aplicaran los "ítems" necesarios para recolectar información necesaria para la investigación.

Se elige la formula de Lourdes Mouch la cual es:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{N e + Z^2 p q}$$

En donde “n” es el tamaño de la muestra que se desea obtener con la finalidad de delimitar el tamaño de la muestra, “Z” es el nivel de confianza que se le va a dar a la investigación el cual se elige de 85% donde después se realiza una ecuación que es 55 entre 2 y el resultado entre 100 y da un resultado el cual se la tabla de “nivel de confianza” y de ahí se saca el resultado en una investigación el nivel de confianza puede ser hasta de una 100% pero para esta investigación se toma un 85%, puesto que un 100% indica que un estudio es perfecto y no puede existir una investigación perfecta, “P” es la probabilidad positiva y “q” es la probabilidad negativa en donde en ambas se elige un .5 ya que entre las dos va a dar un resultado de 1 y es equitativa ya que la probabilidad positiva y negativa es igual. “N” es el tamaño del universo donde se elige de 30 puesto que son las pacientes promedio que podemos encontrar en el servicio de Gineco Obstetricia, “e” es el margen de error, se elige de 20% ya que en una investigación se pueden presentar diferentes obstáculos que no permiten presentar una investigación sin márgenes de error.

3.5 UNIVERSO/POBLACION

La presente investigación va dirigida a las madres primigestas de 15 a 20 años de edad que se encuentren en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud, en el servicio de Gineco Obstetricia.

La presente investigación se llevara a cabo en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud el cual se encuentra en el Estado de Michoacán, en la ciudad de Morelia, el cual esta ubicado en la colonia centro, en la calle Ignacio Zaragoza esquina con Eduardo Ruiz en el número 276. Este hospital es de beneficencia privada ya que de los hospitales privados es el que tiene menor costo.

Un Hospital según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como “parte integrante de una organización médica y social, cuya misión es proporcionar a la población asistencia médica y sanitaria tanto curativa como

preventiva, y cuyos servicios externos se irradian hasta el ámbito familiar”.⁹

El Hospital de Nuestra Señora de la Salud se clasifica por su número de camas en Grande puesto que cuenta con más de 250 camas, por su localización geográfica es urbano, por su dependencia es privada, por los servicios que presta es especializado, por su construcción es horizontal y por su zona de influencia mixto, tiene forma de “G”.

Cuenta con los servicios de consulta externa en la cual se encuentran las especialidades de: pediatría, medicina interna, Ginecología, medicina general Otorrinolaringología, traumatología, cirugía plástica, nutrición, ortopedia, odontología, neurología, angiología, y urología don de estos servicios pueden ser ambulatorios o de tratamiento intrahospitalario según sea requerido por el o la paciente.

Además de contar con otros servicios como es Urgencias donde sedan consultas y tratamiento de urgencia o emergencia como su nombre lo indica y de forma intrahospitalaria se encuentra en el primer piso, obstetricia general (Entendiendo por general donde se atiende a las pacientes con bajos recursos económicos) en donde se encuentran 22 Camas, obstetricia privada (entendiendo por privado el servicio donde las o los pacientes tienen mayores recursos económicos) la cual cuenta con 6 cuartos, Unidad Toco Quirúrgica (UTQ) la cual cuenta con una sala de trabajo de parto en la cual hay 5 camas, 2 salas de expulsión don de se realizan los partos y 1 sala quirúrgica donde se realizan las cesáreas, una sala

⁹ BALDERAS P. Maria de la Luz “Administración de los servicios de Enfermería” Ed. McGraw-Hill interamericana. Tercera edición 1995.

de recuperación la cual cuenta con 3 camas y 4 camillas, Central de Equipos y Esterilización (CEYE) en este departamento se tiene la responsabilidad de realizar las funciones de limpieza, preparación y esterilización de material para curación, instrumental, ropa, y accesorios de equipo medico y otros artículos que se emplearan en la atención de pacientes y que, por lo tanto están en contacto con los pacientes, Cunero que cuenta con 16 cunas y una incubadora, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) donde se atienden a los bebés con que nacen con algún problema de salud o para observación cuenta con 6 cunas y 5 incubadoras, Medicina Interna Mujeres donde atienden diferentes patologías de las mujeres mayores de 18 años cuenta con 7 camas.

En el segundo piso se encuentran los servicios de Clínica privada donde se atienden a los pacientes con diferentes tipos de patologías desde enfermedades pediátricas como de adultos, Medicina Interna Hombres donde se atienden las patologías de los hombres mayores de 18 años, Neurocirugía en el cual se atienden a los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente para una atención especializada proporcionando los cuidados respectivos, Quirófano cuenta con 2 quirófanos y una sala de recuperación en la cual hay 3 camillas, Hemodiálisis es donde se brindan cuidados extracorpóreos a los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, Terapia Intensiva (UTI), Pediatría.

Este hospital cuenta con un número variable de pacientes, en especial en el servicio de obstetricia general y privada con un aproximado de 50 pacientes al mes, se cuenta con el apoyo de 3 ginecólogos con su especialidad al igual médicos residentes, médicos internos, además de el apoyo de enfermeras generales, pasantes, y estudiantes de enfermería de nivel técnico y nivel licenciatura que se encuentran en los diferentes turnos que son el matutino de 7:00 a 14:00 hrs. Vespertino de 14:00 a 20:00 y nocturno de 20:00pm a 7:00am. Trabajando con un universo de 30 pacientes que se encuentren en ese momento en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

3.6 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION.

Como instrumento se tomara en cuenta el enfoque cuantitativo para la recolección de datos y en la investigación se aplica para medir las variables contenidas en la hipótesis.

Entendiendo por instrumento que es un recurso que utiliza el investigador para registrar información y datos sobre las variables que tiene en mente aquí se registran datos observables que el investigador tiene en mente en términos cuantitativos es capturar verdaderamente la realidad que desea capturar se aplica el instrumento midiendo las variables contenidas en la hipótesis.

Para la aplicación de datos se utilizaran técnicas que establezcan la forma o regla para construir los elementos que van a permitir el acceso a lo que se pretende como información a la investigación.

Para seleccionar un instrumento debe reunir 2 requisitos:

Confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales. Ya que si se realiza un instrumento y este en sus respuestas no tienen nada que ver con otras, en repetidas ocasiones se observara que su aplicación es poco confiable.

Validez se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. Por tanto el instrumento que se utilizara en esta investigación se basara en una variable sin meterse en la otra variable o bien sin mezclar variable.

Existen numerosos procedimientos o técnicas para obtener información acerca del problema de investigación como es la hipótesis entre ellas puede mencionarse la observación, la entrevista, el cuestionario, los test, las escalas de actitudes y opiniones

de recopilación documental de los cuales solo se revisan algunos para determinar el tipo de instrumento que será útil en la investigación.

3.6.1 CUESTIONARIO.

Es el instrumento escrito que debe resolverse sin intervención del investigador también establece las consecuencias lógicas del problema y consiste en una serie de preguntas respecto de una a varias unidades a medir, para el enfoque cuantitativo se podrá pensar en las preguntas cerradas ya que son las que contienen alternativas de respuesta delimitadas previamente en el campo de investigación se harán para conocer las respuestas de los sujetos además de que son fáciles de codificar y preparar para su análisis además hay un menor esfuerzo por parte de los respondientes, toma menos tiempo y una desventaja es que limitan las respuestas de la muestra esto se aplicara para la unidad principal pero para la unidad secundaria se realizan preguntas abiertas para obtener mayor información acerca de lo que se esta investigando.

Algunas características que debe tener el cuestionario es:

- Tienen que ser claras y comprensibles para los respondientes.
- No deben incomodar al respondiente.
- Deben referirse a un solo aspecto o a una relación lógica.
- Las preguntas no deben inducir las respuestas
- El lenguaje utilizado en las preguntas debe ser apropiado para las características del respondiente.

Esto ayudara que las preguntas sean para el entrevistado claras que pueda haber respuestas sencillas para que no se sienta presionado al contestar las preguntas si no lo sabe en términos sencillos para que pueda ser verdadero y se logre el objetivo que se pretende.

3.6.2 OBSERVACION.

Se realiza por medio de los sentidos en ocasiones también se auxilia por instrumentos científicos con los cuales puede darse mayor precisión a un objeto estudiado, además permite descubrir y poner en evidencia el método y se podrá utilizar para si la pacientes en realidad conocen las técnicas de amamantamiento.

La observación puede dividirse en dos clases estructurado y controlado, en la primera consiste en establecer los aspectos que se van a observar y para esta clase se recurre al apoyo de diversos instrumentos que ayudaran con mayor precisión los datos, en la segunda anotan los hechos observados sin recurrir a la ayuda de técnicas especiales es decir se hacen apuntes de aquello que en lo personal se considere significativo para posteriormente, clasificar y utilizar los datos que requieren de los objetivos de la investigación.

3.6.3 ESCALAS.

Se utilizan para medir una actitud o es una predisposición aprendida para responder de manera favorable o desfavorable ante un objeto y sus símbolos también están relacionados con el comportamiento que mantenemos en torno a los objetivos.

Los métodos mas conocidos para medir por escalas las variables que constituyen actitudes son: el método de escalamiento de LIKERT la escala de GUTTMAN así como el diferencial semantico.

Por lo que se definen así:

Likert trata o consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos entre tres, cinco o siete categorías.

Guttman técnica para medir actitudes basadas en el hecho de algunos ítems indican en mayor medida la intensidad de la actitud. Diferencial semántica consiste en una serie de adjetivos extremos que califican al objeto de actitud ante los cuales se solicita la reacción del sujeto ubicándolo en una categoría por cada par.

Esto nos ayudará a definir el tipo de escala que vamos a trabajar para el logro de objetivos tomando así la escala de Likert ya que lo que se plantea se logrará con la observación de cada una de sus reacciones según el juicio que se

le planteé en dicha encuesta o entrevista.

3.6.4 ENTREVISTA.

Instrumento más utilizado o por lo menos complementario para la contaduría y la administración se considera como una interrelación entre el investigador y las personas que ponen el objeto de estudio. El propósito de esto es conferenciar de manera formal sobre algún tema establecido y a la vez reunir datos.

Una ventaja es que facilita el contacto con personas que no saben leer ni escribir, facilita la labor de persuasión en el entrevistado; permite la precisión de las preguntas; establece la posibilidad de verificar las respuestas y permite observar la reacción del entrevistado.

Formas de la entrevista:

1. Formal sirve para dirigir la atención del entrevistador a partir de un tema central.
2. Informal sirve para intercambiar puntos de vista sobre un tema y los que se relacionan entre si.
3. De tensión sirve para poner a la defensiva al entrevistado.

Estos son los instrumentos que se utilizan para determinar la desviación existente entre datos obtenidos y variables que fueron recolectadas por eso se interpretan datos o medidas de tendencia central como:

MODA.

Categoría o puntuación que ocurre con mayor frecuencia y se utiliza con cualquier nivel de medición. Es el valor que más veces aparece en una serie de observaciones.

MEDIA.

Entendida como el número promedio de una cantidad de datos. Es la medida de tendencia central mas utilizada y puede definirse como el medio aritmético de una distribución.

MEDIANA.

Es la medida de tendencia central y propia de los niveles de medición ordinal por intervalos o de razón. Es el valor que divide la distribución por la mitad refleja la posición intermedia de la distribución. Es el dato central de la cantidad determinada de puntajes ordenados de manera ascendente o descendente.

La escala que se presenta en la investigación presente contiene 20 ítems para la unidad principal con 5 respuestas que corresponden a las siguientes con los valores que se le asignaron:

- 10) Siempre.
- 9) Casi siempre.
- 8) A veces.
- 7) Casi nunca.
- 6) Nunca.

Posteriormente se lleva acabo la formula de la **media** que se le realiza a cada pregunta para encontrar el número promedio de una cantidad de datos.

Se simboliza con **X** y es la suma de todos los valores dividida entre el número de caso.

Formula:

$$X = \frac{x_1 + x_2 + x_3 + x_4 + x_5}{N}$$

Se realiza entonces la evaluación de lo que es la **mediana** para encontrar el dato de una cantidad determinada de los puntajes ya ordenados de manera ascendente o descendente es de todas las preguntas.

Formula:

$$X = \frac{N + 1/2}{Z}$$

Por ultimo se busca lo que es la **moda** que es el valor que mas veces aparece en una serie de observaciones que se realizan y es para todas las preguntas si se repite

3.7 PROCEDIMIENTO.

Para la realización de la investigación se tomo en cuenta un universo del 30 pacientes con las características siguientes:

- Pacientes que se encuentren lactando.
- Con una edad de 15 a 20 años.
- Se realizo una escala de tipo likert para las unidades principales con las características ya mencionadas la cual contiene 20 ítems.

Se realiza por medio de una encuesta y es llevada acabo en las unidades principales que son las pacientes que se encuentren amamantando en el hospital de nuestra señora de la salud, se realiza dentro de lo que es la el servicio de Gineco Obstetricia haciéndoles la encuesta y ayudándoles ya que se les explica con el máximo detalle y con palabras que puedan entender ya que hubo personas que no sabían leer y por lo tanto se les tuvo que explicar con mayor detalle del objetivo al que se quería llegar además que las preguntas se trataron de hacer lo mas sencillas que pudieran entender las mujeres que se encontraban lactando.

Para la unidad secundaria se realiza también una encuesta que se resuelve dentro del hospital de nuestra señora de la salud donde se desempeñan o hacen su labor las enfermeras se hace explicando el objetivo que se pretende en dicha investigación en donde ellas colaboran dando su respuesta verdadera sobre lo que se les pregunta

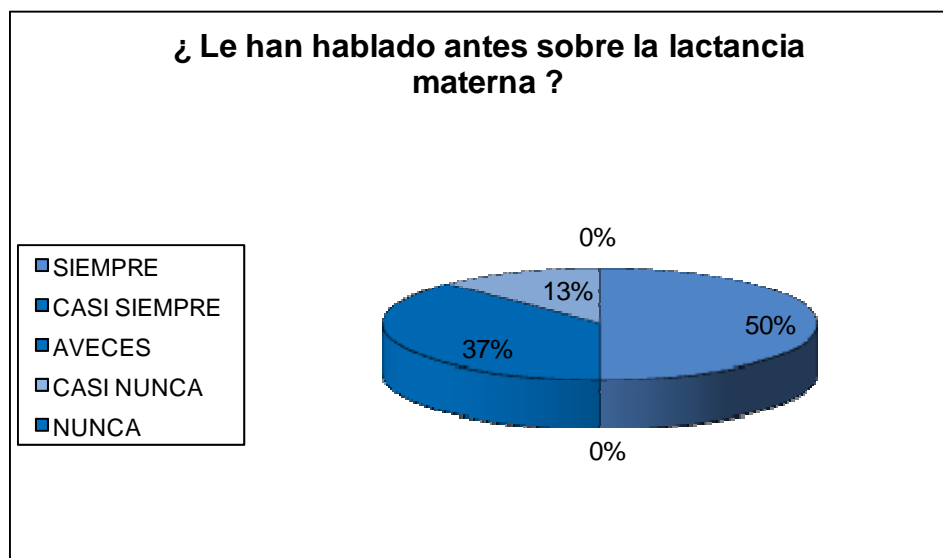
haciendo ellas énfasis en la técnica de lactancia materna que siendo bien llevada acaba puede evitar muchas complicaciones además de que sabían o tenían claro lo que se pretende y no hubo necesidad de explicar al máximo detalle para que dieran su respuesta esta encuesta se le hizo tanto a enfermeras tituladas como pasantes y estudiantes ya que el personal que labora en el servicio de Gineco Obstetricia es poco.

CAPÍTULO IV DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 En el presente capítulo se trata de la descripción de los resultados en las encuestas aplicadas a la unidad de análisis principal (pacientes) además se agrupan los resultados obtenidos de cada opción de respuesta así mismo se realizara una breve interpretación de los datos del porque de cada pregunta y se aplica su grafica correspondiente el instrumento aplicado consta de 14 ítems cada una con cinco opciones que son las siguientes:

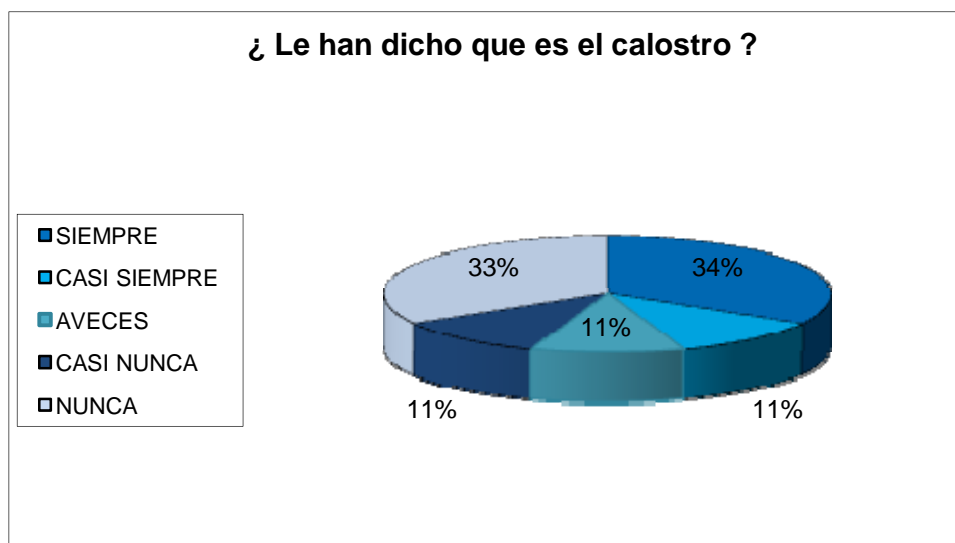
- a) Siempre.
- b) Casi siempre.
- c) A veces.
- d) Casi nunca.
- e) Nunca.

En la pregunta número uno se puede observar los siguientes datos, siempre (49%), a veces (38%), casi nunca (13%), casi siempre y nunca no hubo respuestas, por lo que se puede ver que la mayoría de las mujeres conocen lo que es la lactancia materna. Observándose que el más alto porcentaje fue de 49% y el más bajo fue de 0%.

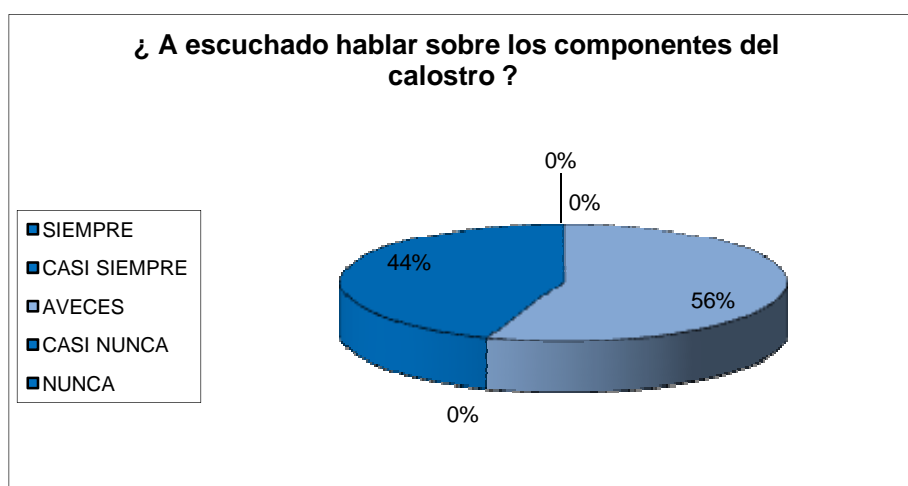


En la pregunta número dos se puede observar los siguientes datos, siempre (34%) casi siempre (33%), a veces (11%) casi nunca (11%), nunca (11%), por lo que se

puede ver que la mayoría de las mujeres conocen lo que lo que es el calostro y el 11% no lo conoce.

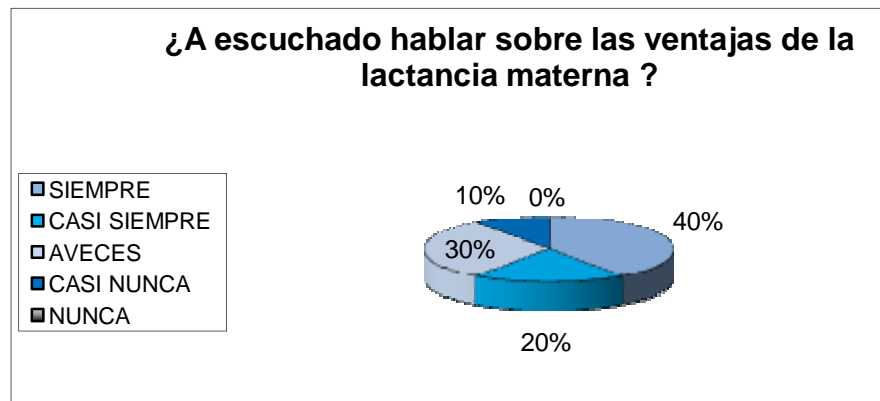


En la pregunta número tres se puede mostrar los siguientes datos siempre (56%) casi siempre (56%) a veces(0%) casi nunca (0%) nunca (0%) en esta interpretación los datos se puede observar que la información en ocasiones no es del todo suficiente para la mujer que se encuentra lactando.

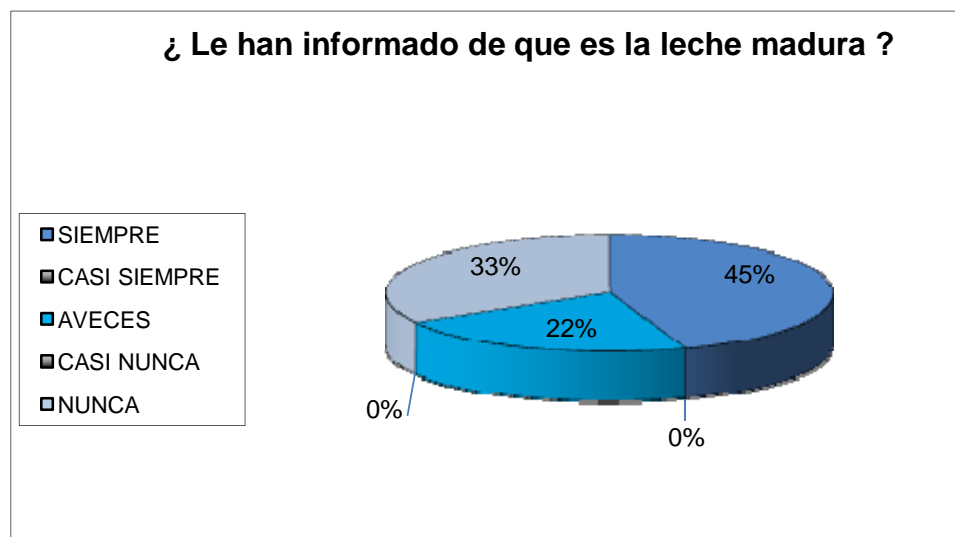


En la pregunta número cuatro se puede observar que el porcentaje total en la respuestas son siempre (40%) a veces (30%) casi siempre (20%) casi nunca (10%) y en

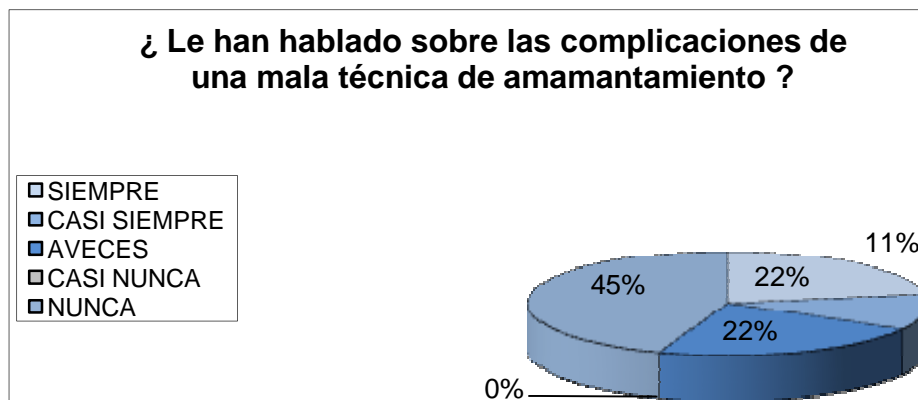
la respuesta nunca nadie contesto por lo que se puede observar que se debe de brindar más información por lo menos en el ultimo trimestre del embarazo y durante el puerperio.



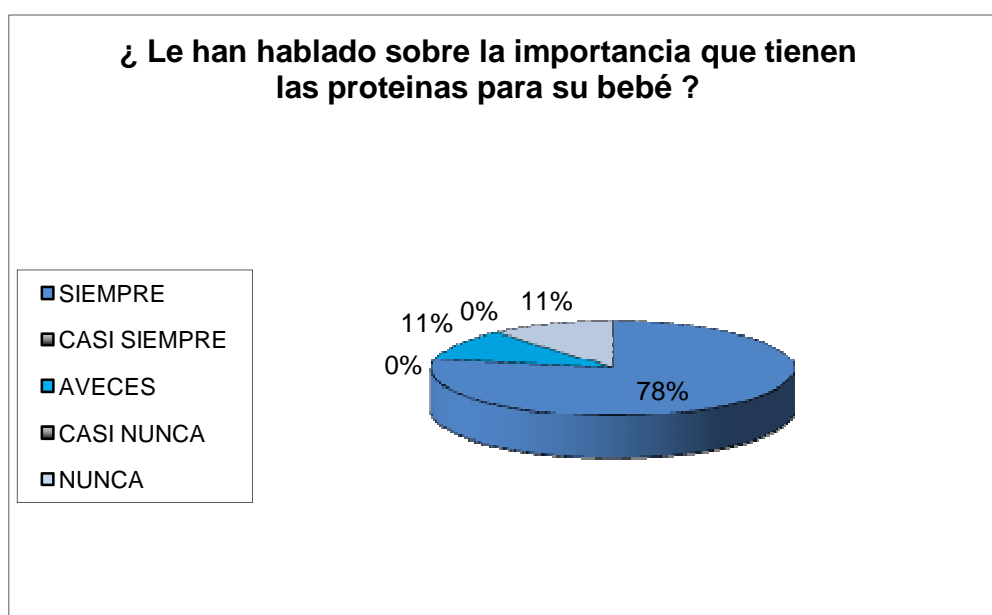
En la pregunta número cinco se puede observar que siempre (45%) nunca (33%) a veces (22%) casi nunca y casi siempre (0%) por lo que se puede observar que la información que tienen las madres es incompleta.



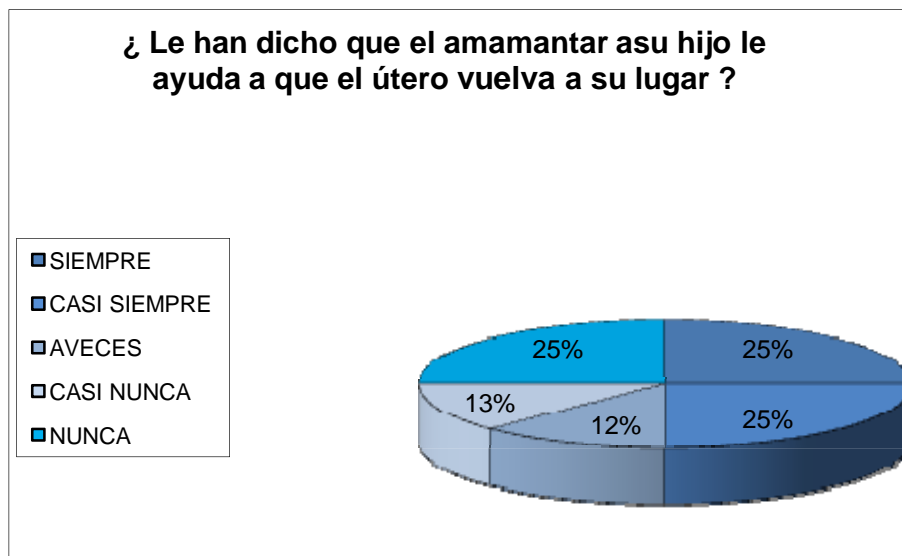
En la pregunta número seis se puede observar que la respuesta nunca tiene un (45%), siempre y a veces (22%), casi siempre (0%) por lo que se puede observar que la información es escasa en las madres.



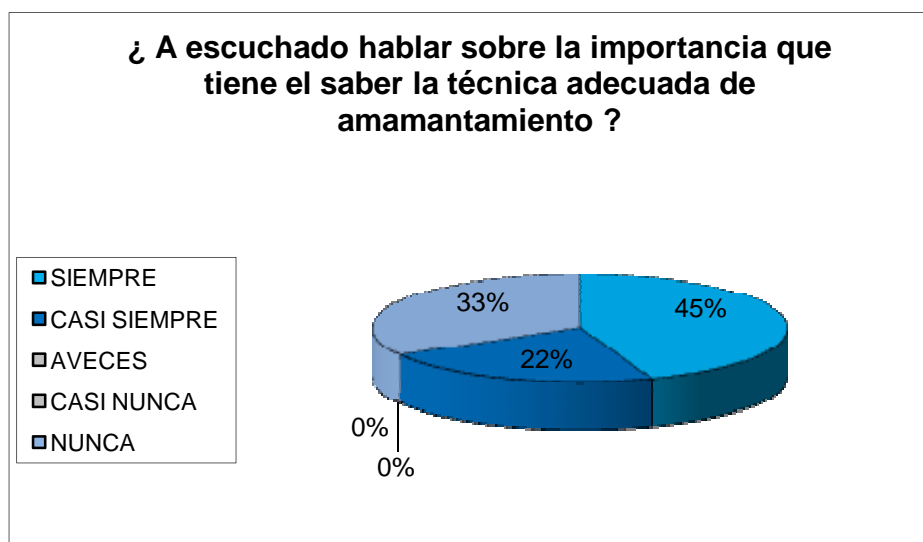
En la pregunta número siete siempre (78%), a veces y nunca (11%), casi siempre y casi nunca no fueron contestados, por lo que se observa que conocen acerca de la importancia de nutrir adecuadamente al bebé.



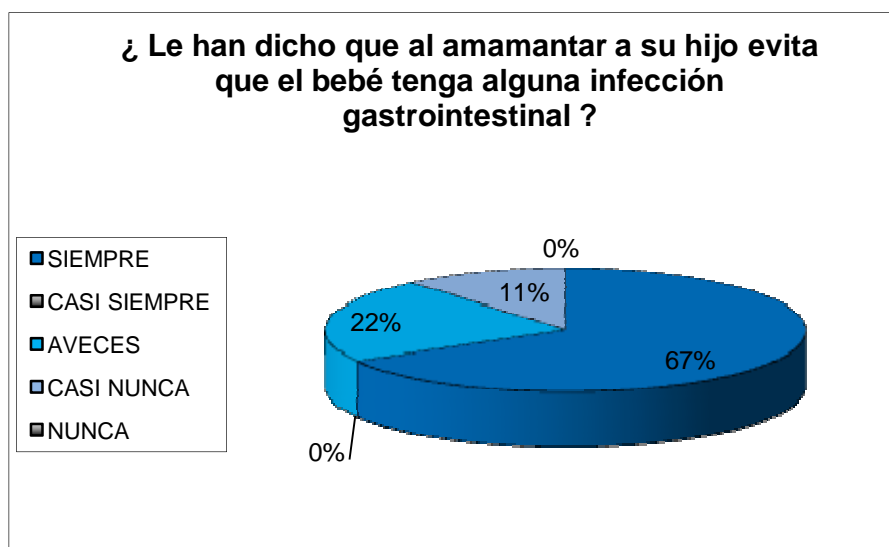
En la pregunta número ocho casi siempre y nunca (25%), siempre (24%), a veces y casi nunca (13%) por lo que se observa que el mayor porcentaje de las pacientes desconocen acerca de las ventajas que conlleva el amamantar a su hijo.



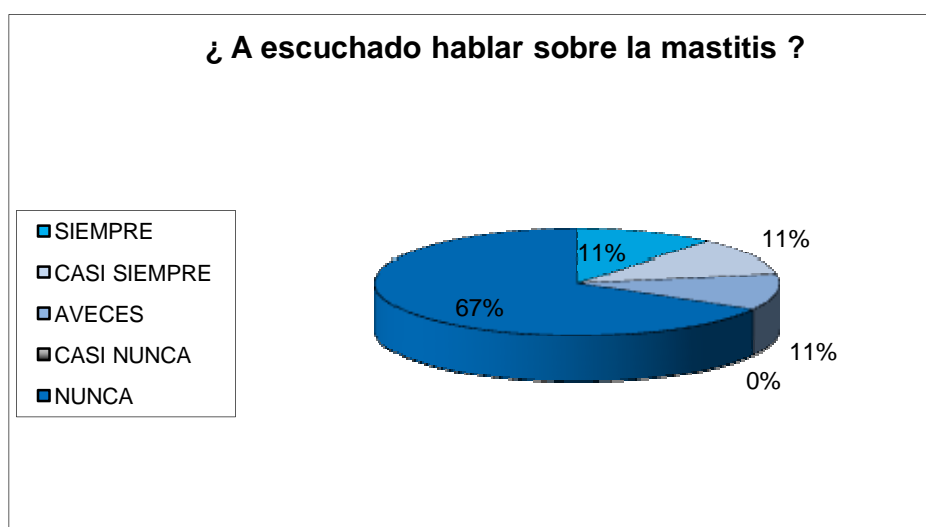
En la pregunta número nueve el porcentaje de las respuestas fueron las siguientes: siempre (45%), Nunca (33%), casi siempre (22%), a veces y casi nunca no tuvieron respuesta, por lo que el mayor porcentaje de las madres conocen sobre la importancia que tiene el amamantar a su hijo pero no la conocen.



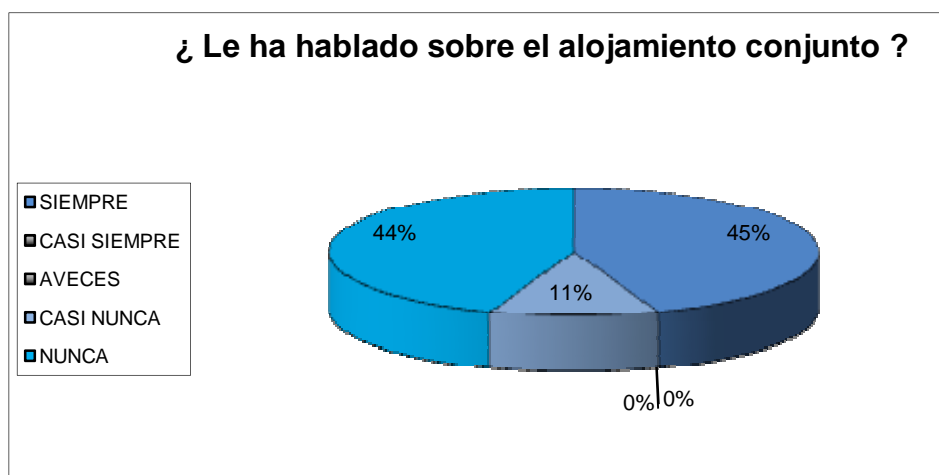
En la pregunta diez en la respuesta siempre (67%), a veces (22%), casi nunca (11%), y las respuestas casi siempre y nunca tuvieron un (0%).



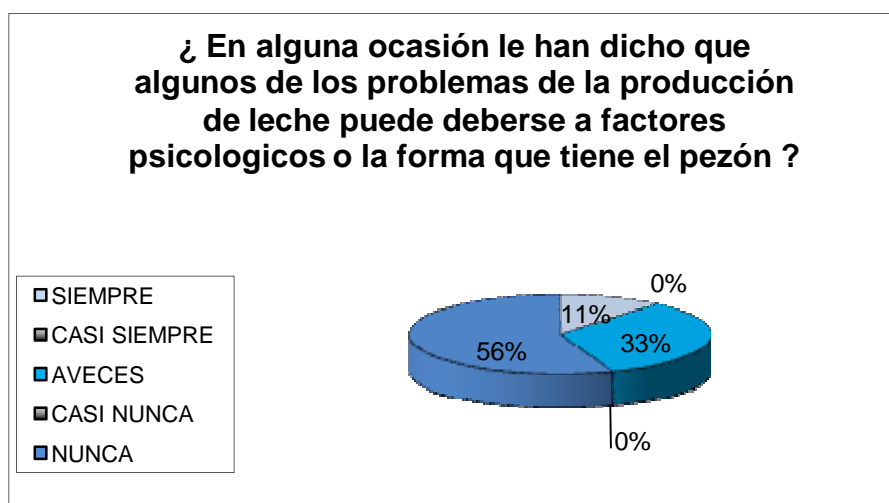
En la pregunta once el porcentaje fue el siguiente: nunca (67%), las respuestas siempre, casi siempre, a veces tuvieron un (11%), casi nunca (0%), por lo que se observa que la terminología medica es desconocida para la mayoría de las mujeres.



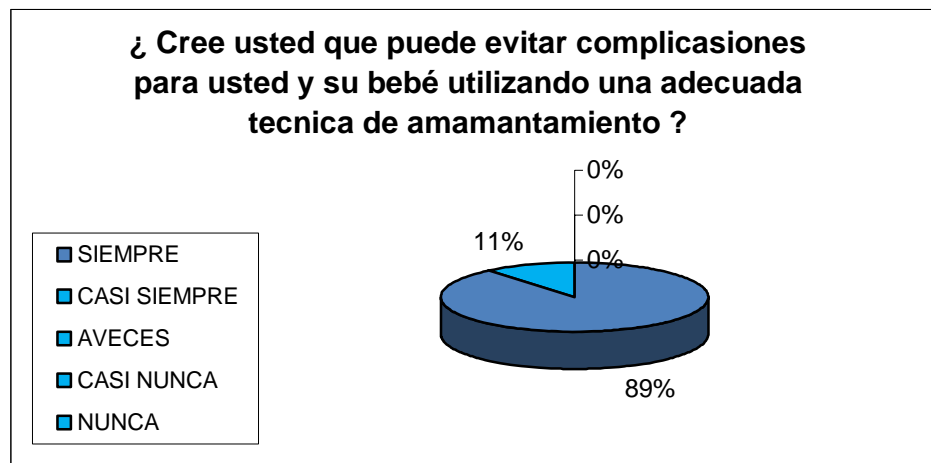
En la pregunta doce se observa que siempre (45%), nunca (44%), casi nunca (11%), casi siempre y a veces (0%), por lo que se observa que el 65% de las madres no tienen idea de que después del parto lo mejor para ellas y para el bebé es estar juntas.



En la pregunta trece el porcentaje fue el siguiente nunca (56%), a veces (33%), siempre (11%), las opciones casi siempre y casi nunca no tuvieron respuesta por lo que se observo que las madres no conocen acerca de muchas de los problemas que se presentan frecuentemente sin una técnica adecuada de la lactancia.



En la pregunta catorce se observo que siempre (89%), casi siempre (11%), a veces, casi nunca y nunca no tuvieron respuesta, por lo que se observa que las madres están dispuestas a colaborar para que logren llevar una técnica correcta de lactancia materna.



Estos porcentajes indican que falta orientar a las madres por parte del personal que labora en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud para que estas conozcan más acerca de lo que es la lactancia para satisfacer las necesidades del binomio madre-hijo.

Dentro de la unidad de análisis secundaria se puede observar que el personal de enfermería tiene los conocimientos sobre lo que es la lactancia materna pero no orientan por lo que no puede ayudar a la madre sobre como prevenir complicaciones que se presenten en esta etapa tan importante para el bebé como para la madre.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

5.1 CONCLUSIONES.

En el presente capítulo se concluye que en el objetivo planteado en el capítulo I fomentar la lactancia materna en mujeres primigestas de 15 a 20 años de edad en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud en el servicio de Gineco Obstetricia, mediante pláticas que aborden la técnica de la lactancia materna para evitar complicaciones en el recién nacido, con la entrevista que se realizó se puede observar que las mujeres tienen conocimiento acerca de lo que es la lactancia materna también se puede observar que una buena información o siendo esta suficiente puede evitar algunas de las complicaciones que se mencionan como son la formación de grietas en los pezones, dolor e espalda por tener una mala posición durante la lactancia, evitar que los pezones queden adoloridos sin mencionar las complicaciones que se le evitan al bebé como son enfermedades gastrointestinales, distensión abdominal, regurgitación, etc. por mencionar algunas.

Dentro del primer objetivo particular o específico que es Identificar si las mujeres primigestas de 15 a 20 años de edad conocen que es lactancia materna se observó que aunque las madres que se encuentran lactando conocen algo del tema pero no es suficiente, puesto que algunas todavía no conocen las ventajas o las desventajas que tiene la lactancia materna, ni la técnica correcta de la lactancia aun que muchos piensan que la lactancia es algo sencillo no es así puesto que si no se conoce la técnica, correcta de lactancia materna se presentan con frecuencia complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido.

En el segundo objetivo específico que es Reafirmar las técnicas de alimentación al seno materno en el Recién Nacido, durante su estancia en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud, se observó que si es conveniente orientar a las madres puesto que ellas están dispuestas a conocer más acerca de los beneficios que les puede brindar la lactancia materna, pues la mayoría mencionó que les hubiera gustado que alguien les hubiese hablado del tema para evitar algunas de las complicaciones, y así proteger más a sus bebés.

Dentro del planteamiento del problema se puede observar que si existen factores que influyen en que la madre primigesta de 15 a 20 años de edad no alimenten al recién nacido con lactancia materna pues debido a su inexperiencia, y al no tener información completa o suficiente decide no amamantar a su bebé, además de el temor que tienen al cargar a su bebé pues sienten que se “desbaratan” y temen hacerle algún daño, además de que en algunas de las mujeres, la “bajada” de la leche puede retrasarse un poco se desesperan y piensan que no tendrán leche, por lo que creen haber fallado y ya no le ofrecen el seno a los neonatos.

Dentro de lo que es la hipótesis que fue “la capacitación sobre las ventajas y desventajas de amamantar logran concienciar a las madres y evitar complicaciones en el recién nacido”. Se pudo observar que si las enfermeras brindan la información adecuada las madres si logran tomar conciencia sobre los beneficios que les ofrece la lactancia y la mayoría trata de realizar la técnica correcta para lograr el beneficio para los dos.

Por lo que la enfermera puede ayudar a la paciente para llevar una vida mejor además de que una vez que la paciente tenga mayor conocimiento acerca de lo que es la lactancia materna juega un papel importante en la detección de posibles complicaciones.

Dentro de las complicaciones se puede observar que brindando a la madre la suficiente información clara y precisa sobre lo que es la lactancia materna la madre evitara que ella y su bebé padezcan de complicaciones durante la lactancia.

Además de que cada vez es mayor la necesidad de conocer acerca del tema para mejora el desempeño de los profesionales de salud, incluidos quienes leen o estén interesados en el tema, así mismo fomentar la unificación de las técnicas de alimentación y promover la lactancia materna en los mujeres primigestas de 15 a 20 años.

5.2 SUGERENCIAS O RECOMENDACIONES.

Entendiendo por sugerencia insinuación, inspiración, o idea que se sugiere.

Derivado de la presente investigación se sugiere:

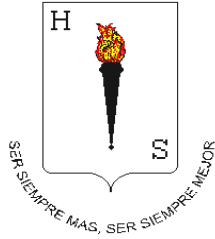
1.- Implementar el alojamiento conjunto en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

2.- Realizar un plan de interés para que la familia se interese sobre la lactancia materna no solo la mujer que se encuentre lactando.

3.-Fomentar la lactancia materna en mujeres primigestas de 15 a 20 años de edad en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud en el servicio de Gineco Obstetricia, mediante la capacitación teórico/practica sobre lactancia materna durante el ultimo trimestre del embarazo, y durante el puerperio.

4.- Implementar un servicio de control prenatal, que sea dirigido por las enfermeras o estudiantes de Licenciatura en Gineco obstetricia, para que brinden la información necesaria mediante pláticas de tal manera que cuando salgan del Hospital ya tengan una orientación acerca de la lactancia materna.

APÉNDICES



ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE NUESTRA
SEÑORA DE LA SALUD

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Dirigido a Enfermeras encargadas del servicio de UCIN de los diferentes turnos, así como para supervisoras que trabajan en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

NOTA: La información que usted proporcione será confidencial razón por la cual no se le pide su nombre.

OBJETIVO: obtener información de las enfermaras tituladas que se encuentran en los servicios de UCIN, en los diferentes turnos acerca e la lactancia materna que ayuden a enriquecer la investigación.

1.- ¿Qué es para usted la lactancia materna?

2.- ¿Cree usted conveniente proponer el alojamiento conjunto?

3.- ¿Cree usted que es importante fomentar la relación binomio madre-hijo?

4.- Deacuerdo a lo que usted a observado a lo largo de su carrera cuales son las complicaciones mas frecuentes en los bebes alimentados con biberón.

5.- ¿Que propondría usted para evitar dichas complicaciones?

NOTA: si le falta espacio utilice la parte de atrás "GRACIAS".

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍAS CITADAS:

- Aspectos Psicológicos en Ginecología y Obstetricia
Benjamín B. Colman, Ph.D
Ediciones P.L.M.S.A.
San Bernardino No. 17 México DF.
- Diccionario de Medicina
OCEANO MOSBY
Edición en español
Editorial OCEANO, con 1504 Pág.
- Enfermería Materno Infantil
Lowdermilk
Perry
Bobak
Edit. Harcourt /OCEANO.
- Manual de procedimientos de C.E.Y.E.
Maria de Lourdes Méndez Sotelo.
Edit. AUROCH S.A. de C.V. 248 Pág.
- Obstetricia para la Enfermera profesional
Félix Ramírez Alonso.
Edit. El Manual Moderno S.A. de C.V.
3ª Reimpresión, 2005 Pág.526 mas anexos.
- Obstetricia practica
Con cuidados del Recién Nacido
Edit. Interamericana.

- Tratado de Enfermería infantil
Cuidados pediátricos
Maria José Aguilar Cordero
Edit. OCEANO/Mosby.
- Tratado de Enfermería infantil
Cuidados pediátricos Obstetricia practica
Con cuidados del Recién Nacido
Edit. Interamericana.
- 500 Cuestiones que plantea el cuidado
del enfermo renal
Lola Enriqueta Periz
Enriqueta Force Sanmartín
Edit. MASSON. 347 Pág. Más anexos.
- <http://www.mipediatra.com./infantil/leche.humana.htm>
- <http://www.siicsalud.com/tit/1045.htm>.

BIBLIOGRAFIAS CONSULTADAS:

- Diccionario de Medicina
OCEANO MOSBY
Edición en español
Editorial OCEANO, con 1504 Pág.
- Diccionario Academia

Sinónimos y Antónimos

Edit. Fernández editores 442pag

- Larousse Gran Consultor practico
Lengua Española/Compendio Enciclopédico
Diccionario practico de la lengua Española.
873 Pág.
- Obstetricia practica
Con cuidados del Recién Nacido
Edit. Interamericana
.
- <http://www.mipediatra.com./infantil/leche.humana.htm>
- <http://www.siicsalud.com/tit/1045.htm>.