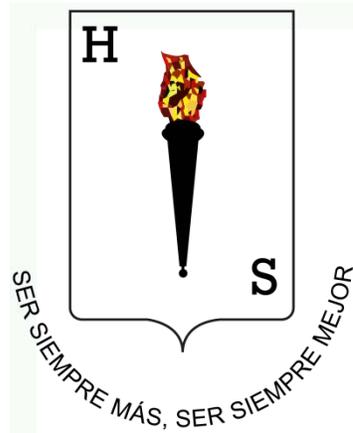


ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE 8722



TESIS

FACTORES QUE INTERVIENEN PARA QUE NO SE
APLIQUE LA LACTANCIA MATERNA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:

SELENE TORRES MORENO

ASESORA DE TESIS:

LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN ; 2015



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.

Agradecimientos

Agradezco a la señorita Directora de la Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra Señora de la Salud Martita Alcaraz Ortega por darme buenos ejemplos para no caer en malos pasos y triunfar en la vida.

A todos mis profesores que sin duda alguna me apoyaron y me dieron las bases necesarias para lograr mis metas.

Le doy gracias a la institución ya que fue la que me formo como profesionista y me dio las bases para triunfar.

Dedicatorias

Doy gracias principalmente a Dios quien me supo guiar por el buen camino, por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, por dejarme vivir esta gran experiencia, que empieza a concluir tanto para mí como para mis compañeras, y porque no me abandono en el largo camino de esta carrera y por poner en cada una de nosotras el conocimiento para poder ayudar a quien lo necesite.

Doy gracias a mis padres que son el principal motor durante mi trayectoria porque no dejaron que los vientos que golpeaban fuerte me derrumbaran y que me enseñaron que en esta vida nada es fácil, que si uno cae vuelve a levantarse para seguir adelante.

Papá gracias por tu apoyo, la orientación que me has dado, por iluminar mi camino y darme la pauta para poder realizarme en mis estudios y mi vida. Agradezco los consejos sabios que en el momento exacto has sabido darme para no dejarme caer y enfrentar los momentos difíciles, por ayudarme a tomar las decisiones que me ayuden a reblandecer mi vida y sobre todo por el amor que me brindas día a día.

Mamita tu siempre has sido la persona que me ha levantado los ánimos tanto en los momentos difíciles de mi vida estudiantil como personal. Gracias por tu paciencia y esas palabras sabias que tienes para mis enojos, tristezas y mis momentos felices y por ser mi amiga y ayudarme a cumplir mis sueños te quiero mucho.

CONTENIDO

1. DELIMITACIÓN DEL CONTEXTO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
2. CONTEXTO PROBLEMÁTICO	2
3. HIPÓTESIS	3
4. OBJETIVOS	4
5. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	5
6. METODOLOGÍA.....	6
7. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	8
7.1. CONCEPTUALIZACIÓN ESPECÍFICA	8
7.2. TEORÍAS RELATIVAS.....	10
8. INVESTIGACIÓN DE CAMPO	32
9. RESULTADOS.....	35
10. CONCLUSIONES.....	45
11. PROPUESTAS DE SOLUCIÓN	47
12. FUENTES DE INFORMACIÓN	48
13. ANEXOS	50
14. PLAN DE INVESTIGACIÓN	52

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. ¿Sabes que es la lactancia materna?	35
Tabla 2. ¿Amamanta usted a su bebé?	36
Tabla 3. ¿Sabe usted cual son los beneficios de la lactancia materna?	37
Tabla 4. ¿Hasta qué edad se le debe de dar lactancia materna al bebe?	38
Tabla 5. ¿Conoce usted cuál son las ventajas de la lactancia materna?	39
Tabla 6. ¿Sabe usted cual son las posiciones correctas para el amamantamiento del bebe?	40
Tabla 7. ¿Sabe usted cada cuanto se le debe de proporcionar la lactancia materna al bebe?	41
Tabla 8. ¿Sabe usted cual son los beneficios que va a obtener su bebe si le proporciona lactancia materna?	42
Tabla 9. ¿Conoce usted cual son las propiedades de la lactancia materna?	43
Tabla 10. ¿Conoce usted cual es el peligro de la lactancia artificial?	44

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. ¿Sabes que es la lactancia materna?	35
Figura 2. ¿Amamanta usted a su bebé?	36
Figura 3. ¿Sabe usted cual son los beneficios de la lactancia materna?	37
Figura 4. ¿Hasta qué edad se le debe de dar lactancia materna al bebe?	38
Figura 5. ¿Conoce usted cuál son las ventajas de la lactancia materna?	39
Figura 6. ¿Sabe usted cual son las posiciones correctas para el amamantamiento del bebe?	40
Figura 7. ¿Sabe usted cada cuanto se le debe de proporcionar la lactancia materna al bebe?	41
Figura 8. ¿Sabe usted cual son los beneficios que va a obtener su bebe si le proporciona lactancia materna?	42
Figura 9. ¿Conoce usted cual son las propiedades de la lactancia materna?	43
Figura 10. ¿Conoce usted cual es el peligro de la lactancia artificial?	44

1. DELIMITACIÓN DEL CONTEXTO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

En este trabajo se abordaran temas de importancia para la mujer que está lactando. La lactancia materna es un hecho biológico sujeto a modificaciones por influencias sociales, económicas y culturales, que ha permanecido como referente para los bebés humanos desde los orígenes de la humanidad hasta finales del siglo XX.

Sabemos que la lactancia materna es la alimentación natural de los recién nacidos. Está ampliamente demostrado que es el mejor alimento durante los 6 primeros meses de vida de modo exclusivo y como complemento a otros alimentos los primeros años de vida.

La leche de la madre es muy nutritiva y fácil de digerir, tiene defensas para las infecciones, protege a su hijo de muchas enfermedades no sólo mientras está siendo amamantado sino también en épocas posteriores de la vida, le asegura el mejor desarrollo y es cómoda, ecológica y gratuita.

Los beneficios de la lactancia materna también se extienden a la madre. Las mujeres que amamantan pierden el peso ganado durante el embarazo más rápidamente y es más difícil que padezcan anemia tras el parto, también tienen menos riesgo de hipertensión y depresión postparto. La osteoporosis y los cánceres de mama y de ovario son menos frecuentes en aquellas mujeres que amamantaron a sus hijos. Pero además el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé amamantado constituye una experiencia especial, singular e intensa. Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el niño, para la madre y para la sociedad, en todos los países del mundo. Es importante saber que el pecho funciona a demanda: cuanto más veces se lo ofrezca a su hijo, más leche producirá. Si se lo pone pocas veces producirá poca leche. Por eso es perfectamente posible alimentar a gemelos al pecho.

2. CONTEXTO PROBLEMÁTICO

Dentro de mis prácticas hospitalarias tuve la oportunidad de atender a pacientes puérperas y me llamo mi atención que no aplicara la lactancia y eso es un problema en la sociedad ya que eso ocasiona que los neonatos no tengan un aporte de nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo, lo cual me surgió la inquietud de saber por qué no se aplica la lactancia materna que factores influyen.

Por lo tanto he decidido como problema de investigación el siguiente:

¿Cuáles son los factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna?

3. HIPÓTESIS

Los factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna son económicos, culturales, biológicos psicológicos y sociales.

4. OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar cual son los factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna

Tema	Objetivo general	Objetivo específico	Indicador
Lactancia materna	Identificar cual son los factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna	Proporcionarle a la población información sobre los beneficios de la lactancia materna y así puedan identificar que riesgos se pueden presentar si no se aplica.	Concepto Método Beneficios Sociales Económicos Culturales Psicológicos

5. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

1. Lactancia materna
2. Factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna

Variable	Dimensiones
Lactancia materna	Concepto Método Beneficios
Factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna	Sociales Biológicos Económicos Culturales Psicológicos

6. METODOLOGÍA

La metodología utilizada para esta investigación es el método científico el cual puede conceptualizarse como es un método de investigación usado principalmente en la producción de conocimiento en las ciencias. Para ser llamado científico, un método de investigación debe basarse en la empírica y en la medición, sujeto a los principios específicos de las pruebas de razonamiento

El método científico está sustentado por dos pilares fundamentales. El primero de ellos es la reproducibilidad, es decir, la capacidad de repetir un determinado experimento, en cualquier lugar y por cualquier persona. Este pilar se basa, esencialmente, en la comunicación y publicidad de los resultados obtenidos. El segundo pilar es la refutabilidad. Es decir, que toda proposición científica tiene que ser susceptible de ser falsada o refutada.

Otro tipo de investigación de metodológica que se utilizará es la cualitativa, la investigación cualitativa tiene una serie de características que a continuación se darán a conocer, la investigación cualitativa podría entenderse como una categoría de diseños de investigación que extraen descripciones a partir de observaciones que adoptan la forma de entrevistas, narraciones, notas de campo, grabaciones, transcripciones de audio y video, registros escritos de todo tipo, fotografías o películas y artefactos.

La investigación cualitativa tiene una serie de características y considero que, además de producir datos descriptivos, el investigador tendrá la oportunidad de ver todo desde una perspectiva holística, las características son las siguientes:

- Es inductiva.
- Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que son objeto de su estudio.

- Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas.
- El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones.
- Para el investigador cualitativo todas las perspectivas son valiosas.
- Los métodos cualitativos son humanistas.
- Para el investigador cualitativo, todos los escenarios y personas son dignos de estudio.
- La investigación es un arte.

7. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

7.1. CONCEPTUALIZACIÓN ESPECÍFICA

La lactancia materna: es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables.¹

Lactancia materna exclusiva: Significa que el bebé recibe solamente leche de su madre, directamente de su pecho o extraída. No recibe ningún otro alimento o bebida, ni agua, ni jugos, ni tés. Puede recibir medicamentos y/o vitaminas.

Lactancia materna predominante: Significa que el bebé es amamantado pero también recibe pequeñas cantidades de agua o bebidas a base de agua como el té.

Lactancia materna completa: Significa que el bebé es alimentado exclusiva o predominantemente al pecho.

Alimentación con biberón: Significa que el bebé se alimenta con biberón, sin importar el contenido del frasco, incluida la leche materna extraída.

Alimentación artificial: Significa que el bebé se alimenta con alimentos artificiales y no recibe nada de leche materna.

Lactancia materna parcial: Significa que el bebé amamanta algunas veces, y otras ingiere otros alimentos, ya sea leche, cereales u otros.

¹ Lactancia Materna. Manual para profesionales.
Royal College of Midwives.ACPAM.Barcelona, 1994.

Alimentación complementaria adecuada y oportuna: Significa que el bebé ingiere otros alimentos apropiados, además de la leche materna, después de los 6 meses de edad.

Nutrición óptima. La leche materna es el alimento perfecto, que la naturaleza ha diseñado para el género humano. Su composición va cambiando a medida que crece tu bebé, adaptándose plenamente a sus necesidades, incluso si el bebé es prematuro y le proporciona nutrientes de alta calidad que absorbe fácilmente. Además la lactancia exclusiva prolongada puede reducir el riesgo de obesidad en la infancia.

Inmunidad: La leche materna es un líquido vivo, que protege al lactante contra las infecciones. Los estudios demuestran que los bebés alimentados con leche materna tienen menor riesgo de padecer diarreas, infecciones respiratorias, otitis, enfermedades atópicas, eccemas, diabetes, infecciones gastrointestinales y meningitis, entre otras.

Beneficios psicosociales: La lactancia materna a través de un sabio proceso biológico promueve el vínculo afectivo entre la madre y el bebé porque ofrece la oportunidad de un contacto cutáneo directo y frecuente entre ambos. El sentido del tacto está muy desarrollado en el bebé y es uno de sus medios principales de comunicación por lo que la proximidad que le ofrece la lactancia materna puede favorecer las sensaciones de comodidad y seguridad del recién nacido.

Beneficios de la madre: Cuando el bebé mama el cuerpo de la madre segrega hormonas que desempeña un papel importante en el vínculo madre-bebé, proporcionando un alto grado de satisfacción a la madre cuando percibe que es capaz de satisfacer las necesidades nutricionales de su bebé y que se queda saciado y tranquilo tras el amamantamiento. La lactancia materna da a los niños el mejor comienzo posible en la vida. Se calcula que un millón de niños mueren cada año por diarreas, infecciones

respiratorias y otros tipos de infecciones, situaciones que la lactancia materna podría haber ayudado a prevenir. Un número mucho mayor de niños sufren innecesariamente de enfermedades que no adquirirían si fueran amamantados. La lactancia materna también ayuda a proteger la salud de la madre. Los encargados de los programas para la prevención de enfermedades diarreicas recomiendan promover la lactancia materna

Para prevenir la diarrea en los niños menores. Y recientemente se ha descubierto que la lactancia materna también es importante en el manejo de la diarrea una vez que ocurre, para prevenir la deshidratación y para ayudar a que los niños se recuperen.

7.2. TEORÍAS RELATIVAS

La lactancia materna es un hecho biológico sujeto a modificaciones por influencias sociales, económicas y culturales, que ha permanecido como referente para los bebés humanos desde los orígenes de la humanidad hasta finales del siglo XX.

Sabemos que la lactancia materna es la alimentación natural de los recién nacidos. Está ampliamente demostrado que es el mejor alimento durante los 6 primeros meses de vida de modo exclusivo y como complemento a otros alimentos los primeros años de vida.

La leche de la madre es muy nutritiva y fácil de digerir, tiene defensas para las infecciones, protege a su hijo de muchas enfermedades no sólo mientras está siendo amamantado sino también en épocas posteriores de la vida, le asegura el mejor desarrollo y es cómoda, ecológica y gratuita.²

² El gran libro de la lactancia.

Marvin S, Eager, M.D., Wendkos Olds, S.Ed. Medici. Barcelona, 1989.

Los beneficios de la lactancia materna también se extienden a la madre. Las mujeres que amamantan pierden el peso ganado durante el embarazo más rápidamente y es más difícil que padezcan anemia tras el parto, también tienen menos riesgo de hipertensión y depresión postparto. La osteoporosis y los cánceres de mama y de ovario son menos frecuentes en aquellas mujeres que amamantaron a sus hijos. Pero además el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé amamantado constituye una experiencia especial, singular e intensa. Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el niño, para la madre y para la sociedad, en todos los países del mundo. Es importante saber que el pecho funciona a demanda: cuanto más veces se lo ofrezca a su hijo, más leche producirá. Si se lo pone pocas veces producirá poca leche. Por eso es perfectamente posible alimentar a gemelos al pecho.

La Organización Mundial de la Salud y UNICEF recomiendan que todos los niños reciban lactancia exclusiva a partir del nacimiento durante los primeros 6 meses de vida, y que continúen

La lactancia materna junto con la administración de alimentos complementarios adecuados hasta los 2 años de vida y posteriormente.

Sin embargo, muchas madres en casi todo el mundo comienzan a dar a sus bebés comidas y bebidas artificiales antes de los 4 meses y dejan de amamantarlos mucho tiempo antes de que el niño tenga 2 años. Generalmente, esto ocurre porque las madres creen que no producen suficiente leche, o que tienen alguna otra dificultad para lactar. En otros casos, la madre tiene un empleo fuera de su casa y desconoce cómo amamantar al mismo tiempo que continúa trabajando.

A veces la madre no recibe la ayuda necesaria, o las prácticas institucionales y los consejos que la madre recibe del equipo de salud no respaldan la lactancia.

Las personas como usted pueden ayudar a las madres que están bajo su cuidado a amamantar satisfactoriamente, y hacer que de este modo se beneficien ellas y sus niños. Es importante acompañarlas no solamente antes del parto y durante el período prenatal, sino también durante el primero y segundo año de vida del niño. Cualquier momento es bueno para dar a las madres un buen consejo sobre la alimentación de los bebés: ya sea cuando estén bien o cuando estén enfermos.

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables.

Como iniciar la lactancia al pecho

La primera vez que amamanté a mi hijo sentí una gran emoción, le tenía entre mis brazos, y dejándome llevar por el instinto le aproximé torpemente hacia mí, luego él hociqueando buscó el pezón y me quede atónita al comprobar lo fácil que le había resultado agarrarse al pecho y succionar. Es fundamental que aprendamos a comprender las señales del bebé y ser capaces de responder a ellas. Para empezar será bueno saber que es imposible forzar el horario de un lactante, ellos tienen su propio ritmo, por lo que será más conveniente que seamos nosotras las que nos adaptemos a él.



Para que el niño se nutra adecuadamente, hemos de dejar que mame de una teta hasta que se sacie y sea él mismo quien la suelte. Será entonces, y no antes, cuando le ofrezcamos la otra.

Anatomía y fisiología de la glándula mamaria

La señal anatómica de la glándula mamaria que se va a desarrollar es una capa ectodérmica de tejido de varias células de espesor que se extienden desde la extremidad anterior a la posterior, puede identificarse en el embrión humano a las cuatro semanas de gestación.

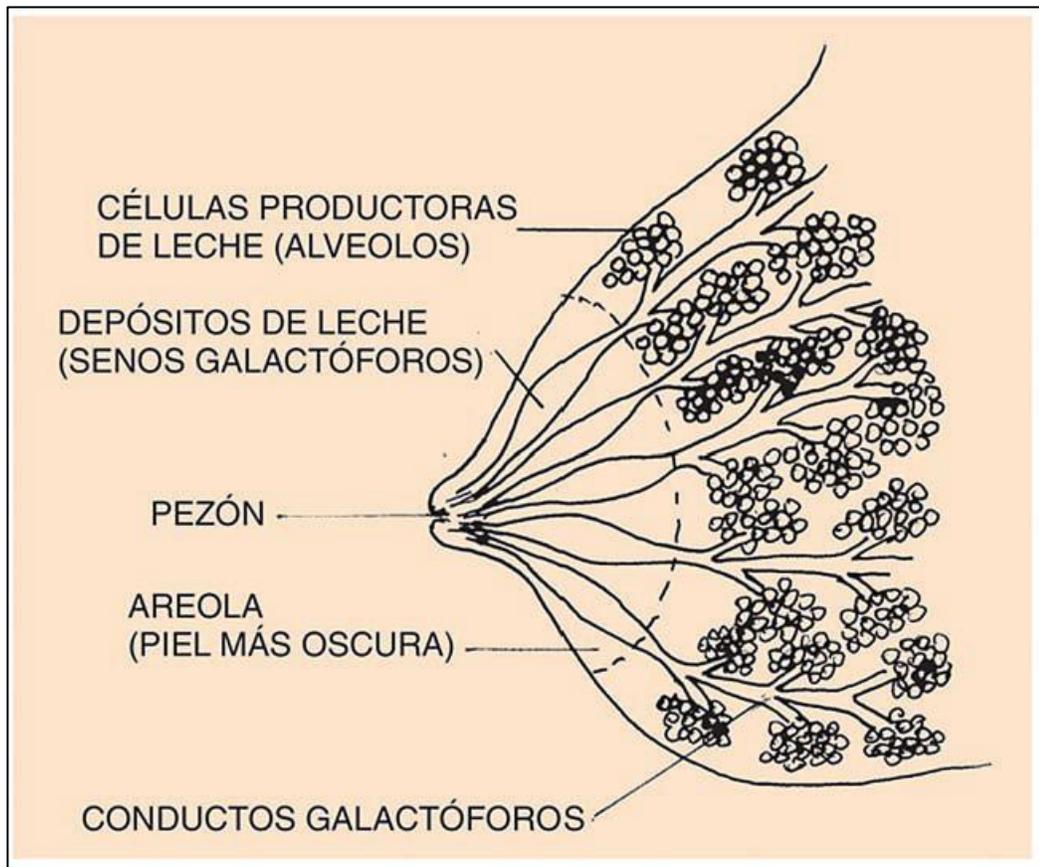
El tejido cerca de esta banda (en su centro) se engruesa gradualmente para tomar la línea mamaria. La regresión de la zona caudal y el engrosamiento de la región torácica, producen la yema mamaria primordial en el embrión humano a las 6 semanas de embarazo.

Después de una fase relativa aquiescente, la yema mamaria empieza a crecer rápidamente a los cinco meses cuando se desarrollan de 15 a 25 yemas, estas yemas se alargan gradualmente y se acaban formando conductos compuestos de dos capas concéntricas de célula, la capa externa se vuelve mioepitelio, la capa interna se desarrolla formando el epitelio secretor, de manera que la glándula mamaria esta plenamente diferenciada al nacer.

Durante el embarazo, el volumen de las mamas y el número y la complejidad de los conductos y los alveolos aumentan. Los valores altos de prolactina sérica aumentan alrededor de la octava semana de gestación y persiste elevada hasta el parto.³

³ Lactancia materna.

Lawrence, R.A. Ed. Mosby. Madrid 1996. 4ª ed.



⁴Aspectos generales de la lactancia normal

La lactancia forma parte del ciclo de la reproducción. Su éxito depende de la presencia de:

- Tejido mamario funcional
- Lactogénesis (comienzo de la producción de la leche)
- Salida efectiva de la leche del pezón

El aumento de tamaño de los pechos y el dolor que aparece al comienzo del embarazo señala la proliferación de las glándulas que contienen alveolos (cúmulos de células productoras de leche), conductos galactóforos y células mioepiteliales

⁴ Enfermería Materno-Infantil Lowdermilk Perry Bobak. Editorial Océano. 6ª Edición.

(células que eyectan la leche). Los alveolos comienzan a producir calostros alrededor de las 16 semanas de gestación.

Después del nacimiento, la succión y la respuesta emocional de la madre al bebé estimula el hipotálamo para desencadenar la liberación de oxitocina una de las dos hormonas primarias de la lactancia de la hipófisis posterior.

La oxitocina estimula las células mioepiteliales que rodean a los alveolos para que se contraiga y expulsen el calostro y más tarde la leche hacia los conductos galactóforos, los senos galactóforos y fuera del pezón. Este proceso se le conoce como reflejo de eyección de la leche. Durante la alimentación se producen varios reflejos.

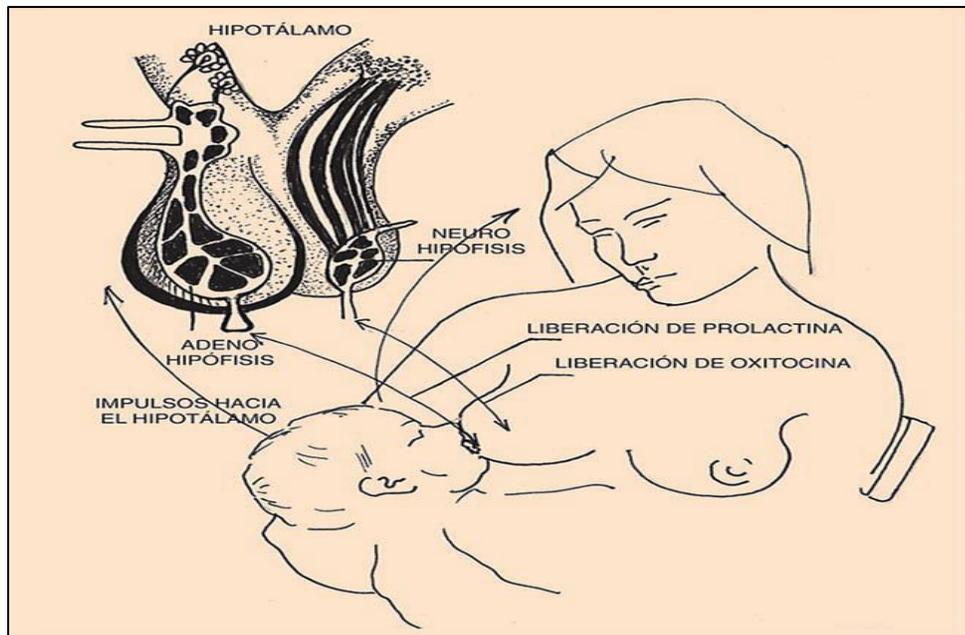
Durante la dilatación la oxitocina produce contracciones uterinas y desencadenan los reflejos de eyección repetidos, algunas madres e incluso experimentan la subida de calostros. Poco después de que nace el bebé, las mamas de la madre se sienten bastante duras y pesadas. A partir de la primera alimentación, puede escucharse que el bebé toma correctamente el pezón cuando deglute.

Después de que la madre da a luz su nivel de progesterona declina de forma brusca, lo que desencadena la liberación de prolactina, la otra hormona materna primaria necesaria para la lactancia que se libera de la hipófisis anterior como respuesta a la succión del bebé y estimula la producción de la leche en las glándulas mamarias vacías. No obstante si las mamas no se evacúan del todo en el curso de varias sesiones de alimentación, la presión retrograda puede hacer que disminuya la producción de la leche. Este es el mecanismo responsable de que se inhiba la producción de la leche en las madres que no lactan. Para impedir que esto suceda a una madre que lacta, es importante que cada sesión el bebé se alimenta de la primera mama lo suficiente para que esta se ablande del todo, aunque no tome leche del otro. En la siguiente alimentación el bebé evacuará la siguiente mama.

La composición de la leche madura cambia durante cada alimentación. Al comienzo aparece una primera leche blanca azulada que es en parte descremada y en parte entera. Aporta la lactosa primaria proteínas y vitaminas hidrosolubles. La leche por lo general sale hacia los 10 o 20 minutos de la alimentación aunque se presenta antes en algunas mujeres. Contienen las calorías más densas de la grasa necesaria para asegurar el crecimiento óptimo y la sensación de alegría entre las sesiones de lactancia. Debido a esta composición cambiante de la leche es importante amamantar al bebé durante un tiempo suficiente largo para aportarle una alimentación equilibrada.

La producción típica de leche materna es de 720 a 900ml cada 24 horas para cuando el bebé crece, la cantidad necesaria para mantener el ritmo de crecimiento aumenta. En cierto momento bastante predecible (alrededor de los diez días, las seis semanas, los tres meses y entre los cuatro y los seis meses) el bebé pedirá alimento con mayor frecuencia de la usual durante unas 48 horas. Este episodio se denomina brotes de crecimiento. El hecho resultante de que las glándulas mamarias se evacuan con más frecuencia hace que aumenta la producción de la leche de manera que el bebé consiga más alimentos en cada lactancia y las sesiones pueden volver a espaciar.

Durante las primeras semanas un bebé alimentando al pecho o bien nutrido tendrá por lo menos dos movimientos intestinales en 24 horas, algunos hacen depósitos después de cada alimentación. La motilidad intestinal del bebé debe cambiar desde el meconio negro hasta unas heces acuosas de color mostaza con pequeños coágulos blancos hacia el día cuatro de nacimiento. A medida que el bebé crece la frecuencia de la deposición disminuye.



La succión del bebé al pecho inicia los impulsos nerviosos que llevan al sistema nervioso a producir las hormonas oxitocina y prolactina, encargadas del transporte y producción de leche.

⁵Factores que afectan las prácticas de lactancia materna

Varios investigadores han examinado numerosos factores que se asocian con diferencia en las tasas de alimentación al pecho entre las mujeres procedentes de varios grupos etnográficos. Estos factores incluyen el apoyo del compañero, la preocupación de la madre por el dolor, el temor de la dependencia del bebe y las concepciones erróneas acerca del efecto sobre la apariencia de sus pechos y la sexualidad. También hay algunos grupos culturales que creen que el calostro es peligro y las mujeres de estos grupos retrasan la alimentación al pecho hasta que sube la leche.

⁵ Lactancia materna.

Lawrence, R.A. Ed. Mosby. Madrid 1996. 4ª ed.

Alimentación infantil.

Fisher, C. Ed. Tikal. 1996

Consejos para la Lactancia Materna.

Vía Láctea (Mª Jesús Blázquez y Silvia Martín). 1997

En Estados Unidos el porcentaje de mujeres que inician la alimentación al pecho tuvo un pico del 62% en 1982 después de un incremento progresivo desde el 25% en 1970. La tasa comenzó a declinar entonces y hacia 1989 era tan solo del 53%. El porcentaje de mujeres que siguen amamantando a los seis meses ha descendido aún más desde el 27% en el 82 hasta el 18% en 1989. Esta disminución se ha presentado en todos los estratos socioeconómicos.

Existen muchas teorías que pueden explicar estas tendencias: en los ochenta la proporción de nacimientos de madres adolescentes de forma considerable, así como la proporción de partos en mujeres solteras y de estratos socioeconómico bajo.

En los Estados Unidos ambos grupos de madres históricamente han sido menos propensas a la lactancia materna. Además en esta década hay mucho más madres de niños menores de un año de edad trabajando que antes. Los empleos a tiempo completo fuera del hogar guardan una correlación significativa con una disminución de la tasa de lactancia materna medidas en seis meses.

Algunas políticas hospitalarias que se han desarrollado alrededor de paradigma de la alimentación con formula, pueden tener la influencia más negativa sobre la duración de la alimentación de pecho. El paradigma de la alimentación con formula evoluciono con rapidez en medida que se trasladó el parto hacia el escenario hospitalario. Entre las muchas practicas hospitalarias que interfieren con el amamantamiento, está la separación precoz de la madre y él bebe, la alimentación de prueba, con agua estéril, la importancia de un horario reglamentario para comer, la medición de la alimentación en onzas o minutos, el mantenimiento de los bebes en una unidad de recién nacidos central donde con frecuencia de pasan por alto las claves procesos de alimentación y suponer que ayudar con la alimentación al pecho no forma parte de los cuidados normales del recién nacido.

Ha sido tradicional ofrecerle agua estéril al bebe para determinar si muestra signos de fistulas traqueoesofagicas o atresias esofágicas. No obstante, no existen razones por la que esto no pueda hacerse en la primera alimentación. El calostro ha estado presente en las glándulas mamarias desde el cuarto mes del embarazo y muchos bebes tienen succión y deglución vigorosa desde la primera alimentación. La enfermera que está con la madre y él bebe puede observar los signos de aspiración si existe este problema. Una ventaja adicional es que si llegase a presentarse la aspiración, el sistema respiratorio absorberá mejor el calostro fisiológico que el agua.

Ofrecer al bebe un biberón también interfiere con el aprendizaje de la alimentación natural porque esta succión es muy diferente de la compresión del pezón que se hace para el amamantamiento. Mientras que se amamanta, el niño tiene el control del flujo de leche, mientras que con el biberón el líquido fluye aun cuando él bebe no está succionando o listo para deglutir de manera que aprende a poner la lengua contra el orificio de la tetina para retrasar el flujo rápido del líquido. La tetina más o menos rígida también impide que la lengua se mueva en su acción rítmica usual. Cuando estos bebes más adelante tratan de usar estos mismos movimientos de la lengua durante la lactancia natural es probable que saquen el pezón de la madre fuera de la boca y no puedan coger el pecho de forma apropiada.

Otra política del hospital que puede desestimular la lactancia natural es la distribución de muestras gratis de fórmulas a las mujeres, practica bastante común en muchas instituciones a pesar que la incidencia de la lactancia materna disminuye incluso a las tres semanas de postparto en mujeres que reciben estas muestras.

Ventajas de la lactancia materna.

- Nutrientes perfectos.
- Fácil digestión.
- Uso eficiente.
- Protege contra las infecciones.
- Cuesta menos que la alimentación artificial.
- Está lista en el momento en que el bebé la necesita.
- Favorece el vínculo afectivo y el desarrollo.
- Ayuda a evitar un nuevo embarazo.
- Protege la salud de la madre.
- Tiene anticuerpos de la madre que pueden ayudar al bebé a combatir infecciones.

Calostros

El calostro es la leche que las mujeres producen en los primeros días después del parto. Es amarillenta o de color claro y espesa. La leche madura es la que se produce después de algunos días. La cantidad aumenta y los pechos se ponen llenos, duros y pesados. Algunos llaman a esto “bajada de la leche”. La leche del comienzo es la leche que se produce al inicio de la mamada.⁶

La leche del final es la que se produce más tardíamente. La leche del final se ve más blanca que la del comienzo porque contiene más grasa. Esta grasa

⁶ ¿Por qué debería amamantar a mi bebé?

P. K. Wiggins. L.A. Publishing

proporciona gran parte de la energía de la leche materna. Esta es la razón por la cual no hay que precipitarse a retirar al bebé del pecho, sino que debe permitírsele que continúe hasta saciarse.

La leche del comienzo se ve más aguada que la leche del final. Se produce en mayor cantidad que la primera y proporciona gran cantidad de proteínas, lactosa y otros nutrientes.

Debido a que el bebé toma grandes cantidades de leche del comienzo, obtiene de ella toda el agua que necesita. Los bebés no necesitan otras bebidas ni agua antes de que tengan 6 meses de edad, ni siquiera en climas calientes. Si se calma con agua la sed de un bebé, es posible que disminuya el consumo de leche materna.

Propiedades únicas de la leche materna

La leche humana contiene muchos factores y sustancias apropiados solo para el bebé humano y que promueve su crecimiento y desarrollo. Tiene n propiedades antibacterianas y antivirales que contienen inmunoglobulina que protege al bebe contra muchas infecciones y enfermedades, así como también previene las respuestas alérgicas. Contiene además factores de crecimiento, enzimas digestivas y proteínas que promueven el proceso de maduración que comenzó en el útero.

PROPIEDADES	IMPORTANCIA
Rico en anticuerpos	Protege contra la infección y la alergia
Muchas células blancas (leucocitos)	Protege contra la infección
Laxante	Elimina el meconio ayuda a prevenir la ictericia

Factores de crecimiento	Ayuda a madurar el intestino previene alergia, intolerancia
Rico en vitamina A	Reduce la severidad de las infecciones, previene enfermedad ocular

Beneficios psicológicos de la lactancia materna

La lactancia materna ayuda a la madre y a su bebé a establecer una relación afectiva estrecha, la cual hace que las madres se sientan profundamente satisfechas emocionalmente.⁷

El contacto estrecho inmediatamente después del parto ayuda a que esta relación se desarrolle. Este proceso se llama vínculo afectivo.

Los bebés lloran menos y posiblemente se desarrollen más rápido cuando permanecen cerca de sus madres y son amamantados inmediatamente después de nacer.

Las madres que amamantan reaccionan ante las necesidades y mensajes de sus bebés de una manera más afectuosa.

Se quejan menos de las mamadas nocturnas y de la atención que el bebé requiere. Tienen menor riesgo de abandonar o maltratar a sus bebés.

Algunos estudios sugieren que la lactancia puede ayudar a un mejor desarrollo intelectual. Bebés con bajo peso al nacer alimentados con leche materna durante las primeras semanas de vida obtienen puntajes más altos en los

⁷ Bebé y niños desde el nacimiento hasta los seis meses
Penelope Leach Ed Dorling Kindersley Book

exámenes de inteligencia hechos unos años más tarde, que los bebés de características similares alimentados artificialmente.

Postura de la madre y del bebé

Una buena postura significa que tú y tu bebé estéis cómodos. El tamaño de los pechos o de los pezones carece de importancia, son siempre del tamaño adecuado.⁸

Para que el bebé pueda coger bien al pecho, tiene que estar bien alineado con su madre, barriga con barriga. Su carita enfrente del pecho y la cabeza apoyada sobre el antebrazo



La postura de la madre es tan importante como la del bebé. Debe protegerse la espalda y sentarse adecuadamente, con la espalda sostenida.



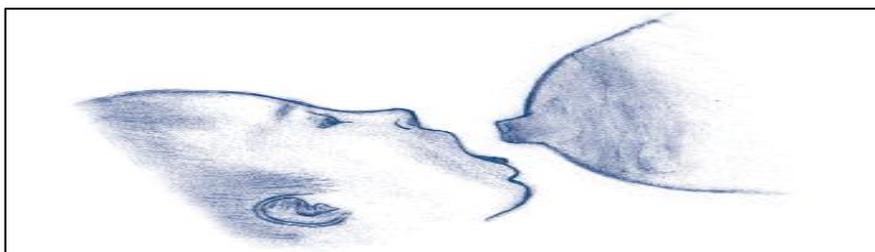
⁸ Cómo amamantar a tu bebé.
Kitzinger. S - Ed. Interamericana. Madrid, 1989.

Si das el pecho en una silla ésta tendrá un respaldo recto y con los pies apoyados en el suelo. Si le das de mamar en la cama, acuéstate de lado y alinéale a lo largo de tu cuerpo, bien cerquita de ti, con su nariz a la altura de tu pezón y la cabecita ligeramente echada para atrás.



La posición de la madre y del bebé

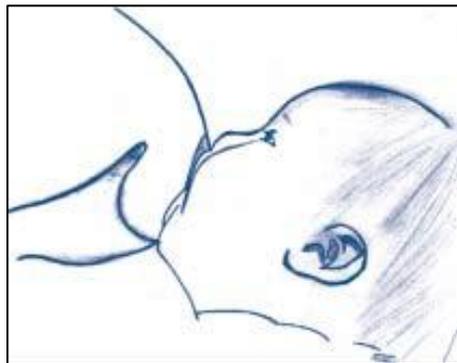
La posición de la boca del bebé en el pecho es muy importante, tiene que abrir muy bien la boca para mamar correctamente. Aquí está la clave de una lactancia satisfactoria.



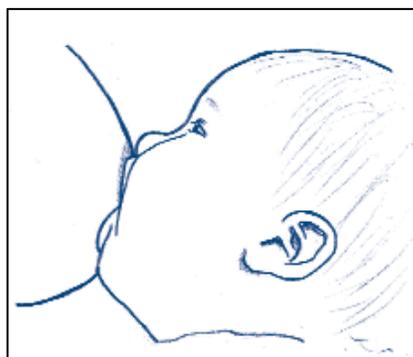
Para conseguir que el bebé abra bien la boca, se toca en el labio superior del bebé con el pezón y cuando abra la boca bien grande, acercamos la cabecita

para que coja el pezón y un buen trozo de la areola agarrándose correctamente al pecho.

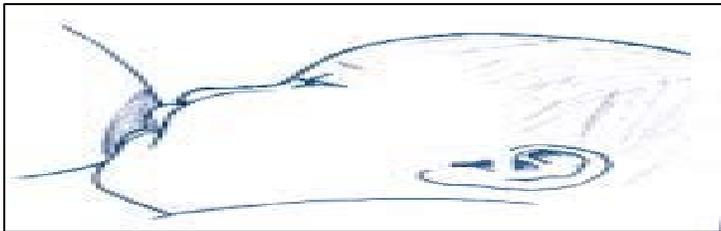
De esta forma conseguimos por un lado que, al permitir que su lengua esté en contacto con la areola, pueda vaciar los senos galactóforos donde se acumula la leche y, por otra parte, que el pezón, al estar a la altura del paladar, no pueda ser dañado por las mandíbulas y no se produzcan grietas.



Observa la posición de la mano que rodea el pecho en. Si crees necesario sujetar la mama coloca la palma de la mano debajo del pecho y el pulgar en la parte superior, lejos de la areola sin presionar. No emplees la pinza porque retrae el pezón al tirar hacia atrás el pecho y al bebé le costaría sacar la leche. Si se produce un buen vaciamiento de la mama la digestión durará más y él bebe posiblemente, no pedirá tan pronto.



Correcta. El labio inferior queda doblado hacia fuera y su barbilla contra el pecho, permitiéndole respirar perfectamente. Procura que tu bebé aprenda a mamar bien antes que coja el chupete. La forma de chupar el chupete es diferente y le puede confundir. El pecho es el mejor chupete. Da mucho más que leche: da consuelo, cariño, compañía, seguridad.

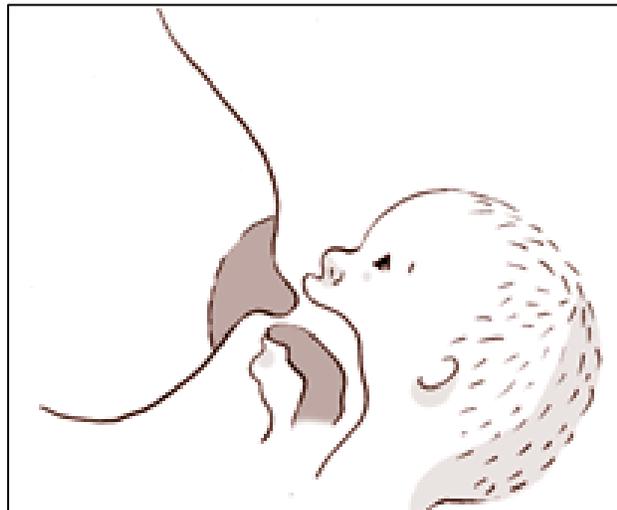


Incorrecta. Si alguna vez tienes que sacarlo del pecho, mete tu dedo en su boca rompiendo el vacío, para que no te dañe el pezón al tirar.

Reflejos del bebé

Habilidad

La madre aprende a colocar al bebé. El bebé aprende a tomar el pecho.



Reflejo de búsqueda

Cuando algo toca los labios el bebé abre la boca y pone su lengua hacia abajo y hacia adelante.

Reflejo de succión Si algo toca el paladar, el bebé succiona.

Reflejo de deglución

Cuando la boca se llena de leche, el bebé deglute.

Causas de la mala postura del bebe y la madre

Uso de biberón	Antes de establecer la lactancia. <ul style="list-style-type: none">• Para dar suplementos más tarde.
Madre inexperta	Primer bebé. <ul style="list-style-type: none">• Usó biberones con sus anteriores bebés.
Dificultad funcional	Bebé pequeño o débil. <ul style="list-style-type: none">• Pecho poco protráctil.• Plétora, congestión, distensión.• Comienzo tardío.
Falta de apoyo competente	Menos ayuda tradicional y apoyo comunitario. <ul style="list-style-type: none">• Médicos, Obstétrica, Enfermeras que no están capacitados para ayudar

Papel de la enfermera como maestra

En el periodo postparto inmediato la mayoría de las mujeres todavía están elaborando la experiencia del parto y no puede asimilar muchos datos nuevos. Por esta razón puede guiarse a la enfermera en un enfoque en que presente los datos escuchados lo que la madre tiene que decir. La mujer que todavía está recordando su experiencia de parto puede tener más posibilidades de seguir instrucciones frecuentes sobre la alimentación durante el día si se le presenta en términos de su necesidad de descanso por la noche. En contraste, la madre que asume su nuevo papel y cambia su enfoque hacia él bebe lo despertara para alimentarlo su enfoque hacia él bebe lo despertara para alimentarlo porque está enfocado en satisfacer sus necesidades.⁹

Los cuidados y técnicas apropiados de enfermería durante los primeros periodos del postparto pueden hacer mucho para ayudar a minimizar numerosos problemas para la madre y él bebe. Por ejemplo, la mujer a quien se ayuda a alimentar de inmediato después del parto y con frecuencia de ahí en adelante de una manera que ayude al bebe a comer con eficiencia, tendrá menos problemas con la congestión y el dolor de los pezones. Además es mucho menos posible que él bebe sufra una ictericia o una hipoglucemia o que pierda más del 10% d su peso corporal.

Dos prácticas que optimiza las oportunidades de enseñar so escuchar con cuidado las preocupaciones de los padres y mantener al bebe en la misma habitación con la madre.

⁹ Lactancia materna. Manual para profesionales. Royal Collage of Midwives. Editado por la Comisión de la comunidades Europeas.

La mejor enseñanza por parte de la enfermera es dar poder a los padres con el conocimiento. Cuando incorpora las explicaciones en cada encuentro con los padres ellos tienen mucha oportunidad de formular preguntas.

La demostración es una técnica de enseñanza mucho más poderosa que una conferencia. De tal manera que en lugar de tratar de presentar una lista de datos a la madre cuando se está preparando para salir, la enfermera debe modelar el papel apropiado del cuidado del bebé a todo lo largo de la estancia hospitalaria. Los padres pueden encontrar difícil seguir las instrucciones para alimentar al bebé cada tres horas o durante el tiempo suficiente para asegurar un consumo adecuado si no se les ayuda a hacerlo de forma constante en el hospital. Al momento del alta la madre debe tener una comprensión funcional de la manera de cuidar del bebé y de sí misma. Si cada toma se programa solo después que la enfermera le pregunte a la madre sobre los signos de buen funcionamiento de la lactancia, esta habrá aprendido los marcadores importantes que indiquen que la lactancia va bien y los que indican la necesidad de pedir ayuda.

Alimentación con fórmula

La decisión para alimentar a un bebé con fórmula puede ser resultado de la preferencia personal de la madre o de la pareja, la influencia de otros miembros influyentes o simplemente una falta de familiaridad con la lactancia natural. En ocasiones no existe otra opción: la madre pudo haber sido sometida a una mastectomía bilateral o tener una cicatrización externa del pecho, puede estar tomando medicamentos que prohíben la alimentación natural o el bebé puede ser adoptado.

Peligros de la lactancia artificial

- Más diarreas e infecciones respiratorias.
- Diarreas persistentes.
- Desnutrición
- Deficiencia de vitamina A.
- Menor probabilidad de infecciones.
- Puede quedar embarazada más pronto.
- Interfiere con el vínculo afectivo.
- Más alergia e intolerancia a la leche.
- Mayor riesgo de algunas enfermedades crónicas.
- Sobrepeso.
- Mayor riesgo de anemia,
- cáncer de ovario y de cáncer de pecho.¹⁰

¹⁰ Lactancia Materna: Una guía para la profesión médica. R. Lawrence. Elsevier, 2007.

Diferencia que hay entre las diversos tipos de leche

	Leche humana	Leche animal	Leche artificial
Contaminantes bacterianos	ninguna	Probable	No está presente
Factores anti-infecciosos	presente	No está presente	No está presente
Factores de crecimiento	presente	No está presente	No está presente
Proteínas	Cantidad correcta fácil de digerir	Demasiados, difícil de digerir	Parcialmente corregidas
Grasa	Suficientes ácidos grasos esenciales. Lipasa para la digestión	Faltan ácidos grasos esenciales. No tiene lipasa	Faltan ácidos grasos esenciales. No tiene lipasa.
Hierro	Pequeña cantidad. Bien absorbida	Pequeña cantidad. No se absorben bien.	Cantidad extra añadida. No se absorbe bien
Vitaminas	Suficientes	Insuficiente vitamina A y vitamina C.	Se le añaden vitaminas.
Agua	Suficientes	Se necesita agua extra.	Puede necesitar agua Extra.

8. INVESTIGACIÓN DE CAMPO

La Investigación es un proceso que, mediante la aplicación del método científico, encamina a conseguir información apreciable y fehaciente, para concebir, comprobar, corregir o emplear el conocimiento.

Para lograr un efecto de manera clara y precisa es ineludible emplear algún tipo de investigación, la investigación está muy atada a los individuos de la especie humana, esta posee una serie de caminos para adquirir el objetivo programado o para obtener a la información requerida. La investigación tiene como pedestal el método científico y este es el método de estudio sistemático de la naturaleza que incluye las técnicas de observación, reglas para el razonamiento y la predicción, ideas sobre la experimentación concebida y los modos de comunicar los resultados experimentales y teóricos.

Asimismo, la investigación posee una serie de características que ayudan al investigador a regirse de manera eficaz en la misma. La investigación es tan compacta que posee formas, elementos, procesos, diferentes tipos, entre otros.

Es fundamental para el alumno y para el profesional, representa parte de la auto pista profesional antes, durante y después de lograr la profesión; ella nos escolta desde la iniciación de los estudios y la vida misma. Para todo tipo de investigación hay un proceso y unos objetivos exactos.

De igual forma nos ayuda a optimizar el estudio puesto que nos permite instituir contacto con la realidad a fin de que la conozcamos mejor, la finalidad de esta radica en exponer nuevas proposiciones o transformar las existentes, en desarrollar las nociones; es el modo de llegar a elaborar teorías.

En suma, la diligencia investigadora se conduce eficazmente mediante una serie de elementos que hacen viable el objeto al conocimiento y de cuya sabia elección y aplicación va obedecer en gran medida al éxito del trabajo investigador.

La Investigación de Campo: La investigación de campo se presenta mediante la manipulación de una variable externa no comprobada, en condiciones rigurosamente controladas, con el fin de describir de qué modo o porque causas se produce una situación o acontecimiento particular.

Podríamos definirla diciendo que es el proceso que, utilizando el método científico, permite obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social. (Investigación pura), o bien estudiar una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efectos de aplicar los conocimientos con fines prácticos (investigación aplicada).

Este tipo de investigación es también conocida como *investigación in situ* ya que se realiza en el propio sitio donde se encuentra el objeto de estudio. Ello permite el conocimiento más a fondo del investigador, puede manejar los datos con más seguridad y podrá soportarse en diseños exploratorios, descriptivos y experimentales, creando una situación de control en la cual manipula sobre una o más variables dependientes (efectos).

Por tanto, es una situación provocada por el investigador para introducir determinadas variables de estudio manipuladas por él, para controlar el aumento o disminución de esas Variables y su efecto en las conductas observadas.

Criterio para el muestreo

Considerando que la población fue extensa en relación a los recursos humanos con que se contaba se realizó un muestreo contando con los siguientes criterios.

Representatividad

Con el propósito de que la muestra sea representativa, se realizó una determinación estadística utilizando para ello, las siguientes formulas:

$$N = \frac{Z^2 p q n}{E^2 (N-1) + Zpq}$$

En donde:

N= Tamaño de la población

N= Número de elementos de la muestra

Z= Calificación tipificada

p= Porcentaje estimado de la característica

q= 1-p

E= Errores de estimación permitido

N= Tamaño de la población

9. RESULTADOS

El resultado de mi encuesta realizada es la siguiente:

1.- ¿Sabes que es la lactancia materna?	SI	NO	TOTAL
	12	18	30

Tabla 1. ¿Sabes que es la lactancia materna?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 pacientes púerperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

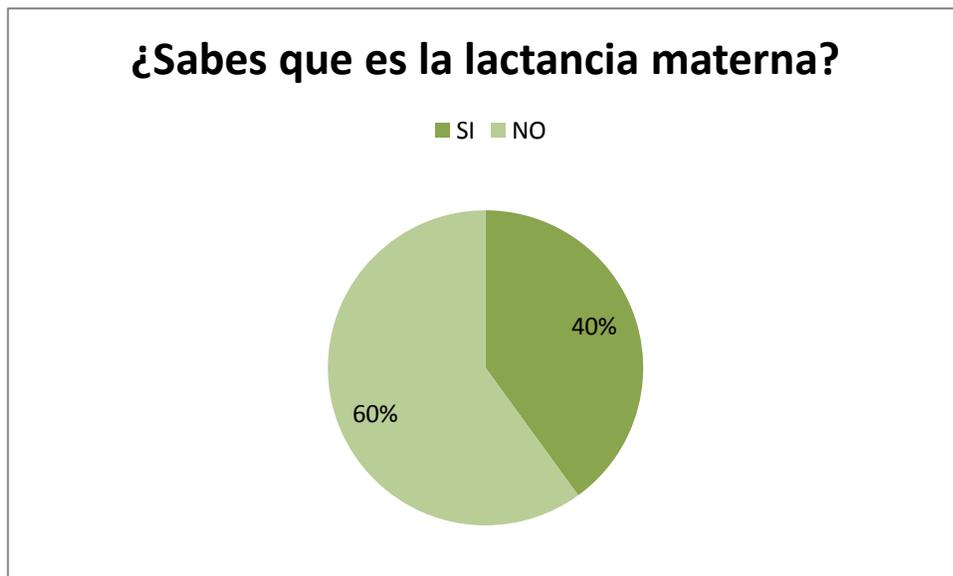


Figura 1. ¿Sabes que es la lactancia materna?

INTERPRETACIÓN: Con los datos obtenidos observamos que el 60% de la población no sabe que es la lactancia materna y un 40% si lo sabe, esto quiere decir que la población requiere que se le proporcione información sobre que es la lactancia materna.

2.- ¿Amamanta usted a su bebé?	SI	NO	TOTAL
	10	20	30

Tabla 2. ¿Amamanta usted a su bebé?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 pacientes púerperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

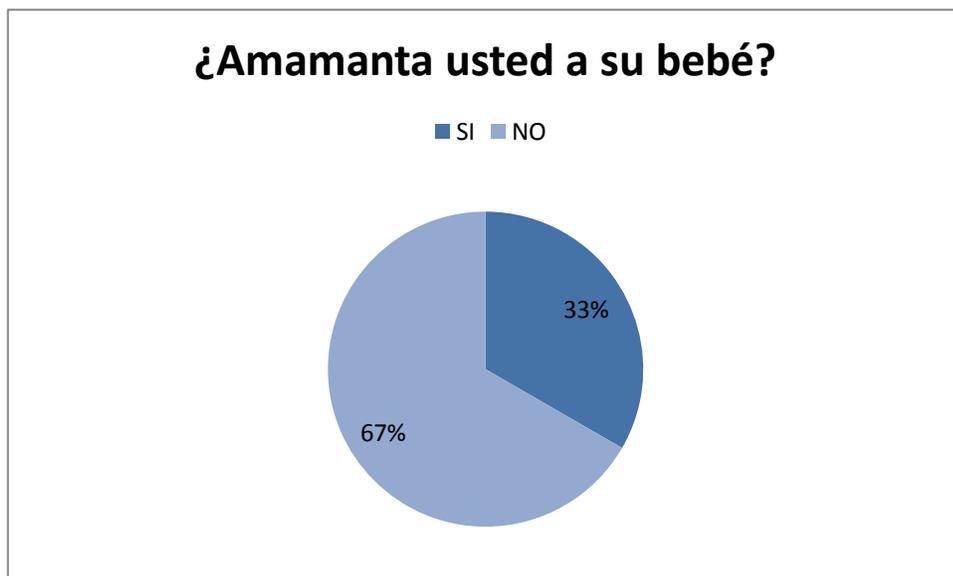


Figura 2. ¿Amamanta usted a su bebé?

INTERPRETACIÓN: De la encuesta aplicada nos damos cuenta que el 67% de las madres no amamanta a su bebe después del parto esto quiere decir que las púerperas no saben qué riesgo hay si se les proporciona leche artificial al recién nacido

3.- ¿Sabe usted cual son los beneficios de la lactancia materna?	SI	NO	TOTAL
	3	17	30

Tabla 3. ¿Sabe usted cual son los beneficios de la lactancia materna?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 pacientes puérperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

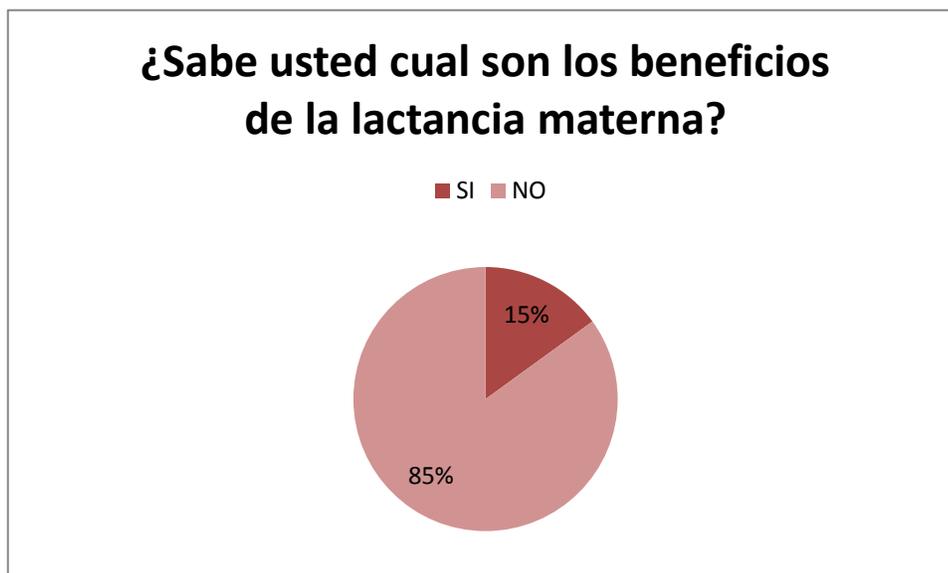


Figura 3. ¿Sabe usted cual son los beneficios de la lactancia materna?

INTERPRETACION: De los datos obtenidos nos damos cuenta que solo el 15% de las puérperas conocen cual son los beneficios de la lactancia materna, lo cual nos podemos dar cuenta que la mayoría de la población desconoce los beneficios que va a tener el recién nacido si se le proporciona lactancia materna.

4.- ¿Hasta qué edad se le debe de dar lactancia materna al bebe?	6 MESES	12 MESES	TOTAL
	2	28	30

Tabla 4. ¿Hasta qué edad se le debe de dar lactancia materna al bebe?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 pacientes puérperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud



Figura 4. ¿Hasta qué edad se le debe de dar lactancia materna al bebe?

INTERPRETACIÓN: De los datos obtenidos nos damos cuenta que el 93% de la población no sabe a qué edad se le debe de dar lactancia materna al bebe.

5.- ¿Conoce usted cuál son las ventajas de la lactancia materna?	SI	NO	TOTAL
	4	26	30

Tabla 5. ¿Conoce usted cuál son las ventajas de la lactancia materna?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 pacientes puérperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

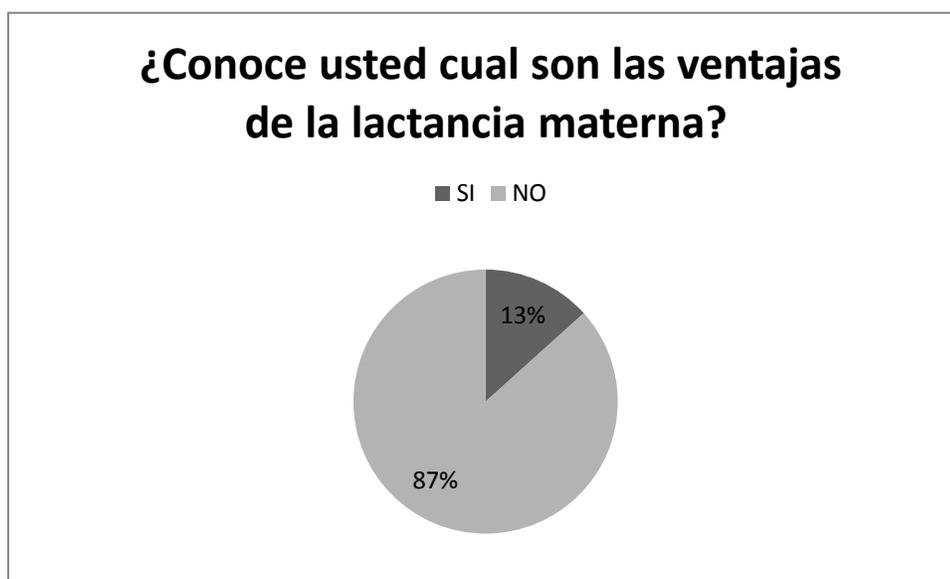


Figura 5. ¿Conoce usted cuál son las ventajas de la lactancia materna?

INTERPRETACIÓN: De los datos obtenidos nos damos cuenta que tan solo el 13% de la población conoce cual son los beneficios de la lactancia materna.

6.- ¿Sabe usted cual son las posiciones correctas para el amamantamiento del bebe?	SI	NO	TOTAL
	16	14	30

Tabla 6. ¿Sabe usted cual son las posiciones correctas para el amamantamiento del bebe?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 pacientes púerperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

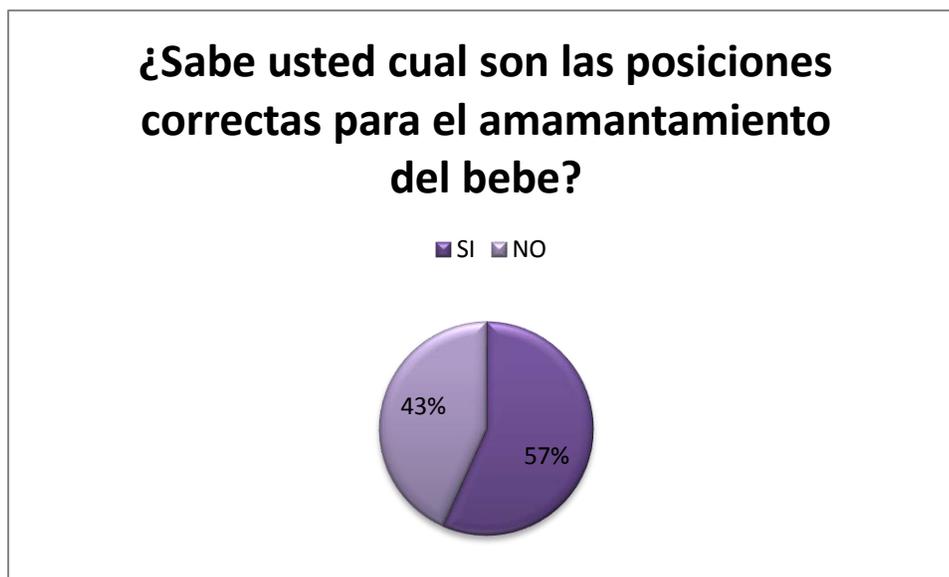


Figura 6. ¿Sabe usted cual son las posiciones correctas para el amamantamiento del bebe?

INTERPRETACIÓN: De los datos obtenidos nos damos cuenta que el 57% de la población si sabe cuál son las posiciones correctas para amamantar a su bebé.

7.- ¿Sabe usted cada cuanto se le debe de proporcionar la lactancia materna al bebe?	SI	NO	TOTAL
	24	6	30

Tabla 7. ¿Sabe usted cada cuanto se le debe de proporcionar la lactancia materna al bebe?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 pacientes puérperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

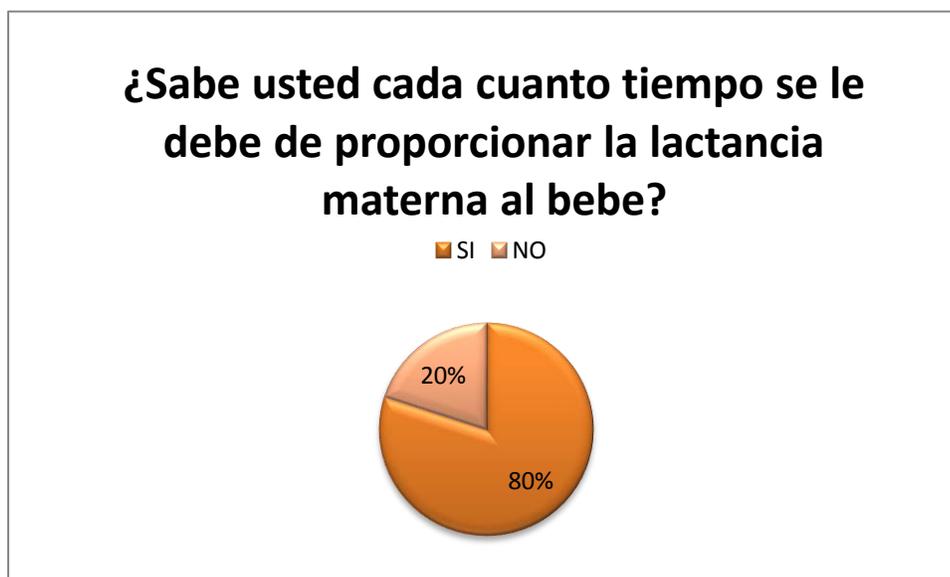


Figura 7. ¿Sabe usted cada cuanto se le debe de proporcionar la lactancia materna al bebe?

INTERPRETACIÓN: De los datos obtenidos arroja podemos observar que el 80% de la población si sabe cada cuanto tiempo se le debe de dar lactancia materna al bebé.

8.- ¿Sabe usted cual son los beneficios que va a obtener su bebe si le proporciona lactancia materna?	SI	NO	TOTAL
	14	16	30

Tabla 8. ¿Sabe usted cual son los beneficios que va a obtener su bebe si le proporciona lactancia materna?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 pacientes puérperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

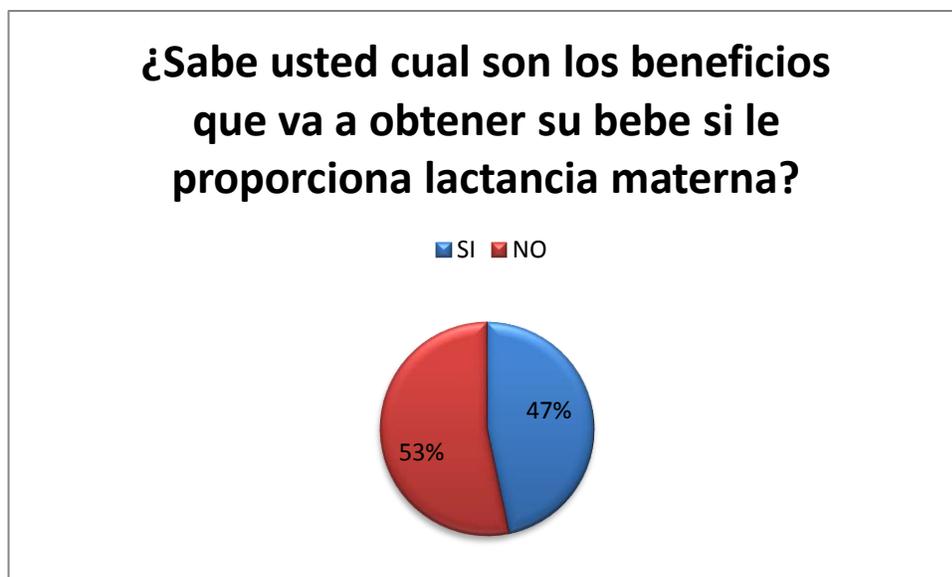


Figura 8. ¿Sabe usted cual son los beneficios que va a obtener su bebe si le proporciona lactancia materna?

INTERPRETACIÓN: Con los datos obtenidos nos damos cuenta que el 53% de la población no sabe qué beneficios va a obtener su bebe si se le proporciona la lactancia materna.

9.- ¿Conoce usted cual son las propiedades de la lactancia materna?	SI	NO	TOTAL
	1	29	30

Tabla 9. ¿Conoce usted cual son las propiedades de la lactancia materna?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 pacientes puérperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

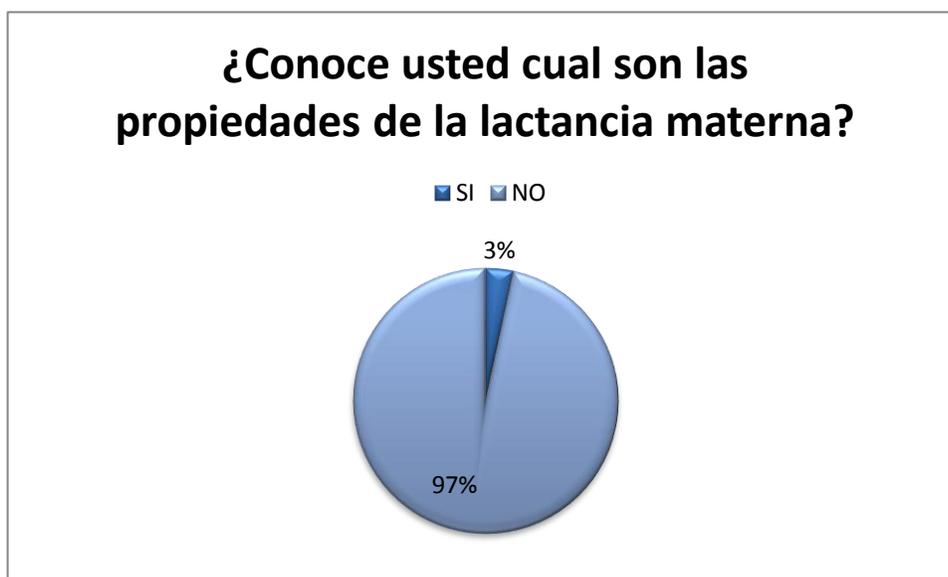


Figura 9. ¿Conoce usted cual son las propiedades de la lactancia materna?

INTERPRETACIÓN: Los datos obtenidos es que tan solo el 3% de la población conoce las propiedades de la lactancia materna.

10.- ¿Conoce usted cual es el peligro de la lactancia artificial?	SI	NO	TOTAL
	11	19	30

Tabla 10. ¿Conoce usted cual es el peligro de la lactancia artificial?

FUENTE: Encuesta aplicada a 30 pacientes puérperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud

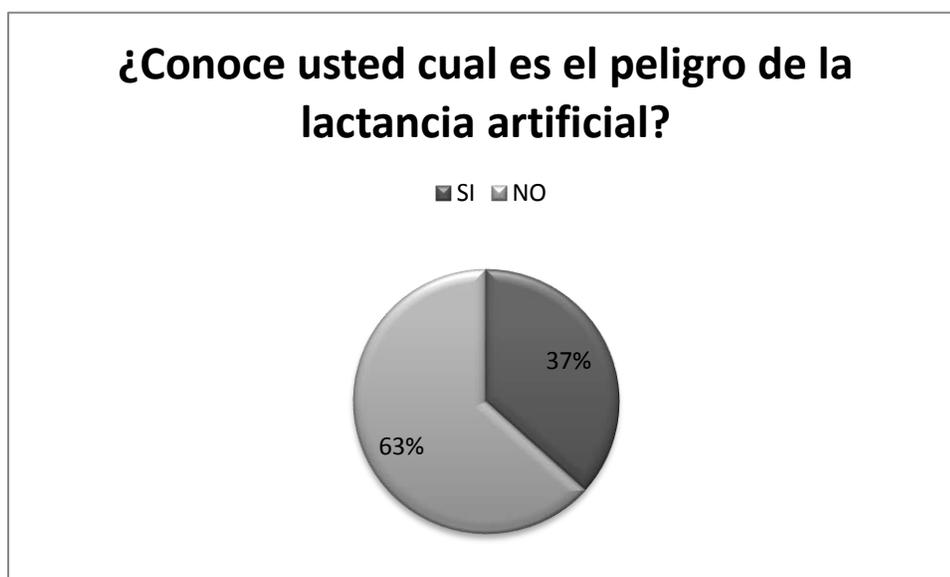


Figura 10. ¿Conoce usted cual es el peligro de la lactancia artificial?

INTERPRETACIÓN: Con los datos obtenidos en esta grafica nos damos cuenta que tan solo el 37% de la población sabe cuál es el peligro de la lactancia artificial.

10. CONCLUSIONES

1.-El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de conocer cual son los factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna y llegue a la Conclusión que los factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna son culturales, psicológicos, biológicos y económicos ya que las 30 pacientes puérperas que acuden a la consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud encuestadas desconocen que es la lactancia materna y los beneficios que va adquirir su bebe al aplicarla y los más sobre saliente es que no conocen cual es el riesgo que corren los bebes al proporcionarles lactancia artificial esto quiere decir que mi hipótesis formulada si se comprobó ya que los factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna son, culturales sociales, económicos y psicológicos.

2.- cabe concluir que las puérperas que asistieron a consulta externa en el hospital de nuestra señora de la salud y que fueron encuestadas tan solo el 40% saben que es la lactancia materna y el otro 60% no saben que es la lactancia materna, esto quiere decir que hace falta información sobre el tema hacia la población.

3.- llegue a la conclusión que efectivamente no todas las puérperas aplican la lactancia materna y esto se debe a que no reciben la suficiente información en el hospital de nuestra señora de la salud cuando acuden a consulta externa.

4.- He llegado a la conclusión que las puérperas que acudieron a consulta externa al hospital de nuestra señora de la salud y que fueron encuestadas desconocen cual son los beneficios de la lactancia materna

5.-cabe concluir que las puérperas que acuden a consulta externa en el hospital de nuestra señora de la salud tan solo el 7 % saben hasta que edad se le

debe de proporcionar la lactancia materna al recién nacido, y esto es un grave error ya que muchas madres les dejan de dar lactancia materna hasta los 2 años no sabiendo que ya no adquieren ningún beneficio después de los seis meses.

6.- Llegue a la conclusión con las encuestas aplicadas, que la puérperas que acudieron a consulta externa en el hospital de nuestra señora de salud no saben cuál es la posición correcta para que se aplique la lactancia materna y así evitar accidentes tanto para la madre como para el recién nacido.

7.-cabe concluir que tan solo en 3 % de la población encuestada sabe cuál son las propiedades de la lactancia materna y esto se debe a que se les ha brindado muy poca información sobre este tema.

8.- concluyo que la mayoría d las puérperas desconocen cual son los riesgos que corren si se le da lactancia artificial al recién nacido.

9.- Llegue a la conclusión que las mayoría de las puérperas que yo encueste no saben sobre la lactancia materna y son muy pocas las que la aplican y esto se debe a que no se les hace la invitación a que la practiquen y que los beneficios no son solo para el recién nacido sino para ellas también, por lo tanto surge esta ignorancia y lo que se les hace más fácil es aplicar la lactancia artificial.

11. PROPUESTAS DE SOLUCIÓN

Yo propongo que es necesario darles una plática de lactancia materna por parte de enfermería a las paciente puérperas que acuden a consulta en el Hospital de Nuestra Señora de la salud ya que con las encuetas realizadas nos dimos cuenta que la mayoría desconocen este tema y por lo tanto se les hace más fácil proporcionar lactancia artificia , puesto que no conocen los riesgo de la lactancia artificial y esta platica se les puede proporcionar en el pasillo de consulta externa mientras esperan su turno para pasar a consulta y esta sería mi solución para hacer conciencia de que es importante que se aplique la lactancia materna , ya que lo beneficios son tanto para el bebé como para la madre.

Otra propuesta que yo tengo es proporcionarles a las puérperas que acuden a consulta externa en el hospital de nuestra señora de la salud trípticos con el tema de la lactancia materna para que ellas sepan cual son los beneficios que pueden adquirir tanto ellas como el recién nacido

12. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Cómo amamantar a tu bebé.
Kitzinger. S - Ed. Interamericana. Madrid, 1989.
2. Lactancia Materna. Manual para profesionales.
Royal College of Midwives.ACPAM.Barcelona, 1994.
3. El gran libro de la lactancia.
Marvin S, Eager, M.D., Wendkos Olds, S.Ed. Medici. Barcelona, 1989.
4. La mejor alimentación para tu bebé, la mejor manera.
Renfrew, M, - Fisher, C. - Arms, s. Editions Tikal. Gerona, 1994.
5. Lactancia materna.
Lawrence, R.A. Ed. Mosby. Madrid 1996. 4ª ed.
6. Alimentación infantil.
Fisher, C. Ed. Tikal. 1996
7. Consejos para la Lactancia Materna.
Vía Láctea (Mª Jesús Blázquez y Silvia Martín). 1997
8. Enfermería pediátrica.
Waecher Blake Ed. Interamericana
9. Lactancia materna
Lawrence M. Robert Ed. Panamericana
10. Bebé y niños desde el nacimiento hasta los seis meses
Penelope Leach Ed Dorling Kindersley Book

11. Lactancia maternal.
Trinidad Ayela Pastor Rosario Ed. club universitario
12. Lactancia materna.
Alcocer Alberto Ed panamericana
13. Lactancia materna el mejor comienzo.
Laura Lecumberri Esparza Ed departamento de salud
14. ¿Por qué debería amamantar a mi bebé?
P. K. Wiggins. L.A. Publishing
15. Bésame mucho.
C. González. Ediciones Temas de Hoy.
16. Dar el pecho es lo mejor.
G. Zeiss. Editorial Tikal.
17. Dormir sin lágrimas.
R. Jove. La esfera de los libros, 2006.
18. El gran libro de la lactancia.
Wendkos y Old. Editorial Medici.
19. Lactancia materna. Manual para profesionales. Royal Collage of
Midwives. Editado por la Comisión de la comunidades Europeas.
20. Lactancia Materna: Una guía para la profesión médica. R. Lawrence.
Elsevier, 2007.
- 21.-Enfermería Materno-Infantil Lowdermilk Perry Bobak. Editorial Océano.
6ª Edición.

13. ANEXOS

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD, A.C CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD
AUTONOMA DE MEXICO CLAVE 8722-12

ENCUESTA

1.- ¿Sabes que es la lactancia materna?

a).- SI

b).- NO

2.- ¿Amamanta usted a su bebé?

a).- SI

b).-NO

3.- ¿Sabe usted cual son los beneficios de la lactancia materna?

a).- SI

b).-NO

4.- ¿Hasta qué edad se le debe de dar lactancia materna al bebe?

A).- 12 meses

B).- 6 meses

5.- ¿Conoce usted cual son las ventajas de la lactancia materna?

a).- SI

b).-NO

6.- ¿Sabe usted cual son las posiciones correctas para el amamantamiento del
bebe?

a).- SI

b).-NO

7.- ¿Sabe usted cada cuanto se le debe de proporcionar la lactancia materna al bebe?

a).- SI

b).- NO

8.- ¿Sabe usted cual son los beneficios que va a obtener su bebe si le proporciona lactancia materna?

a).-SI

b).-NO

9.- ¿Conoce usted cual son las propiedades de la lactancia materna?

a).- SI

b).-NO

10.- ¿Conoce usted cual es el peligro de la lactancia artificial?

a).- SI

b).- NO

14. PLAN DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

FACTORES QUE INTERVIENEN PARA QUE NO SE APLIQUE LA LACTANCIA MATERNA

ELABORADO POR: TORRES MORENO SELENE

ASESORADO POR: M.A.E MARIA DE LA LUZ

DICIEMBRE DEL 2013

INDICE DE CONTENIDO

<u>I. INTRODUCCIÓN</u>	54
<u>II. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE ESTUDIO</u>	55
<u>III. VARIABLES DE ESTUDIO</u>	56
<u>IV. OBJETIVOS DEL ESTUDIO</u>	57
<u>V. METODOLOGÍA</u>	58
<u>VII. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO</u>	60
VII FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO.....	62
<u>VIII. MARCO TEORICO</u>	63
<u>8.1 Conceptualización</u>	63
<u>8.2 Teoría</u>	64
<u>IX. CRONOGRAMA</u>	79
<u>X. BIBLIOGRAFIA</u>	80
<u>XI.ANEXOS</u>	82

I.-INTRODUCCIÓN

En este trabajo se abordaran temas de importancia para la mujer que está lactando. La lactancia materna es un hecho biológico sujeto a modificaciones por influencias sociales, económicas y culturales, que ha permanecido como referente para los bebés humanos desde los orígenes de la humanidad hasta finales del siglo XX.

Sabemos que la lactancia materna es la alimentación natural de los recién nacidos. Está ampliamente demostrado que es el mejor alimento durante los 6 primeros meses de vida de modo exclusivo y como complemento a otros alimentos los primeros años de vida.

La leche de la madre es muy nutritiva y fácil de digerir, tiene defensas para las infecciones, protege a su hijo de muchas enfermedades no sólo mientras está siendo amamantado sino también en épocas posteriores de la vida, le asegura el mejor desarrollo y es cómoda, ecológica y gratuita.

Los beneficios de la lactancia materna también se extienden a la madre. Las mujeres que amamantan pierden el peso ganado durante el embarazo más rápidamente y es más difícil que padezcan anemia tras el parto, también tienen menos riesgo de hipertensión y depresión postparto. La osteoporosis y los cánceres de mama y de ovario son menos frecuentes en aquellas mujeres que amamantaron a sus hijos. Pero además el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé amamantado constituye una experiencia especial, singular e intensa. Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el niño, para la madre y para la sociedad, en todos los países del mundo. Es importante saber que el pecho funciona a demanda: cuanto más veces se lo ofrezca a su hijo, más leche producirá. Si se lo pone pocas veces producirá poca leche. Por eso es perfectamente posible alimentar a gemelos al pecho.

II.- DEFINICION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Dentro de mis prácticas hospitalarias tuve la oportunidad de atender a pacientes puérperas y me llamo mi atención que no aplicara la lactancia y eso es un problema en la sociedad ya que eso ocasiona que los neonatos no tengan un aporte de nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.

Por lo tanto he decidido como problema de investigación conocer ¿Cuáles son los factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna?

III.- VARIABLES DE ESTUDIO

1.- Lactancia materna

2.- Factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna

Variable	Dimensiones
Lactancia materna	Concepto Método Beneficios
Factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna	Sociales Económicos Culturales Psicológicos

IV.-OBJETIVOS DE ESTUDIO

Objetivo general

Identificar cual son los factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna

Tema	Objetivo general	Objetivo específico	indicador
Lactancia materna	Identificar cual son los factores que intervienen para que no se aplique la lactancia materna		Concepto Método Beneficios Sociales Económicos Culturales Psicológicos
			Sociales Económicos Culturales Psicológicos

V.-METODOLOGIA

La metodología utilizada para esta investigación es el método científico el cual puede conceptualizarse como es un método de investigación usado principalmente en la producción de conocimiento en las ciencias. Para ser llamado científico, un método de investigación debe basarse en la empírica y en la medición, sujeto a los principios específicos de las pruebas de razonamiento

El método científico está sustentado por dos pilares fundamentales. El primero de ellos es la reproducibilidad, es decir, la capacidad de repetir un determinado experimento, en cualquier lugar y por cualquier persona. Este pilar se basa, esencialmente, en la comunicación y publicidad de los resultados obtenidos. El segundo pilar es la refutabilidad. Es decir, que toda proposición científica tiene que ser susceptible de ser falsada o refutada.

Otro tipo de investigación de metodológica que se utilizará es la cualitativa, la investigación cualitativa tiene una serie de características que a continuación se darán a conocer, la investigación cualitativa podría entenderse como una categoría de diseños de investigación que extraen descripciones a partir de observaciones que adoptan la forma de entrevistas, narraciones, notas de campo, grabaciones, transcripciones de audio y video, registros escritos de todo tipo, fotografías o películas y artefactos.

La investigación cualitativa tiene una serie de características y considero que, además de producir datos descriptivos, el investigador tendrá la oportunidad de ver todo desde una perspectiva holística, las características son las siguientes:

- Es inductiva.
- Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que son objeto de su estudio.
- Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas.

- El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones.
- Para el investigador cualitativo todas las perspectivas son valiosas.
- Los métodos cualitativos son humanistas.
- Para el investigador cualitativo, todos los escenarios y personas son dignos de estudio.
- La investigación es un arte.

VI.- JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En mi práctica diaria medí cuenta que la lactancia materna no se lleva a la práctica por que no conocen que La lactancia materna es específica para bebés. Sus componentes: proteínas, vitaminas, defensas, células, vivas cubren todas sus necesidades nutricionales. Refuerzan el sistema inmunológico, protegiendo al bebé contra diversas enfermedades. El contacto físico de la lactancia materna permite una intimidad especial que incrementa el vínculo afectivo. Amamantar favorece que el útero de la madre se contraiga y vuelva más rápido a su sitio. La leche materna siempre está lista, a la temperatura adecuada, se digiere mejor es un ahorro económico.

La leche materna es el alimento perfecto, que la naturaleza ha diseñado para el género humano. Su composición va cambiando a medida que crece tu bebé, adaptándose plenamente a sus necesidades, incluso si el bebé es prematuro y le proporciona nutrientes de alta calidad que absorbe fácilmente. Además la lactancia exclusiva prolongada puede reducir el riesgo de obesidad en la infancia.

La leche materna es un líquido vivo, que protege al lactante contra las infecciones. Los estudios demuestran que los bebés alimentados con leche materna tienen menor riesgo de padecer diarreas, infecciones respiratorias, otitis, enfermedades atópicas, diabetes, infecciones gastrointestinales y meningitis, entre otras.

La lactancia materna a través de un sabio proceso biológico promueve el vínculo afectivo entre la madre y el bebé porque ofrece la oportunidad de un contacto cutáneo directo y frecuente entre ambos.

El sentido del tacto está muy desarrollado en el bebé y es uno de sus medios principales de comunicación por lo que la proximidad que le ofrece la lactancia materna puede favorecer las sensaciones de comodidad y seguridad del

recién nacido. Cuando el bebé mama el cuerpo de la madre segrega hormonas que desempeñan un papel importante en el vínculo madre-bebé, proporcionando un alto grado de satisfacción a la madre cuando percibe que es capaz de satisfacer las necesidades nutricionales de su bebé y que se queda saciado y tranquilo.

VII.- FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO

Porqué tengo la oportunidad en mi práctica diaria en el hospital de nuestra señora de la salud, puedo identificar cual son los factores que intervienen para que no se lleve a cabo la lactancia materna lo cual son los siguientes

- 1.- Desconocen totalmente el tema sobre lactancia materna
- 2.- Desconocen cuál es la técnica para el amamantamiento
- 3.- Son puérperas primigestas menores de edad
- 4.- Miedo a que él bebe se ahogue
- 5.-desconocen cual son los beneficios para el lactante y la madre

VIII.- MARCO TEORICO

8.1 CONCEPTUALIZACIÓN ESPECÍFICA

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables.

Nutrición óptima. La leche materna es el alimento perfecto, que la naturaleza ha diseñado para el género humano. Su composición va cambiando a medida que crece tu bebé, adaptándose plenamente a sus necesidades, incluso si el bebé es prematuro y le proporciona nutrientes de alta calidad que absorbe fácilmente. Además la lactancia exclusiva prolongada puede reducir el riesgo de obesidad en la infancia.

Inmunidad. La leche materna es un líquido vivo, que protege al lactante contra las infecciones. Los estudios demuestran que los bebés alimentados con leche materna tienen menor riesgo de padecer diarreas, infecciones respiratorias, otitis, enfermedades atópicas, eccemas, diabetes, infecciones gastrointestinales y meningitis, entre otras.

Beneficios psicosociales

La lactancia materna a través de un sabio proceso biológico promueve el vínculo afectivo entre la madre y el bebé porque ofrece la oportunidad de un contacto cutáneo directo y frecuente entre ambos.

El sentido del tacto está muy desarrollado en el bebé y es uno de sus medios principales de comunicación por lo que la proximidad que le ofrece la lactancia materna puede favorecer las sensaciones de comodidad y seguridad del recién nacido.

BENEFICIOS PARA LA MADRE

Cuando el bebé mama el cuerpo de la madre segrega hormonas que desempeñan un papel importante en el vínculo madre-bebé, proporcionando un alto grado de satisfacción a la madre cuando percibe que es capaz de satisfacer las necesidades nutricionales de su bebé y que se queda saciado y tranquilo tras el amamantamiento.

8.2 TEORIA

LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna es un hecho biológico sujeto a modificaciones por influencias sociales, económicas y culturales, que ha permanecido como referente para los bebés humanos desde los orígenes de la humanidad hasta finales del siglo XIX, tanto si se trata de leche de la propia madre o leche de otra madre a cambio o no de algún tipo de compensación.

La lactancia materna es la alimentación con leche del seno materno. La OMS y el UNICEF señalan asimismo que la lactancia "es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños".

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.

Hasta que la leche, propiamente dicha, se establece, es un concentrado de anticuerpos que protege al recién nacido, especialmente a los prematuros, frente a las infecciones. Además el vaciamiento del calostro hace que la subida de la leche sea menos brusca y menos molesta para la madre. "En la lactancia, es importante:

olvidarse del reloj y atender a las llamadas del bebé". Escúchale, sólo él sabe cuándo tiene bastante. La inmensa mayoría de las mujeres, si quieren, pueden amamantar y casi todos los bebés pueden ser amamantados.

El mejor comienzo es que el bebé mame nada más nacer, lo más pronto posible, tal y como recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS), porque en esos momentos el bebé está más alerta, más despierto y con un instinto de succión poderoso.

Si en los primeros días tu bebé no muestra interés por mamar, prueba a darle el pecho con frecuencia, entre 8 y 12 veces diarias, para que reciba tu calostro y establecer

Una buena producción de leche.

Dar de mamar por la noche produce una mayor descarga de prolactina y esto también hará que tengas más leche.

Se ha demostrado que cuanto más a menudo maman los bebés durante los primeros días de vida menor es la incidencia y severidad de la ictericia fisiológica.

Si el bebé duerme más de 5 horas seguidas y al despertar muestra poco interés por mamar, habrá que comprobar si moja 5 o 6 pañales con orina clara y si su peso va aumentando. De no ser así sería conveniente despertarle para que mame más a menudo.

Si no puedes amamantar a tu bebé inmediatamente tras el parto o si el bebé no lo desea todavía, no te preocupes. Recuerda que incluso madres que no han tenido hijos pueden amamantar.

El pecho no tiene horario. En el primer mes se producen demasiados cambios

Y los dos necesitáis un respiro para conoceros mejor. No te impacientes ni desesperes, en la lactancia materna casi todo tiene solución.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) y el UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia) recomiendan como imprescindible la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses del recién nacido. También recomiendan seguir amamantando a partir de los seis meses, al mismo tiempo que se va ofreciendo al bebé otros alimentos complementarios, hasta un mínimo de dos años

Según la OMS y el UNICEF, a partir de los dos primeros años la lactancia materna debería mantenerse hasta que el niño o la madre decidan, sin que exista ningún límite de tiempo. No se sabe cuál es la duración "normal" de la lactancia materna en la especie humana. Los referentes sobre los términos y características de la lactancia se comprenden desde el contexto cultural de las madres que lactan, de tal forma que los periodos de lactancia se pueden extender tanto como la variabilidad de culturas existentes en el mundo.

La lactancia materna exclusiva es ideal hasta los 6 meses, según las últimas recomendaciones de la OMS y a partir de ahí se recomienda seguir dando el pecho junto con otros alimentos hasta los 2 años o más, ya que todavía sigue siendo una fuente importante de energía y le sigue aportando muchos nutrientes de calidad y anticuerpos. En cualquier caso, la lactancia puede durar hasta que la madre y su hijo o hija lo decidan.

¿CUÁNTO Y CADA CUÁNTO?

La leche es distinta a lo largo de la toma. Al principio la leche contiene menos grasas y darle solo diez minutos puede privar al bebé de las grasas que se producen al final de la toma. El buen vaciamiento de las mamas interviene en una mejor producción.

La producción de la leche se debe en gran parte al estímulo de la succión, ofrécele el pecho hasta que lo suelte espontáneamente, dejará de mamar cuando se haya saciado y se retirará por sí solo del pecho. No te preocupes si notas que en tu pecho hay todavía mucha leche. Ten en cuenta que en la próxima toma vas a empezar por ese pecho y vaciará toda la leche acumulada. Si ya ha comido bastante te lo hará saber, hazle caso. Cuanto más mama el bebé más leche produce la madre.

¡Olvídate del reloj!, deja que sea tu hijo o tu hija quien te diga cuánto y cuándo. Que consiga su propio auto demanda, aumentará tu producción y dejará de llorar .Piensa que a partir del primer mes tiene más fuerza, su mamar es más vigoroso y

La toma las hará mucho más rápido .Y recuerda: si el bebé es dormilón no esperes que sea el llanto su forma de pedir el pecho. Amamántalo con frecuencia.



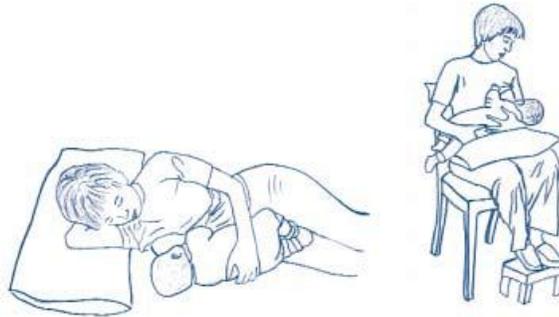
La postura de la madre y del bebé

Una buena postura significa que tú y tu bebé estéis cómodos. El tamaño de los Pechos o de los pezones carece de importancia, son siempre del tamaño adecuado.

Para que el bebé pueda coger bien al pecho, tiene que estar bien alineado con su madre, barriga con barriga. Su carita enfrente del pecho y la cabeza apoyada sobre el antebrazo

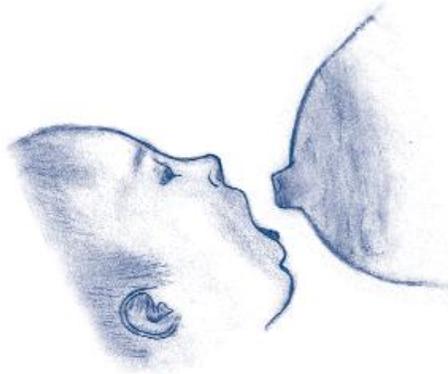
La postura de la madre es tan importante como la del bebé. Debe protegerse la espalda y sentarse adecuadamente, con la espalda sostenida.

Si das el pecho en una silla ésta tendrá un respaldo recto y con los pies apoyados en el suelo. Si le das de mamar en la cama, acuéstate de lado y alinéale a lo largo de tu cuerpo, bien cerquita de ti, con su nariz a la altura de tu pezón y la cabecita ligeramente echada para atrás.



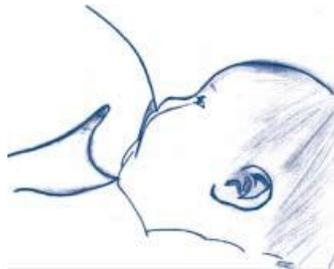
LA POSTURA DE LA MADRE Y DEL BEBÉ

La posición de la boca del bebé en el pecho es muy importante, tiene que abrir muy bien la boca para mamar correctamente. Aquí está la clave de una lactancia satisfactoria.



Para conseguir que el bebé abra bien la boca, se toca en el labio superior del bebé

Con el pezón y cuando abra la boca bien grande, acercamos la cabecita para que coja el pezón y un buen trozo de la areola agarrándose correctamente al pecho. De esta forma conseguimos por un lado que, al permitir que su lengua esté en contacto con la areola, pueda vaciar los senos galactóforos donde se acumula la leche y, por otra parte, que el pezón, al estar a la altura del paladar, no pueda ser dañado por las mandíbulas y no se produzcan grietas.

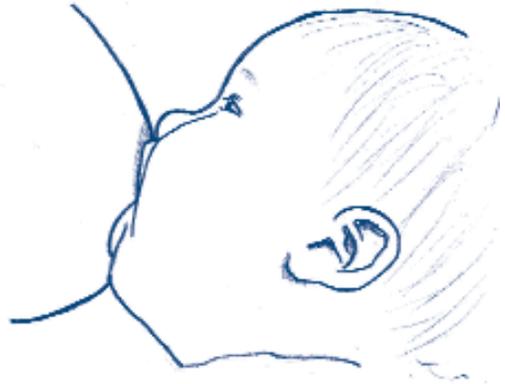


Observa la posición de la mano que rodea el pecho en forma de C. Si crees necesario sujetar la mama coloca la palma de la mano debajo del pecho y el pulgar en la parte superior, lejos de la areola sin presionar. No emplees la pinza porque retrae el pezón al tirar hacia atrás el pecho y al bebé le costaría sacar la leche. Si se produce un buen vaciamiento de la mama la digestión durará más y él bebe posiblemente, no pedirá tan pronto.

Correcta

El labio inferior queda doblado hacia fuera y su barbilla contra el pecho, permitiéndole respirar perfectamente.

Procura que tu bebé aprenda a mamar bien antes que coja el chupete. La forma de chupar el chupete es diferente y le puede confundir. El pecho es el mejor chupete. Da mucho más que leche: da consuelo, cariño, compañía, seguridad.



Incorrecta

Si alguna vez tienes que sacarlo del pecho, mete tu dedo en su boca rompiendo el vacío, para que no te dañe el pezón al tirar.



QUE DEBE COMER LA MADRE

La dieta de la madre debe ser una dieta variada y sana. No tiene por qué restringirse ningún tipo de alimento. Sí que es verdad que el olor y aroma de algunos alimentos pasa a la leche, pero esto es una ventaja, es decir, los bebés se acostumbran a las cosas que su madre come habitualmente, es algo que la naturaleza ha dispuesto así, probablemente antes de que el bebé nazca, y les gusta. Es una manera de prepararles para el momento de la introducción de

sólidos y de que coman lo que habitualmente se come en casa, sabiendo que es seguro. Muy ocasionalmente cuando una madre come algo extraño o poco habitual, el bebé puede presentar rechazo a la leche.

FACTORES QUE AFECTAN LAS PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA

Cundo se platica cualquier deben considerarse las creencia culturales. Sin embargo, así como una declaración que comience” los americanos creen” no se aplica necesariamente a todas las personas de los estados unidos de la misma manera las observaciones generalizadas sobre cualquier grupo cultural no será apropiadas para todos los miembros del mismo grupo. Con todos, dichas influencias culturales pueden ser poderosas. Subsistemas muchas culturas regionales y étnicas en los Estados Unidos que tienen un efecto significativo en la selección de la alimentación materna y la forma de alimentar al pecho. La enferma debe ser consciente de estas diferencias y de sus posibles influencias cuando tiene bajo su cuidado a mujeres procedentes de diferentes culturales.

Varios investigadores han examinado numerosos factores que se asocian con diferencia en las tasas de alimentación al pecho entre las mujeres procedentes de varios grupos etnográficos. Estos factores incluyen el apoyo del compañero, las preocupaciones de la madre por el dolor, el temor de la dependencia del bebe y las concepciones erróneas acerca del efecto sobre la apariencia de sus pechos y sexualidad. También hay algunos grupos culturales que creen que el calostro es peligroso y las mujeres de estos grupos retrasan la alimentación al pecho hasta que suba la leche.

En estados unidos el porcentaje de mujeres que inician la alimentación al pecho tuvo un pico del 62% en 1982 después de un incremento progresivo desde el 25% en 1970. La tasa comenzó a declinar entonces y hacia 1989 era tan solo del 53%. El porcentaje que las mujeres siguen amamantando a los seis meses ha descendido aún más desde el 27% en el 82 hasta el 18% en 1984. Esta disminución se ha presentado en todos los estratos socioeconómicos

APOYO PRENATAL DE LA LACTANCIA NATURAL

Muchos padres nunca han visto a una madre amamantar a sus bebés y por tanto les es difícil escoger una práctica con lo que no está familiarizado. Las enfermeras deben asegurarse de que las clases prenatales presenten la lactancia como la forma más natural de alimentar al bebé. Las clases deben también ofrecer datos prácticos y una demostración de la lactancia natural de manera que las madres sepan cómo amamantar. Esto puede ser más persuasivo que cualquier lista de ventajas. Una madre que está amamantando a su hijo y que acude a una clase prenatal puede servir como un modelo natural y responder a las preguntas de los padres que esperan al bebé. Las cintas de videos y los carteles también pueden ser útiles para retratar la alimentación natural como norma en nuestra cultura.

PROPIEDADES UNICAS DE LA LECHE HUMANA

La leche humana contiene muchos factores y sustancias apropiadas solo para el bebé humano y que promueve su crecimiento y su desarrollo. Tiene propiedades antibacterianas y antivirales que contiene inmunoglobulina que protege al bebé contra muchas infecciones y enfermedades así como también previene la respuesta alérgica contiene además factores de crecimiento, enzimas digestivas y proteínas que promueven el proceso de maduración que comenzó en el útero.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA PARA LA MADRE

Debido a que la lactancia es el último paso en el ciclo del embarazo muchas madres se sienten realizadas cuando amamantan a su hijo. Experimenta una cercanía especial con él y a menudo tiene una sensación elevada de bienestar cuando está amamantando, lo cual se piensa que tiene su origen en la secreción de las hormonas necesarias para el estímulo de la lactancia. La mujer que

alimenta al pecho a su hijo también experimenta una involución uterina más rápida, con la que disminuye el riesgo de la hemorragia y acelera el regreso de su cuerpo al estado previo al embarazo.

La amenorrea de la lactancia que acompaña al amamantamiento en la mayoría de las mujeres también protege las reservas de hierro de la madre. Además la absorción de muchos minerales parece mejorar de manera de que la densidad ósea no disminuye con la lactancia. Los resultados de los estudios también indican. Los resultados de los estudios también indican que cuanto más prolongada sea la lactancia materna menos será el riesgo de desarrollar un cáncer de mama en la pre menopausia.

ASPECTOS GENERALES DE LA LACTANCIA NORMAL

La lactancia forma parte del ciclo de la reproducción. Su éxito depende de la presencia de:

- ✓ Tejido mamario funcional
- ✓ Lacto génesis
- ✓ Salida efectiva de la leche del pecho

El aumento de tamaño de los pechos y del dolor que aparece al comienzo del embarazo señala la proliferación de las glándulas que contienen alveolos, conductos galactóforos y células epiteliales. Los alveolos comienzan a producir calostros alrededor de las 16 semanas de gestación.

Después del nacimiento, la succión y la respuesta emocional de la madre al bebe estimulan el hipotálamo para desencadenar la liberación de oxitócica estimula las células mi epiteliales que rodean a los alveolos para que se contraiga y expulse el calostro y más tarde la leche hacia los conductos galactóforos, los senos galactóforos y fuera del pezón. Este proceso se conoce como reflejo de eyección de la leche o como la subida de la leche. Durante la alimentación se producen varios reflejos.

Durante la dilatación la oxitócica produce contracciones uterinas y desencadena los reflejos de eyección repetidos. Algunas madres incluso experimentan la subida de calostros. Poco después que nace el bebé los pechos de la madre se sienten bastante duros y pesados. A partir de la primera alimentación, pueden escucharse al bebé que toma correctamente el pezón cuando deglute.

Después de que la madre da a luz su nivel de progesterona declina de forma brusca lo que desencadena la liberación de prolactina, la otra hormona materna primaria necesaria para la lactancia que se libera de la hipófisis anterior como respuesta a la succión del bebé y estimula la producción de la leche en las glándulas mamarias vacías. No obstante si los pechos no se evacúan del todo en el curso de varias sesiones de alimentación la presión retrograda puede hacer que disminuya la producción de la leche. Este es el mecanismo responsable de que se inhiba la producción de leche de las mujeres que no lactan. Para impedir que esto suceda a una madre que lacta es importante que en cada sesión el bebé se alimente del primer pecho lo suficiente para que este se ablande del todo aunque no tome leche del otro. En la siguiente toma el bebé evacuará el siguiente pecho.

BENEFICIOS PARA EL BEBÉ

La leche materna es la mejor fuente de nutrición durante los primeros 6 meses de vida.

- ✓ Contiene cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas y grasa.
- ✓ Suministra las proteínas (enzimas) digestivas, los minerales, las vitaminas y las hormonas que los bebés necesitan.
- ✓ Tiene anticuerpos de la madre que pueden ayudar al bebé a combatir infecciones.

Los bebés amamantados pueden ser menos propensos a tener:

- ✓ Alergias
- ✓ Infecciones de oído
- ✓ Gases, estreñimiento y diarrea
- ✓ Enfermedades de la piel (eccema)
- ✓ Infecciones estomacales o intestinales
- ✓ Sibilancias
- ✓ Enfermedades respiratorias como neumonía y bronquiolitis

Los bebés amamantados pueden presentar menos riesgo de padecer:

- ✓ Diabetes
- ✓ Obesidad o problemas de peso
- ✓ Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)
- ✓ Caries dental

BENEFICIOS PARA LA MADRE

Las madres que amamantan a sus bebés también disfrutan de algunos beneficios y recompensas:

- ✓ Un vínculo único entre madre e hijo
- ✓ Pérdida de peso más fácilmente
- ✓ Menos probabilidad de tener períodos menstruales en tanto esté amamantando
- ✓ Riesgo más bajo de cáncer de mama y ciertos cánceres ováricos
- ✓ Posible riesgo más bajo de osteoporosis
- ✓ Riesgo más bajo de cardiopatía y obesidad

La lactancia materna puede ahorrar tiempo y dinero, incluyendo:

- ✓ No tener que limpiar biberones
- ✓ No tener que preparar leche maternizada (la leche materna está siempre disponible a la temperatura apropiada)

- ✓ Disminución del riesgo de cáncer de mama, algunos tipos de cáncer ovárico y osteoporosis

11

RIESGOS DE LA LACTANCIA ARTIFICIAL

- ✓ Asma y atopia
- ✓ Intolerancia o alergia a la leche de vaca
- ✓ Diarrea viral, bacteriana y parasitaria
- ✓ Enterocolitis necrotizante
- ✓ Bronquiolitis
- ✓ Infecciones urinarias
- ✓ Muerte súbita del lactante

Fármacos durante la lactancia

El uso de medicamentos durante la lactancia debe ser cuidadosamente monitoreado por un médico. Todos los fármacos pasan a la leche y si pasan en cantidad suficiente pueden producir efectos secundarios graves. Algunos medicamentos son compatibles con la lactancia y otros no. La lactancia debe interrumpirse temporariamente durante el consumo de medicamentos que puedan afectar al bebé y puede retomarse después. Aún en los casos en los que la madre supone que se quedó sin leche es posible inducir su nueva aparición. Con algunos pocos medicamentos la lactancia no puede retomarse de ninguna manera, como en el caso de los tratamientos prolongados o tratamientos anticancerígenos con sustancias radioactivas como la quimioterapia, rayos, etc. También depende de la edad del lactante. En casos de bebés prematuros o recién nacidos de menos de un mes de vida la lactancia debe interrumpirse porque el niño no tiene la capacidad de un niño mayor para absorber y excretar la droga. En la mayoría de los casos no se corre peligro al retomar la lactancia y en muchos casos la madre puede evitar tomar medicamentos durante el período de lactancia contra indicaciones en la lactancia materna

La mejor alimentación para tu bebé, la mejor manera.

Renfrew, M, - Fisher, C. - Arms, s. Ediciones Tikal. Gerona, 1994.

Sida: la mortalidad infantil por malnutrición y enfermedades infecciosas, asociada a la lactancia artificial, es superior al riesgo de transmisión del sida por lactancia materna.

Herpes simple: en recién nacidos de menos de 15 días puede producir una infección potencialmente mortal. Durante el primer mes la presencia de lesiones de herpes simple en un pezón contraindica la lactancia de ese lado hasta su curación. Las personas con herpes labial tampoco deben besar a los bebés. Después del mes de vida del bebé la lactancia del pezón afectado puede continuar.

- Galactosemia en el bebé: grave enfermedad congénita por déficit de la enzima galactosa-1-fosfato. Los niños que tienen galactosemia deben tomar una leche completamente exenta de lactosa.
- Fenilcetonuria en el bebé: obedece a un déficit de fenilamina hidrolasa; si no se trata precozmente, el niño desarrolla un cuadro de afectación neurológica progresiva que conduce a un retraso mental. Lo indicado en estos casos, en cuanto a alimentación, es combinar la leche materna con una leche especial sin fenilalanina, controlando los niveles de este aminoácido en sangre.

El tabaquismo en la lactancia materna

Fumar durante el embarazo causa mayor daño que fumar durante la lactancia y aumenta el riesgo de muerte súbita. Sin embargo, fumar durante la lactancia también está contraindicado ya que todas las sustancias pasan a través de la leche y el bebé fuma con la madre. La exposición pasiva de los niños al humo del tabaco se asocia con un mayor riesgo de enfermedades de las vías respiratorias inferiores, otitis media, asma y síndrome de muerte súbita del lactante. Según algunos estudios, el tabaquismo de la madre se asocia a una menor duración de la lactancia materna dado que el tabaco reduce el volumen de

leche, aunque otros estudios sostienen que las mujeres fumadoras son menos propensas a amamantar a sus hijos que las no fumadoras debido una menor motivación y no a un efecto fisiológico del consumo de tabaco en su suministro de leche.

Otros estudios muestran que las mujeres que fuman producen leche materna de menor calidad y cantidad

El tabaquismo materno aumenta el riesgo de las enfermedades de las vías respiratorias en niños amamantados durante 0 a 6 meses pero no necesariamente cuando el niño fue amamantado durante más de 6 meses.

Un estudio indicó un efecto protector de la lactancia a largo plazo sobre el riesgo de infección del tracto respiratorio durante el primer año de vida.

Los resultados sugieren que el efecto protector es más fuerte en los niños expuestos al humo de tabaco en el ambiente por lo que se supone que la lactancia artificial potencia los efectos nocivos del tabaquismo, aumentando las infecciones respiratorias los ingresos hospitalarios⁵³ y el riesgo de desarrollar asma.

12

IX.-CRONOGRAMA

actividad	Inicia	Termina	observaciones
Investigación documental	Agosto 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de fichas bibliográficas	Agosto 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de marco teórico	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de tema	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de variables	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de subtema	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de objetivo general	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración del problema	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de hipótesis	Septiembre 2013	Diciembre 2013	
Elaboración de la estructura de mi investigación	Octubre 2013	Diciembre 2013	
Terminación de mi estructura de investigación	Noviembre 2013 Diciembre 2013	Diciembre 2013	

X.-BIBLIOGRAFIA

1.-Cómo amamantar a tu bebé.

Kitzinger. S - Ed. Interamericana. Madrid, 1989.

2.-Lactancia Materna. Manual para profesionales.

Royal College of Midwives. ACPAM. Barcelona, 1994.

3.-El gran libro de la lactancia.

Marvin S, Eiger, M.D., Wendkos Olds, S.Ed. Médici. Barcelona, 1989.

4.-La mejor alimentación para tu bebé, la mejor manera.

Renfrew, M,- Fisher, C. - Arms, s. Ediciones Tikal. Gerona, 1994.

6.-Lactancia materna.

Lawrence, R.A. Ed. Mosby. Madrid 1996. 4ª ed.

7.-Alimentación infantil.

Fisher, C. Ed. Tikal. 1996

8.-Consejos para la Lactancia Materna.

Vía Láctea (Mª Jesús Blázquez y Silvia Martín). 1997

9.-Enfermería pediátrica.

Waecher Blake Ed. Interamericana

10.- lactancia materna

Lawrence M. Robert Ed. Panamericana

11.-bebe y niños desde el nacimiento hasta los seis meses

Penelope Leach Ed Dorling Kindersley Book

12.- lactancia maternal

Trinidad Ayela Pastor Rosario Ed. club universitario

13.-lactancia materna

Alcocer Alberto Ed panamericana

13.-lactancia materna el mejor comienzo

Laura Lecumberri Esparza Ed departamento de salud

14.- ¿Por qué debería amamantar a mi bebé?

. P. K. Wiggins. L.A. Publishing

15.-Bésame mucho. C. González.

Ediciones Temas de Hoy.

16.-Dar el pecho es lo mejor.

G. Zeiss. Editorial Tikal.

17.-Dormir sin lágrimas.

R. Jové. La esfera de los libros, 2006.

18.-El gran libro de la lactancia.

Wendkos y Old. Editorial Medici.

XI.- ANEXOS

ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNAM.

CUESTIONARIO

- 1.- ¿Qué es la lactancia materna?
- 2.- ¿Cuál son las propiedades de la leche materna?
- 3.- ¿Sabe usted cuando y cada cuando se le debe de amamantar al bebe?
- 4.- ¿Cuál son los beneficios para él bebe durante la lactancia materna?
- 5.- ¿Sabe cuál son las posiciones que debe tener él bebe durante la lactancia?
- 6.- ¿Hasta qué edad se debe de dejar de dar la lactancia materna?
- 7.- ¿Cuál son las ventajas de la lactancia materna?
- 8.- ¿Qué es mejor la lactancia materna o la artificial?