

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Escuela Nacional de Enfermeria y Obstetricia

RECIBIDA EN LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



Participación de la Enfermera en la Orientación
y Adiestramiento a las Madres sobre
La Lactancia Materna

TESIS

Que para Obtener el Título de LICENCIADA EN
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

Presentan:

María
Rosa Olivia Encinas Moreno

Eva Escalera Camargo

Alicia Vivanco Hurtado

Con la Asesoría de la L.E.O.

María de los Angeles Torres Lagunas

U. N. A. M.
ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
COORDINACION DE SERVICIO
SUCESORIAL Y OPCIONES TERMINALES
DE TITULACION

M. Torres Lagunas

FALLA DE ORIGEN

1994



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

DEDICATORIA

A mis hijos:

Javier
Omar
Fania

Por su apoyo, comprensión y cariño, siendo las fuentes de mi inspiración para lograr ésta meta.

A mi madre.

A todas aquellas personas, que hicieron posible la realización de este trabajo.

Al personal de Salud:

La formación total de una persona no es tarea de un solo día o algunos años. Cuando una persona se encuentre ejerciendo su profesión, no solo tiene el derecho, sino la obligación de seguir preparándose profesionalmente para dar ejemplo a sus hijos, a la juventud y a todas aquellas personas que creen y piensan, que la edad es un impedimento para seguir estudiando.

Rosa Olivia Encinas

DEDICATORIA

*Voló el canto, quedó la huella. A la memoria
de mis padres Plácido y Angela.*

*Con respeto y amor a Leopoldo, quién respalda
con su confianza gran parte de las acciones de
mi vida.*

*Para acercarse a la esencia de la verdad no
existe estudio suficiente, con amor a mis
hijas Gretel y Nancy.*

*En la evocación de mis raíces, a mis hermanos,
cuñados y sobrinos.*

Eva Escalera Camargo

DEDICATORIA

Al esfuerzo que hace posible realizar todo lo que uno se propone.

A mi Madre:

A quién debo todo lo que soy y me enseñó que la forma más sencilla de ser feliz es manejar únicamente el lado positivo de la vida.

A mis familiares a quienes les debo tanto cariño.

A Liliana y Erika que me brindaron su apoyo, cuando más lo necesité.

La más valiosa e imperecedera manifestación de amor, es la amistad verdadera "gracias" Eva y Rosa Olivia.

Alicia Vivanco Hurtado

AGRADECIMIENTOS

A LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

A LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD
MICHOCANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO

AL HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR
No.1 DEL I.M.S.S.

AL HOSPITAL GENERAL "DR. MIGUEL SILVA" DE LA S.S.POR
HABER SIDO RECINTO DE NUESTRA FORMACION ACADEMICA Y
CLINICA, Y LUGARES EN DONDE DEJAMOS EXPERIENCIAS
PROFESIONALES Y AFECTIVAS

A LA L.E.O. MA. DE LOS ANGELES TORRES LAGUNAS POR LA
CALIDAD HUMANA QUE MOSTRO EN LA ASESORIA DEL PRESENTE
TRABAJO, Y A QUIEN DECIMOS QUE LA MEJOR MANERA DE
AGRADECER LO HECHO PARA NOSOTROS, NO ES DICHIENDO
SIMPLEMENTE GRACIAS, SINO, DANDO A OTROS LO MISMO QUE
RECIBIMOS

A CADA UNO DE NUESTROS PROFESORES POR SER PARTE DE
NUESTRA FORMACION ACADEMICA Y EN ESPECIAL A LA
LICENCIADA TERESA MALDONADO GUIZA POR EL GRAN APOYO
QUE SIEMPRE NOS BRINDO

AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE
GINECOOBSTETRICIA, DEL MODULO MATERNO INFANTIL, Y
CONSULTA DE ESPECIALIDADES DE GINECOOBSTETRICIA DEL
I.M.S.S., MORELIA, MICH. ASI COMO LAS USUARIAS DE LOS
MISMOS SERVICIOS.

A AUTORIDADES DELEGACIONALES Y PERSONAL QUE LABORA EN
LAS CLINICAS RURALES DEL PROGRAMA IMSS-SOLIDARIDAD

CON NUESTRA GRATITUD, A LAS MUJERES PUREPECHAS, POR
SU INCONDICIONAL COLABORACION EN LA INTERPRETACION
DEL IDIOMA, QUE HIZO POSIBLE LA RECOLECCION DE DATOS.

A LA SRA. ROCIO CIZNIEGA DE LOPEZ Y AL ING. SERGIO
ARTURO LOPEZ S., POR SU DISPOSICION Y EFICIENCIA EN
TRANSCRIBIR EL PRESENTE TRABAJO.

I N D I C E

INTRODUCCION.....	1
CAPITULOS.	
1.- <u>Fundamentación del tema de investigación</u>	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2 IDENTIFICACION DE PROBLEMA.....	4
1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION.....	4
1.4 UBICACION DEL TEMA EN ESTUDIO.....	6
1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	7
1.5.1 General.....	7
1.5.2 Específicos.....	7
2.- <u>Marco Teórico</u>	8
2.1 ANTECEDENTES.....	8
2.2 REVISION DE TEORIAS Y CONCEPCIONES EXISTENTES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA.....	14
2.2.1 Leche materna.....	14
2.2.2 Embriogénesis.....	14
2.2.3 Estructura y crecimiento de la glándula mamaria durante el embarazo y puerperio.....	14
2.2.4 Lactogénesis.....	15
2.2.5 Galactopoyesis.....	17
2.2.6 Expulsión de la leche.....	17
2.2.7 Consecuencias maternas de la lactancia.....	17
2.2.8 Composición y ventajas de la leche materna.....	17
2.2.9 Actividades de enfermería sobre la lactancia materna durante la atención prenatal, del parto y puerperio.....	18
2.2.10 Atención prenatal.....	18
2.2.11 Atención de enfermería sobre la lactancia materna durante el parto...	18
2.2.12 Atención de enfermería sobre la lactancia materna durante el puerperio.....	19
2.2.13 Técnicas de alimentación al seno materno.....	20
2.2.14 Marco legal de lactancia en México.....	21
2.2.15 Declaración de Innocenti.....	21
2.2.16 Diez pasos para una feliz lactancia natural.....	23
2.2.17 Metas operacionales.....	23

2.2.18	Mecanismos para la promoción, protección y apoyo a la lactancia natural.....	25
2.2.19	Estudios de investigación sobre la lactancia materna.....	26
3.-	<u>Metodología</u>	29
3.1	HIPOTESIS.....	29
3.2	VARIABLES.....	29
3.2.1	Indicadores en las madres lactantes.....	29
3.2.2	Indicadores en el personal de Enfermería.....	30
3.3	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION.....	30
3.4	METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION UTILIZADOS.....	30
3.4.1	Sistema de registro.....	30
3.4.2	Cuestionarios.....	31
3.4.3	Entrevista.....	31
4.-	<u>Instrumentación estadística</u>	32
4.1	UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA.....	32
4.2	PROCESAMIENTO DE DATOS.....	32
4.3	COMPROBACION DE HIPOTESIS.....	134
4.4	ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	135
5.-	<u>Conclusiones y recomendaciones</u>	143
6.-	<u>Anexos</u>	146
7.-	<u>Terminología</u>	173
8.-	<u>Referencias bibliográficas</u>	176

INDICE DE CUADROS

pag.

CUADRO No. 1	LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS MADRES.....	34
CUADRO No. 2	EDAD DE LAS MADRES.....	36
CUADRO No. 3	ESTADO CIVIL DE LAS MADRES.....	38
CUADRO No. 4	INGRESO FAMILIAR DE LAS MADRES, DE ACUERDO AL SALARIO MINIMO 1994.....	40
CUADRO No. 5	GRADO ESCOLAR DE LAS MADRES.....	42
CUADRO No. 6	OCUPACION DE LAS MADRES.....	44
CUADRO No. 7	ESTABLECIMIENTO DE SALUD A DONDE ACUDEN LAS MADRES.....	46
CUADRO No. 8	PERSONA DE QUIEN LAS MADRES RECIBIERON INFORMACION, SOBRE LA LACTANCIA MATERNA POR PRIMERA VEZ.....	48
CUADRO No. 9	FACTORES POR LOS QUE LAS MADRES PROPORCIONAN SENO MATERNO A SUS HIJOS..	50
CUADRO No.10	PERIODO EN QUE A LAS MADRES LES FUERON EXAMINADOS LOS SENOS.....	52
CUADRO No.11	PROFESIONAL QUE REALIZO EL EXAMEN DE LOS SENOS.....	54
CUADRO No.12	EDAD EN QUE EL BEBE DEJARA DE SER AMAMANTADO.....	56
CUADRO No.13	PERIODO EN EL CUAL, LAS MADRES SE ACERCARON AL BEBE AL SENO.....	58
CUADRO No.14	FRECUENCIA EN EL AMAMANTAR AL SENO MATERNO AL BEBE EN 24 HORAS.....	60
CUADRO No.15	DURACION DE LA TETADA.....	62
CUADRO No.16	INGESTA ALIMENTICIA DE LAS MADRES DURANTE LA LACTANCIA.....	64
CUADRO No.17	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CALOSTRO.....	66
CUADRO No.18	ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO PROPORCIONADO A LAS MADRES SOBRE LA TECNICA DE ALIMENTACION AL SENO MATERNO.....	68
CUADRO No.19	ORIENTACION PROPORCIONADA A LAS MADRES, SOBRE LA EXTRACCION Y GUARDA DE LA LECHE MATERNA.....	70
CUADRO No.20	ORIENTACION PROPORCIONADA A LAS MADRES SOBRE LA TECNICA DE ALIMENTACION AL SENO MATERNO.....	72
CUADRO No.21	ORIENTACION A LAS MADRES SOBRE LA PREVENCION DE GRIETAS.....	74
CUADRO No.22	ORIENTACION QUE RECIBIERON LAS MADRES SOBRE EL PROCESO DE DESTETE....	76
CUADRO No.23	SERVICIO DONDE LAS MADRES RECIBIERON INFORMACION SOBRE LA LACTANCIA MATERNA Y EL DESTETE.....	78
CUADRO No.24	LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS ENFERMERAS..	80
CUADRO No.25	NIVEL ACADEMICO DE LAS ENFERMERAS.....	82

CUADRO No.26	PUESTO QUE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERIA.....	84
CUADRO No.27	TURNO DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.....	86
CUADRO No.28	INSTITUCION DE SALUD DONDE TRABAJA LA ENFERMERA.....	88
CUADRO No.29	FORMACION PROFESIONAL DE LA ENFERMERA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA....	90
CUADRO No.30	TIEMPO DEDICADO POR LA ENFERMERA A SU PREPARACION PROFESIONAL SOBRE LA LACTANCIA MATERNA.....	92
CUADRO No.31	TIEMPO LABORAL DIARIO QUE DEDICA LA ENFERMERA A LA PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA.....	94
CUADRO No.32	OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE PROPORCIONAN ORIENTACION A LAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA.....	96
CUADRO No.33	CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS FACTORES POR LOS QUE LA MADRE DEBE PROPORCIONAR ALIMENTACION AL SENO MATERNO.....	98
CUADRO No.34	CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL PERIODO EN EL CUAL DEBEN SER EXAMINADOS LOS SENOS A LA MADRE.....	100
CUADRO No.35	OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL PROFESIONAL DE LA SALUD QUE DEBE EXAMINAR LOS SENOS A LA MADRE.....	102
CUADRO No.36	OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL PERIODO EN EL CUAL, LAS MADRES DEBEN ACERCARSE AL SENO MATERNO AL BEBE.....	104
CUADRO No.37	OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA ORIENTACION QUE DEBE PROPORCIONAR A LA MADRE EN LA FRECUENCIA DEL AMAMANTAMIENTO.....	106
CUADRO No.38	CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA DURACION DE LA TETADA.....	108
CUADRO No.39	OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA EDAD EN QUE EL BEBE DEBE DEJAR DE SER AMAMANTADO.....	110
CUADRO No.40	CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS NUTRIENTES QUE DEBE CONTENER LA DIETA DE LA MADRE LACTANTE.....	112
CUADRO No.41	EN QUE PERIODO BRINDA LA ENFERMERA ORIENTACION A LAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA.....	114
CUADRO No.42	CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS BENEFICIOS DEL CALOSTRO.....	116
CUADRO No.43	CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO QUE DEBE PROPORCIONAR A LA MADRE SOBRE LA TECNICA DE ALIMENTACION AL SENO.....	118

CUADRO No. 44	CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION QUE DEBE BRINDAR A LA MADRE SOBRE LA EXTRACCION Y GUARDA DE LA LECHE MATERNA.....	120
CUADRO No. 45	CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION A LA MADRE SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE LA ALIMENTACION AL SENO MATERNO.....	122
CUADRO No. 46	CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS EN LA ORIENTACION A LAS MADRES SOBRE COMO PREVENIR LAS GRIETAS.....	124
CUADRO No. 47	OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS FACTORES QUE LA MADRE DEBE CONOCER PARA QUE AMAMANTE A SU HIJO....	126
CUADRO No. 48	CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE EL PROCESO DE DESTETE.....	128
CUADRO No. 49	RESPUESTA DE LAS ENFERMERAS EN RELACION AL SERVICIO EN EL CUAL SE BRINDA ORIENTACION A LA MADRE SOBRE LA LACTANCIA MATERNA Y EL DESTETE.....	130
CUADRO No. 50	OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA PERSONA QUE DA BIBERON A LOS RECIEN NACIDOS EN EL HOSPITAL.....	132

INTRODUCCION

En varias culturas tradicionales, de nuestro país, el amamantar es una práctica natural; en confrontación con las zonas urbanas, en donde es frecuente observar el alejamiento de las propias raíces naturales, lo que origina la baja incidencia en la duración del amamantamiento; lo cual es motivo de preocupación para la sociedad en general, y de manera particular para el personal que conforma el Sistema Nacional de Salud. En la actualidad son ampliamente conocidas las ventajas que trae consigo el amamantamiento exclusivo del bebé; durante los primeros meses de vida, ya que se ha demostrado que por sí sola la leche materna es el elemento determinante que favorece el crecimiento y desarrollo normal del niño.

Es estimulante la instrumentación de programas institucionales sobre la lactancia materna, en número cada vez mayor que los dirigentes del Estado de Michoacán han instituido, para promover la lactancia materna, en servicios tales como: los módulos de materno infantil, consultorios de medicina familiar, consulta de obstetricia, puerperio de bajo riesgo, así como las clínicas rurales.

Por lo anteriormente expuesto, el equipo de trabajo consideró sumamente importante, conocer de cerca, la convicción que sobre la lactancia materna prevalece, por una parte en el personal de enfermería que labora en los servicios de Ginecoobstetricia, y por la otra la de las madres con hijos de 0 a 1 año, procedentes de dos medios diferentes tanto cultural como económicamente.

El presente estudio de investigación fue realizado en equipo por tres pasantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, en el Hospital de Ginecoobstetricia, en el módulo materno infantil y en la consulta de especialidades de la unidad de medicina familiar No. 1 de la Ciudad de Morelia, Mich.; así como en las comunidades purépechas de Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro de la zona lacustre de Pátzcuaro, Mich.

La asesoría del trabajo estuvo a cargo de la L.E.O. María de los Angeles Torres Lagunas.

Se tuvieron en consideración fuentes bibliográficas sobre el tema, para conformar el marco teórico.

Para el estudio, se investigaron 85 madres purépechas que se encontraban lactando en el mes de marzo y el mismo número de madres que acudieron al módulo materno infantil,

en el mes de abril en la Ciudad de Morelia, Mich. Se determinó además estudiar el 100% de las enfermeras adscritas al hospital de gineco-obstetricia, la consulta de especialidad, las que laboran en el módulo materno infantil de Morelia, Mich., así como aquellas que laboran en las Clínicas Rurales IMSS-SOLIDARIDAD de Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro, Mich.

La tesis se encuentra integrada de los siguientes capítulos: En el No. 1 se presenta la fundamentación del tema de investigación, describiendo la situación problema, la justificación y los objetivos. En el capítulo No. 2 se señala el marco teórico, los antecedentes, el marco legal, así como estudios de investigación que sobre la lactancia materna se han escrito y que sirven de apoyo a la fundamentación del problema y la hipótesis.

En los capítulos 3 y 4, se hace mención de la metodología con las respectivas hipótesis, las variables, el tipo y diseño de investigación. Concretamente se describe, el método estadístico, técnicas e instrumentos utilizados, así como la comprobación de la hipótesis planteada.

Posteriormente en los capítulos del 5 al 8, se informa sobre las conclusiones, recomendaciones, anexos y la terminología empleada; finalmente se encuentran las referencias bibliográficas.

1. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En las Instituciones del Sector Salud en la Ciudad de Morelia, Michoacán; no existen datos relevantes sobre la participación de la enfermera, en la orientación a las madres, sobre la lactancia materna, ni en la zona Lacustre de Pátzcuaro. No obstante, las Instituciones del Sistema Nacional de Salud cuentan con programas prioritarios encaminados a la lactancia materna, en donde la enfermera tiene funciones específicas tendientes a cumplir con los objetivos y metas programados a nivel nacional y estatal; sin embargo, se observa que en la zona indígena las acciones de la enfermera al respecto son mínimas en virtud de la poca accesibilidad a los servicios de salud a que tienen las madres, en este sentido se plantean diferentes interrogantes tales como:

¿ Las madres reciben orientación y adiestramiento de la Enfermera sobre la Lactancia Materna ?.

¿.Que otro tipo de personal proporciona esta información?

¿ Las madres que reciben orientación y adiestramiento sobre la Lactancia Materna, amamantan por mas tiempo a sus hijos ?.

Las madres usuario habientes amamantan por períodos mas prolongados por tener información de la misma?.

Porque las madres amamantan a sus hijos ?.

Porque las madres no amamantan a sus hijos?.

Existen prejuicios relacionados con la Lactancia Materna ?.

Existen enfermeras asignadas al programa de Lactancia Materna en el área urbana y rural ?.

Cumplen funciones exclusivamente del programa ?.

El personal de enfermería no participa por desconocimiento del programa ?.

Por exceso de trabajo ?.

Por falta de interés del personal de enfermería ?.

Ante estas interrogantes e integrando las teorías existentes, así como la experiencia profesional y los hechos empíricos observados, se define el problema de la siguiente manera.

1.2. DEFINICION DEL PROBLEMA.

¿ Participa la Enfermera de manera óptima en la orientación y adiestramiento a las madres, sobre la lactancia materna en el Hospital General Regional con Medicina Familiar N° 1. del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Mich. así como a las madres de Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro de la zona Lacustre de Pátzcuaro, Mich.?

1.3. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

El presente estudio, está encaminado a conocer la realidad que, sobre la lactancia materna prevalece en nuestra sociedad, mediante el acercamiento metodológico de tres diferentes sectores, como son el personal de enfermería, las usuaria habientes y las madres purépechas.

En primera instancia, se estudió a las enfermeras en sus diferentes categorías, adscritas a los servicios de gineco-obstetricia del primero y segundo nivel de atención, ya que se consideró que este personal, no participa de manera decidida en los programas sobre la lactancia materna que se han instituido, acordes con las políticas nacionales de salud, sino contrariamente se ha observado el gran impacto del personal de salud y, en especial de la enfermera que favorecen por todos los medios "La Cultura del uso del biberón".

En segundo término, llama la atención que las madres usuario habientes del I.M.S.S., del H.G.R.M.F. No. 1 de Morelia, Mich., no amamantan a sus hijos, o lo realizan por períodos cortos, tal vez por factores:

- * Socio-económicos
 - * Publicidad excesiva sobre la leche industrializada
 - * Incorporación al trabajo fuera del hogar
 - * Desconocimiento de las ventajas de la leche materna.
- entre otros

Por otra parte, el grupo de estudio considera de sumo interés, conocer y rescatar las tradiciones locales y actitudes positivas sobre la lactancia materna, de las Madres Purépechas de los pueblos de Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro, de la zona Lacustre de Pátzcuaro, Mich.

Por lo anteriormente expuesto y, partiendo de la premisa que, la alimentación al seno materno hasta los 6 u 8 meses de edad y, aún después, sirve para proteger al niño de los riesgos del medio ambiente y los peligros de la deficiencia nutricional y, de manera particular, los producidos por los malos hábitos alimenticios; el equipo de trabajo considera factible y de gran trascendencia realizar la siguiente investigación, tendiente a favorecer el éxito de la lactancia materna en beneficio del binomio madre-hijo, y de aportar nuevos conocimientos que orienten a la práctica profesional de la enfermera.

1.4. UBICACION DEL TEMA EN ESTUDIO

El presente trabajo de investigación, se ubica en las áreas de: ginecoobstetricia, pediatría, salud pública, sociología y antropología. Se relaciona con ginecoobstetricia y pediatría, ya que estas disciplinas se encargan del manejo médico asistencial de la madre embarazada, el parto y el puerperio, lo que representa una gran oportunidad, para que en éstos periodo, la madre reciba con toda oportunidad, la orientación y adiestramiento sobre la lactancia materna y favorecer de ese modo, su convicción hacia el amamantamiento de sus hijos, lo cual, sin duda alguna redundará en beneficio del crecimiento y desarrollo de los niños.

Se relaciona con la salud pública, ya que las acciones de ésta materia, están encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades, así como a brindar educación para la salud, y con el fomento de la lactancia materna, se ve garantizada la nutrición de los niños, durante el primer año de vida, así como la prevención de algunas enfermedades.

Se relaciona también, con la sociología y antropología, en virtud de que esas teoría estudian, la estructura de la sociedad humana y el origen del hombre, conocimientos que permitieron al equipo de trabajo identificar los factores socio-culturales de las madres objeto de estudio.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.5.1. Objetivo general

Conocer la convicción del personal de enfermería en relación con la lactancia materna, así como, identificar las tradiciones y actitudes positivas que sobre el amamantamiento tienen las madres purépechas.

1.5.2. Objetivos específicos

* Conocer en que nivel de atención participa la enfermera en el programa de la lactancia materna.

* Identificar el grado de conocimientos que la enfermera tiene sobre la lactancia materna.

* Comparar las acciones que la enfermera realiza con las que debe cumplir de acuerdo al programa establecido.

* Conocer los factores que intervienen para que las madres amamenten o no a sus hijos.

2. MARCO TEORICO.

2.1. ANTECEDENTES.

Los antecedentes del estado actual de la lactancia materna y del "alojamiento conjunto", así como del largo proceso de "regreso al amamantamiento", se pueden rastrear en los siguientes acontecimientos a nivel internacional.

1919 La Oficina Internacional del Trabajo, delineó en su convenio 93, la necesidad de que la mujer contara con 2 períodos de media hora cada uno para el amamantamiento de sus hijos. De igual manera el convenio 103, proponía la creación de guarderías financiadas por la comunidad.

1956 La Ley del Seguro Social estableció que toda mujer trabajadora o esposa del trabajador tiene derecho al suministro gratuito de la fórmula para cada recién nacido durante seis meses.

1977 Las 140 Naciones miembros de la Oficina Internacional del Trabajo revisaron los convenios de 1919 y solo 26 países reafirmaron el convenio 103 de guarderías, en tanto que no lo hicieron para el convenio 93 de permisos para la lactancia durante la jornada laboral.

1979 Se celebró el año Internacional del niño y se llevaron a cabo múltiples acciones en favor de la infancia.

En Ginebra la OMS y la UNICEF, se reunieron con el Consejo Internacional de Industrias de alimentos para bebés y acordaron que dichas empresas disminuirán sus actividades comerciales.

1981 La OMS y la UNICEF en Ginebra, promueven el "Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna", cuyo artículo 6.6 solicita a los gobiernos establecer solo pequeñas cantidades de sucedáneos para un número reducido de infantes, de tal manera que los suministros no interfieran con la lactancia materna de la población general.

1988 El estado mundial de la infancia decía: La lactancia Natural durante los primeros meses sustituyendo en forma paulatina de alimentación con fórmula para la Lactancia Materna.

1989 Declaración conjunta de la OMS/UNICEF, sobre la protección y apoyo de la lactancia natural; función especial de los servicios de maternidad.

1990 En la Cumbre Mundial de la infancia celebrada en la sede de las Naciones Unidas, se acordó promover la lactancia exclusiva hasta los cuatro o seis meses de edad y continuar amamantando, ya con la introducción de otros alimentos, hasta bien entrado el segundo año.

La reunión conjunta de OMS/UNICEF realizada en Florencia, culminó con la Declaración Innocenti que afirma:

"Protegiendo, promoviendo y apoyando el amamantamiento" todos los servicios de maternidad deberán practicar los "diez pasos de lactancia natural exitosa".

El Population Council envía tres grupos de médicos mexicanos al curso de Wellstart para formar "monitores" en el programa de lactancia materna.

1991 la 44 Asamblea Mundial de la Salud, estableció la alianza mundial en favor de la lactancia materna. En la 2a. reunión de seguimiento los compromisos asumidos en la cumbre mundial de la infancia se planeó la estrategia del hospital amigo del niño.

El grupo consultivo regional de lactancia materna de la OPS/UNICEF. Reunido en Washington aprobó una propuesta que establece para el tema de las américas.

Del 3 al 7 de agosto de 1992 se celebró Mundialmente la semana de la lactancia materna (1).

A Nivel Nacional

El Instituto Mexicano del Seguro Social en 1988 inaugura el Hospital de Tlatelolco y el grupo de pediatras adscritos a la unidad deciden establecer el alojamiento conjunto, sustituyendo en forma paulatina la alimentación con formula por la lactancia materna (2).

1.2.3.- IMSS Jefatura de Servicios de Salud reproductiva y materno infantil Lactancia Materna. Ed. IMSS y 1992, p.p.2-3

En el mes de noviembre de 1991. El Hospital de Tlalnepantla del Instituto Mexicano del Seguro Social, dos enfermeras asistieron al Primer Curso Delegacional de Lactancia Materna (3).

El 25 de noviembre al 19 de diciembre de 1991. El Hospital General de México, comisionó un médico gineco-Obstetra para recibir el primer curso, del cual inmediatamente se hizo su reproducción con el equipo multidisciplinario del hospital, de carácter obligatorio para el personal adscrito al servicio de gineco-obstetricia y desde mayo de 1992 complementaron las 25 acciones sobre la promoción de la lactancia materna.

1992, en Avándaro en el Estado de México, se realizó un taller en que representantes de todas las Instituciones del Sector Salud elaboraron un paquete educativo homogéneo para la capacitación de la lactancia materna, el personal que desarrolla su quehacer profesional al lado de las madres y de los niños de México.

10 de enero 1993, el Hospital de la Mujer de la Secretaría de Salud es el primer hospital amigo del niño.

Paralelamente los productores de sucedáneos de la leche materna decidieron suspender la producción gratuita y la venta a bajo precio a partir del 10 de enero de 1992. Se dio a conocer el comunicado emitido por el Dr. Jesús Kumate Rodríguez que a la letra dice:

1.- Los productores de fórmulas infantiles de México, suspenden la entrega gratuita de sucedáneos de la leche materna en todos los hospitales del Sistema Nacional de Salud a partir del 10 de enero de 1992.

2.- No se venderán sucedáneos de la leche materna a precios por debajo de lo que regularmente se aplican en la comercialización de cada empresa.

3.- No se permite la promoción de los sucedáneos de la leche materna en los Servicios de Salud.

4.- Se debe establecer la promoción de la alimentación al seno materno.

5.- Se debe establecer en todos los casos no complicados al alojamiento conjunto.

6.- Se debe establecer la vigilancia del puerperio y el control del crecimiento y desarrollo del niño.

7.- Asumir papel activo en lo que se refiere a amamantar al bebé.

El programa de lactancia materna en el Hospital de Tlalnepantla del IMSS, se inició en mayo de 1992. En la actualidad el 100% del personal está informado y comprometido con el programa uno de sus logros es haber eliminado 1000 biberones de los 1300 que se preparaban cada día.

El 6 de agosto de 1992 el Hospital General de México eliminó totalmente el uso de biberones, anteriormente lo habían hecho el hospital de la "Perla" de Ciudad Netzahualcoyotl; el Hospital "Gustavo Rovirosa" en Villa Hermosa, Tabasco; el Hospital "Dr. Aurelio Valdivieso" de Oaxaca y el Hospital General de Acapulco, Guerrero.

El 7 de agosto de 1992, se inaugura el Centro de Promoción de lactancia materna de la liga de la leche de México.

A Nivel Estatal

En el mes de junio del 1993, fueron capacitados en el programa de lactancia materna en el Hospital de Tlalnepantla Estado de México, un Gineco-Obstetra, un Pediatra y una Trabajadora Social, posteriormente del 14 al 18 de ese mes fue reproducido el programa a Nivel Delegacional, dirigido a personal médico, de enfermería y trabajadoras sociales de diferentes Instituciones del Sector Salud, se programó exclusivamente para enfermería por parte de jefatura de enfermeras. 28 y 29 de junio capacitándose a 36 enfermeras de las diferentes categorías y turnos.

El 26 de agosto de 1993, se develó la placa correspondiente en el que se designa al Hospital General "Dr. Miguel Silva" como Hospital Amigo del Niño y de la Madre. La develación de dicha placa estuvo a cargo de la Lic. Yolanda Senties, Directora General de Atención Materna Infantil de la Secretaría de Salud.

Situación Actual Internacional

La disminución de la lactancia materna es un problema Internacional.

Países Subdesarrollados

Riesgos de morir 10 a 15 veces mayor que los niños alimentados al seno materno en los primeros 3 a 4 meses de vida.

Países Industrializados

El impacto de la lactancia materna en tasas de mortalidad no es significativo.

Los Factores que Contribuyen a la Disminución de la Lactancia Materna:

- * Industrialización y Urbanización.
- * Adaptación de prácticas hospitalarias contrarias a la lactancia materna.
- * Desinformación de los trabajadores de la Salud.
- * Publicidad a través de los medios de comunicación.
- * Incorporación de la mujer al mercado de trabajo.
- * Incertidumbre de la mujer embarazada hacia la lactancia.

Situación Actual en México

Una vez que termina la atención del parto, se procede a enseñar al recién nacido a su madre, con una breve explicación de sus condiciones al nacimiento, posteriormente pasan a cada uno a salas diferentes, independientemente de que su estado sea o no satisfactorio.

En todos los casos la madre y el niño son separados inmediatamente después de haber permanecido unidos por 9 meses, durante los cuales ha permanecido una relación estrecha entre ambos. La madre pasa a una habitación sola o con otras mujeres para vigilar la evolución del puerperio, en tanto que el niño es llevado a un cuñero de transición o fisiológico para continuar su atención.

La alimentación del recién nacido durante su estancia hospitalaria es a base de leche industrializada, en ocasiones previo lavado gástrico o un ayuno por tiempo variable, seguido por una prueba de tolerancia oral con solución glucosada o té. El personal de enfermería se encarga de darle el biberón, cambiar los pañales y en general de la higiene y cuidados del niño.

Este tipo de manejo se ha llevado a cabo durante muchos años y se ha convertido en una rutina en los servicios de obstetricia, neonatología y perinatología, a pesar de que

los costos hospitalarios son elevados. Se efectúan gastos innecesarios en biberones, leche industrializada, material para la esterilización de los utensilios para la preparación y conservación de la leche y en el sueldo del personal que se requiere para tales tareas. No obstante lo anterior, no se descarta el riesgo de contaminación por el manejo inadecuado de las leches o los biberones.

El tiempo de hospitalización varía desde horas hasta días y todo este tiempo se priva al niño del calor y la seguridad que le proporciona la madre. Algo que no es posible recuperar es que también se le priva del calostro materno, que en el primer día contiene casi el doble de uno de los anticuerpos más importantes, la inmunoglobulina A Secretora, cuyos niveles bajan y se estabilizan a partir del segundo día.

Por otra parte, durante la hospitalización y principalmente al egreso, las madres únicamente reciben la recomendación de practicar la lactancia natural, pero con frecuencia se acompaña de una receta y las instrucciones para alimentar al niño con leche industrializada. Al término del internamiento la gran mayoría de las madres no ha recibido la enseñanza necesaria para amamantar y cuidar adecuadamente a sus hijos, ni antes ni después del parto, y peor aún, cuando han recibido información por parte del personal de salud, los familiares y los amigos, está tan divergente que aumenta su inseguridad.

Este tipo de atención junto con otros factores ha repercutido de manera sustancial en mayor frecuencia de abandono de la lactancia a seno materno, como lo demuestran las múltiples investigaciones al respecto. Si bien es cierto que la gran mayoría de las mujeres pueden amamantar a sus hijos, la realidad es que cada vez un número mayor de ellas optan por la alimentación con leches industrializadas, por el desconocimiento de los múltiples beneficios que significa la lactancia natural.

Las encuestas practicadas en nuestro país mostraron que para 1978 un 22% de las madres no iniciaron la lactancia a seno, y en las que si lo hicieron, un gran porcentaje la abandonó antes de los 3 meses. En 1985, se encontró que el 37% de las mujeres que acudían a los servicios de salud del I.M.S.S., I.S.S.S.T.E., y S.S.A en el Distrito Federal, no iniciaron la alimentación a seno materno. La encuesta Nacional de Salud de 1988, reveló un 18% de mujeres no la iniciaron 15% amamantaron menos de un mes y el 25% lo hicieron de uno a tres meses.

Para que la lactancia materna se de con éxito, es necesario que la madre reciba durante el embarazo y el puerperio inmediato el conocimiento de sus ventajas y los aspectos prácticos del amamantamiento. La mujer debe prepararse desde el embarazo, tanto física como psicológicamente; esto se logra orientándola sobre la técnica de la lactancia, los cuidados de los pechos, la formación de los pezones y el convencimiento de que no hay otra leche mejor que la sustituya.

Después del parto, el mejor estímulo para que la producción de leche sea suficiente, es la succión; por ello se recomienda iniciarla lo antes posible y continuarla posteriormente a libre demanda.

2.2. REVISION DE TEORIAS Y CONCEPCIONES EXISTENTES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

2.2.1. Leche materna.

La leche materna es el mejor alimento para los bebés, delicioso, nutritivo, reúne todos los factores, ventajas y energía necesaria para un crecimiento saludable y es más fácil de digerir que otra leche.

Anatomía y Fisiología de la Glándula Mamaria

2.2.2. Embriogenésis.

Primeramente aparece el engrosamiento de la epidermis con formación del botón primario, este a su vez se desarrolla dentro del mesénquima formándose botones secundarios, posteriormente se efectúa la formación de tejido mamario y vacuolización para los conductos dando lugar a proliferación de conductos, formación de aerolas y pezón invertido inicialmente.

2.2.3. Estructura y crecimiento de la glándula mamaria durante el embarazo y puerperio.

Las concentraciones crecientes de estrógenos y progesterona producen cambios espectaculares en las mamas, al inicio los vasos sanguíneos cutáneos se hacen más prominentes. los pezones crecen y se hacen más erectos, el tejido más laxo crecen las aerolas y las glándulas de

montgomery, éste crecimiento glandular aumenta el volumen mamario.

Al final del embarazo los conductos y areola se dilatan y se llenan parcialmente de calostro.

El aspecto de las mamas adquiere las siguientes características:

- * Turgencia
- * Piel Tersa
- * Aspectos congestivos
- * Aumento local de temperatura
- * Red venosa superficial
- * Evidente pezón formado

Fácilmente estimulante, con salida de leche en forma espontánea y/o a presión.

Durante el embarazo; las células glandulares inician la producción de leche, en la luz alveolar en donde se encuentran pequeñas cantidades.

Con el parto se inicia una gran actividad secretora, encontrándose leche dentro de los alveolos y conductos.

2.2.4. Lactogénesis.

Es el inicio de la secreción copiosa de la leche, en el momento del parto o cerca de él, se acompaña de cambios en la estructura y función de las células secretorias mamarias.

La lactogénesis está controlada por hormonas estimulantes de la lactancia como son: cortisol, insulina y prolactina, además de la desaparición de los efectos inhibidores de las hormonas esteroides, sobre todo la progesterona, la cual actúa específicamente suprimiendo la síntesis de lactosa en la glándula mamaria.

La síntesis de alfa-lactalbumina es estimulado por la insulina, el cortisol y la prolactina, e inhibida por la progesterona, y su concentración aumenta en el tejido mamario durante el parto, incrementándose la síntesis de lactosa.

Durante el embarazo aumenta la concentración plasmática de prolactina, por la elevada producción de estrógenos, los cuales actúan en la hipófisis para mover su liberación. La prolactina es indispensable para lactogénesis.

Las proteínas que contiene son: Proteínas totales, caseína, lactoalbúmina beta lactoglobulina, lactoferina, lisozima, Iga.

Factores Inmunoprotectores Activos: éstos se clasifican por humorales y celulares.

Los Componentes Humorales son:
Componente secretor. Inmunoglobulinas Ig As Ig A, IgG, IgM, Lisozima, factores de completo, lactoferrina.

Los componentes celulares son:
Macrófagos, Neutrófilos, Linfocitos B, Linfocitos T, Células epiteliales.

Ventajas Nutricionales y Económicas:

- a).- Mayor digeribilidad.
- b).- Mayor absorción.
- c).- Equilibrio exacto de nutrientes.
 - Previene la desnutrición.
 - Previene la obesidad.

Absorción de Minerales:

Hierro: No hay anemia los primeros seis meses de vida.

Zinc: Cubre requerimientos por su excelente absorción.

Calcio y Fósforo: no se presenta raquitismo.

Líquidos y Electrolitos:

Electrolitos: Diferencias importantes en sodio y potasio.

Líquidos: No se requiere aportes extra, aún en climas calurosos.

Infecciones en las que ejerce efecto protector:

Enterales, respiratorias, otitis media, meningitis, enterocolitis necrosante, caries.

Protección contra otras enfermedades:

Alergias, maloclusión, diabetes juvenil, linfoma, obesidad, desnutrición.

Factores Económicos:

Economía familiar, del 15 al 40 % del ingreso familiar mensual.

Economía Nacional:

Por la importación, almacenamiento y abastecimiento de leche industrializada.

2.2.5. Galactopoyesis.

La galactopoyesis es la conservación de la lactancia establecida. Depende de la succión por el recién nacido, que extrae la leche y estimula la liberación de hormonas que promueven su secreción; para la conservación de la lactancia es indispensable la extracción de la leche. La carencia de secreción por falta de extracción de la misma, se atribuye a la ingurgitación de alveolos y conductos con leche, por comprimir los capilares sanguíneos. En el momento del parto, las glándulas mamarias tienen elevado potencial lácteo, que puede perderse con gran rapidez si se disminuye la demanda de leche.

2.2.6. Expulsión de la Leche.

La succión es potente estímulo, para la liberación de oxitocina por la neuro-hipófisis. Esta hormona produce la contracción de las células mioepiteliales que envuelven los alvéolos y desplaza la leche que contienen, hacia los conductos y senos galactóforos. De la misma manera la leche se expulsa por estímulos provocados por el recién nacido. Se ha demostrado que el estrés o la ansiedad pueden inhibir la expulsión de la leche, que se debe a la supresión central de la liberación de oxitocina.

2.2.7. Consecuencias Maternas de la Lactancia.

La lactancia requiere de mayor energía de la madre durante el embarazo. La provisión de nutrientes de la leche materna para el crecimiento del niño, es menor que en la nutrición del feto. El costo metabólico de la lactancia, incluye nutrimientos de la leche y energía suficiente para la síntesis de sus componentes. Gran parte de la energía que proporciona la leche materna, se utiliza para conservar la temperatura corporal del recién nacido. Considerando la cantidad de leche que la madre produce diariamente, se calcula que la mujer que amamanta, debe aumentar de 600 a 800 calorías a su dieta normal.

Un segundo efecto de la lactancia es la supresión de la ovulación. La succión suprime la liberación de gonadotropina y produce anaovulación y amenorrea.

2.2.8. Composición y Ventajas de la Leche Materna.

La leche materna está compuesta por grasas totales, ácido linohocico, colesterol, calcio, fósforo, agua, energía y lactosa.

Compra de utensilios y combustible para la preparación de fórmulas, en las Instituciones del Sector Salud.

De personal de Enfermería y Nutrición, los que pueden dedicar su tiempo a actividades de atención directa a los usuarios.

Efectos sobre la Madres:

- A.- Anticonceptivo.
- B.- Inhibe hemorragia post-parto.
- C.- Disminuye incidencia de Osteoporosis.
- D.- Disminuye incidencias de Cáncer de Mama.
- E.- Disminuye efectos secundarios del D.I.U.

Psicoafectivas:

Existe un vínculo materno - infantil, adaptación social y desarrollo psicomotor.

2.2.9. Actividades de Enfermería durante la atención prenatal, del parto y puerperio.

2.2.10. Atención prenatal.

- Informar a la madre sobre las cualidades de la leche materna y las ventajas de la lactancia natural.

- Enseñar a la madre como preparar sus senos para la lactancia durante su embarazo.

- Orientar a la mujer sobre los beneficios de no utilizar anestésicos o sedantes durante el trabajo de parto normal.

- Informar sobre la importancia de alimentar al seno, de inmediato después del nacimiento del bebé.

- Orientar a la madre sobre la lactancia materna, cuando ésta tenga que trabajar fuera del hogar.

- Examinar pechos y pezones para verificar si tiene pezones planos o cortos, en tal caso brindar la orientación sobre como puede ayudar a su formación.

2.2.11. Atención de Enfermería sobre la lactancia materna durante el parto.

- Favorecer el contacto precoz madre e hijo después del parto e inicio inmediato de la lactancia al seno materno.

- Evitar el uso de analgésicos y sedantes durante el parto normal.

- Acercar al niño a la madre para favorecer el contacto precoz y afectivo.

- Ayudar a la madre para que inicie la lactancia materna en los primeros minutos de vida del niño.

2.2.12. Atención de Enfermería sobre la lactancia materna durante el puerperio.

- Establecer un vínculo muy estrecho entre madre e hijo.

- Informar sobre la importancia de que el niño reciba la primera leche llamada calostro, porque proporciona protección contra algunas enfermedades.

- Informar a la madre sobre las características del calostro.

- Informar a la mamá sobre los cuidados que debe tener con el bebé durante la lactancia y los de su propia alimentación.

- Adiestrar a la madre sobre la técnica de alimentación al seno materno.

- Informar que el recién nacido no requiere líquidos adicionales a la leche materna.

- Mencionar que es importante que el bebé succione en una buena posición y que el pezón debe penetrar en la boca lo suficiente para que con la lengua oprima la parte inferior de la areola para exprimir la leche.

- Informar que la lactancia a libre demanda, favorece la producción de mayor cantidad de leche e impide la congestión de los senos.

- Recomendar que el bebé durante la lactancia nunca se debe alejar súbitamente del pecho, cuando se haga necesario, la madre introducirá suavemente el dedo meñique en la boca del niño para que éste libere el pezón.

- Es deseable que la madre e hijo duerman en la misma cama.

- Se sugiere que el bebé tome la leche de un pecho, antes de ofrecer el otro.

- En caso de que el niño quede satisfecho con un seno, no se le obligará tomar del otro. Se tiene cuidado de alternar los senos en cada tetada.

- Hacer notar que cuando se decida la suspensión de la lactancia materna, cuidar que esta se realice de manera paulatina, introduciendo previamente alimentos, nunca destetar a un niño súbitamente.

2.2.13. Técnica de alimentación al seno materno.

- Lavarse las manos con agua y jabón antes de amamantar.
- Ofrecer el seno las veces que el bebé pida.
- Permitir mamar por el tiempo que el niño requiera.
- Colocarse en posición cómoda y tranquila.
- Mantener limpios los pezones y aerolas.
- Sostener al bebé mirando hacia el pecho.
- Ofrecer todo el seno, no solo el pezón.

- Esperar que la boca del bebé este bien abierta, acercando rápidamente al seno. Debe acercarse el bebé al pezón desde abajo y no desde arriba.

- El bebé en posición correcta para su alimentación al seno debe estar cerca de la madre, con el mentón cerca del pecho, la boca bien abierta, el labio inferior doblado hacia afuera, la madre puede ver la lengua de su hijo, chupa lenta y profundamente, no debe ocasionar dolor a la madre.

Posiciones para la lactancia materna.

Posición sentada clásica: Es cuando el bebé está de frente a la madre, el abdomen del bebé está pegado al de la mamá. Esta posición favorece que el niño tenga el mentón metido en la mama, bajo la aerola y toma con su boca mayor extensión de la misma. (Panza con panza).

Posición sentada inversa: Consiste en que el cuerpo del bebé se encuentra bajo la axila materna, con el vientre apoyado sobre costillas de la madre. (Panza con costilla).

Posición acostada: Madre y bebé se encuentra de frente, la mamá ofrece el pecho del lado que está acostada.

Es importante que la madre varíe de manera regular las posiciones, para prevenir las grietas del pezón y los taponamientos de conductos.

2.2.14. Marco Legal de Lactancia en México.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 4.
- Ley General de Salud Artículo 64.
- Norma Técnica N° 37 Diario Oficial de la Federación (14 de mayo de 1986).
- Acuerdo N° 95 de la Secretaría de Salud, Diario Oficial de la Federación (28 de mayo de 1991).

2.2.15. Declaración de Innocenti

Sobre la protección, el fomento y el apoyo de la lactancia materna.

La Declaración de Innocenti fue elaborada y aprobada por los participantes en la reunión conjunta OMS/UNICEF de planificadores de política sobre "La lactancia materna en el decenio de 1990: una iniciativa a nivel mundial", copatrocinada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (A.I.D.) y el Organismo Sueco de Desarrollo Internacional (OSDI), que tuvo lugar en Sperdale degli Innocenti, en Florencia (Italia), del 30 de julio al 19 de agosto de 1990. La Declaración refleja el contenido del documento de antecedentes original preparado para la reunión y las opiniones de consenso expresadas en las sesiones plenarios.

DECLARAMOS, POR LO TANTO, que como meta mundial para la salud y la nutrición óptima de la madre y del niño, todas las mujeres deberán amamantar exclusivamente a sus hijos y todos los lactantes deberán ser alimentados exclusivamente a pecho desde el nacimiento hasta los cuatro o seis meses de edad. Posteriormente, los niños deberán amamantarse, recibiendo al mismo tiempo alimentos complementarios

apropiados y en cantidades suficientes, hasta los dos años de edad o más. Este ideal de alimentación infantil ha de lograrse creando una atmósfera apropiada de conciencia y apoyo para que las mujeres puedan llevarlo a la práctica.

El logro de esa meta requiere, en muchos países, reforzar la "Cultura del amamantamiento" y defenderla enérgicamente de las incursiones de la "Cultura del biberón". Para esto se requiere adhesión y apoyo a la movilización social, aprovechando al máximo el prestigio y la autoridad de dirigentes reconocidos de la sociedad en todos sus sectores.

Debe tratarse de aumentar la confianza de las mujeres en su capacidad de amamantar. Dotarlas de esa confianza supone eliminar las limitaciones e influencias que manipulan las percepciones y la conducta en materia de amamantamiento, a menudo por medios sutiles e indirectos. Para ello se requiere, sensibilidad, vigilancia constante y una estrategia de comunicación ágil y amplia que abarque a todos los medios de difusión y esté dirigida a todos los niveles de la sociedad. Además, deberán eliminarse los obstáculos al amamantamiento que se alzan al sistema de salud, el lugar de trabajo y la propia comunidad.

Deberán tomarse medidas para que las mujeres reciban una alimentación que les permita alcanzar un nivel óptimo de salud para sí mismas y para sus familias. Además, a todas las mujeres deberán tener acceso a información y servicios de planificación de la familia que les permita mantener el amamantamiento y evitar los intervalos cortos entre nacimientos que ponen en peligro tanto su salud y su estado de nutrición como el de sus hijos.

Todos los gobiernos deberán desarrollar políticas nacionales de amamantamiento y establecer metas nacionales apropiadas para el decenio de 1990. Los gobiernos deberán establecer un sistema nacional para evaluar el logro de sus objetivos y desarrollar indicadores tales como la proporción de lactantes exclusivamente amamantados al ser dados de alta de los servicios de maternidad y la proporción de lactantes exclusivamente amamantados a los cuatro meses de edad.

Se exhorta a las autoridades nacionales a integrar sus políticas de amamantamiento con sus políticas generales de salud y desarrollo. Al hacerlo, deberán reforzar todas las medidas que protegen, fomentan y apoyan la lactancia materna con programas complementarios, como por ejemplo, de atención prenatal y perinatal, nutrición, servicio de planificación de la familia y prevención y tratamiento de enfermedades comunes de la madre y el niño.

Todo el personal de salud deberá tener la capacitación necesaria para llevar a la práctica estas políticas de lactancia materna.

2.2.16. "Diez pasos para una feliz lactancia natural".

Este decálogo es el siguiente:

- 1.- Establecer normas escritas en materia de lactancia materna y ponerlas rutinariamente en conocimiento de todo el personal de salud.
- 2.- Capacitar a todo el personal de salud.
- 3.- Informar a todas las embarazadas del amamantamiento.
- 4.- Iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al parto.
- 5.- Demostrar a la madre la técnica de amamantamiento.
- 6.- Dar lactancia exclusivamente.
- 7.- Alojarse en forma conjunta al binomio madre-hijo.
- 8.- Fomentar la lactancia natural cada vez que se solicite.
- 9.- No dar chupones.
- 10.- Fomentar grupos de apoyo con los cuales contacten las madres a su egreso hospitalario.

Manual de Alojamiento Conjunto y Lactancia Materna.
UNICEF-SSA 1990

2.2.17. Metas Operacionales

Para el año 1995 todos los gobiernos deberán:

* Haber nombrado un coordinador nacional sobre la lactancia materna que cuente con la autoridad apropiada y haber establecido un comité nacional multisectorial de lactancia materna integrado por representantes de los departamentos gubernamentales pertinentes, de organizaciones no gubernamentales y de asociaciones de profesionales de la salud.

* Garantizar que todas instituciones que propicien servicios de maternidad practiquen plenamente en su totalidad los DIEZ PASOS HACIA UNA FELIZ LACTANCIA NATURAL que aparecen en la declaración conjunta OMS/UNICEF titulada "Protección, fomento y apoyo de la lactancia materna: papel especial de los servicios de maternidad".

* Haber tomado medidas para poner en práctica los principios y objetivos de todos los artículos del Código Internacional para la comercialización de sucedáneos de la leche materna y las subsiguientes resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud en su totalidad, y

* Haber aprobado leyes innovadoras que protejan los derechos de amamantamiento de las trabajadoras y establezcan medios para llevarlos a la práctica.

También insitamos a las organizaciones internacionales a que:

* Elaboren estrategias de acción para proteger, fomentar y apoyar la lactancia materna, con inclusión de la vigilancia y evaluación de sus estrategias a nivel mundial

* Apoyen la realización de análisis y encuestas nacionales sobre la situación en materia de amamantamiento y el desarrollo de metas y objetivos nacionales, y

* Estimulen y apoyen a las autoridades nacionales en la tarea de planificar, ejecutar, vigilar y evaluar sus políticas en materia de amamantamiento.

OMS/UNICEF reunión de planificadores de políticas sobre "La Lactancia Materna decenio 1990 a nivel mundial en Florencia (Italia) 30 de julio lo. de agosto 1994. pp 1.4

2.2.18. Mecanismos para la promoción, protección y apoyo a la Lactancia Natural

- 1.- Normas y procedimientos escritos.
- 2.- Capacitación de personal.
- 3.- Difusión de la lactancia a embarazadas.
- 4.- Iniciación de la lactancia materna dentro de la media hora después del parto.
- 5.- Enseñar a la madre como dar de mamar y como mantener la lactancia.
- 6.- Lactancia materna exclusiva.
- 7.- Alojamiento conjunto.
- 8.- Apoyo a la lactancia cada vez que se solicita.
- 9.- Erradicación de la lactancia artificial.
- 10.- Formación de equipos de apoyo a la lactancia.

Acciones de atención médica

- 11.- Control prenatal con detección de embarazo de alto riesgo.
- 12.- Atención institucional del parto.
- 13.- Atención del puerperio.

Acciones preventivas

- 14.- Esquema de vacunación.
- 15.- Vigilancia del crecimiento y desarrollo del menor de 5 años.
- 16.- Detección del cáncer cérvico uterino y mamario.

Acciones educativas de promoción

- 17.- Orientación nutricional.
- 18.- Promoción del uso de vida suero oral.
- 19.- Prevención y control de enfermedades respiratorias agudas.
- 20.- Promoción de la planificación familiar.
- 21.- Capacitación.
- 22.- Estudio de mortalidad materna y prenatal.
- 23.- Identificación y aprovechamiento de oportunidades perdidas.
- 24.- Investigación y sistematización.

OMS/UNICEF- PROGRAMA NACIONAL DE la lactancia materna
cuaderno de nutrición. Edid. Especial 1993.

2.2.19. Estudios de investigación sobre la lactancia materna

A nivel internacional

Patrones de lactancia natural en América Latina y el Caribe. Banco de información: IMSS. Morelia, Mich.

Los objetivos de este trabajo son comparar los patrones de lactancia natural (LN) de nueve países de Latinoamérica y el Caribe y analizar la asociación entre la LN y varios indicadores socioeconómicos utilizando modelos de regresión lineal. Los datos del estudio se extrajeron de nueve encuestas de demografía y salud llevadas a cabo entre 1984 y 1988. Según dichas encuestas, entre 6 y 23% de los niños son destetados antes de los 2 meses de edad. Las tasas de LN disminuyeron en forma relativamente rápida en un grupo de países (Brasil, Colombia, México, República Dominicana y Trinidad Tobago), donde la mitad de los niños son destetados antes de su primer año de vida. Por el contrario, en otros cuatro países (Bolivia, Ecuador, Guatemala y Perú) la mitad de los niños aún eran amamantados durante el segundo año de vida. Dentro de cada país, la LN fue mas prolongada en zonas urbanas que en rurales. Las madres con niveles bajos de educación amamantaron durante mas tiempo a sus hijos que

las madres con educación mas avanzada. La dirección de estas asociaciones fue similar cuando se utilizó cada país como unidad de análisis. El porcentaje de partos atendidos en el Sector de la Salud se asoció inversamente con la duración de la LN. La frecuencia de LN exclusiva fue baja en la mayor parte de los países. Para poder mejorar la salud infantil en Latinoamérica y el Caribe es importante poner en funcionamiento programas que aumenten la frecuencia de la LN en la Región.

A Nivel Nacional

Opinión del personal de salud sobre el patrón de lactancia en el área rural de México.

Joseph E. Potter, Dr. en C. Octavio Mojarro Dávila,
Lic. en Ec. M. En C. Daniel Hernández F.,
Lic. En Ec. M:S:P: Salud Pública Méx. 1991: 33.18.28

En este trabajo se indaga el conocimiento y la opinión del personal de salud sobre la fisiología de la producción de la leche materna y de los factores que inciden en su suspensión temprana. De una encuesta realizada en 1984 a 155 médicos y enfermeras y a 48 parteras que prestan sus servicios a la población rural de México, se encuentra que la mayor parte del personal de salud "reconoce a la lactancia materna como el mejor alimento para el niño. Sin embargo, este personal tiene conocimientos y opiniones contrarias para favorecer la lactancia prolongada".

Mas de la mitad de los médicos y enfermeras opina que la lactancia debe suspenderse cuando el niño tiene diarrea, lo cual es lo contrario a la recomendación de organismos internacionales de salud. "La mayoría del personal de salud recomienda la introducción de alimentos complementarios a menores de tres meses y se pronuncian por una pronta suspensión de lactancia, con estos datos se muestra que el personal de salud tiene escaso conocimiento sobre el papel de la lactancia como elemento que aumenta el periodo de amenorrea y de su papel como anticonceptivo natural". La relación entre lactancia con amenorrea y la infertilidad es imprecisa, por lo que se desprende que es necesaria una capacitación al personal de salud sobre aspectos de fisiología y determinantes de la leche materna.

A Nivel Estatal

Factores que influyen para que las madres otorguen lactancia al seno materno

Autores: Fariás R.V., Hernández S.A. Télles A.L., Cisneros L.G., de León G.N., Quintana A.E., Valencia O.M.

Patrocinio del estudio I.M.S.S. Delegación, Mich. H.G.R.M.F. N° 1 Morelia, Mich. 1993.

El estudio muestra que la prevalencia de lactancia materna en Morelia, Michoacán mantiene el mismo comportamiento respecto a la prevalencia Nacional. La muestra obtenida fue de 704 madres estudiadas, que fue representativa para inferir que el patrón de lactancia suficiente ha perdido 26.6 puntos porcentuales en nuestra región, respecto a sus valores reportados hace 5 años. Además de que establece de que no existe diferencias estadísticas respecto a las madres que si y no recibieron información educativa. Corroboró además la relación que existe entre un nivel educativo y la lactancia.

Establece que la ausencia de lactancia, no determina la aparición de infecciones de vías respiratorias y no es concluyente para establecer las mismas consideraciones respecto a gastroenteritis.

3. METODOLOGIA.

3.1. HIPOTESIS

El personal de Enfermería, no participa en la promoción y adiestramiento durante el embarazo, parto y puerperio de las madres sobre la lactancia materna, por las múltiples funciones que realiza, por desconocimiento de políticas y programas.

Las madres usuario habientes del IMSS de la Ciudad de Morelia, Mich. amamantan mínimo tiempo a sus hijos, por la publicidad excesiva, de la leche industrializada, por factores socio-económicos y culturales, y por desconocimiento de las bondades de la leche materna.

Las madres purépechas de la zona Lacustre de Pátzcuaro, Mich. amamantan a sus hijos por períodos prolongados, como medida anticonceptiva, por factores económicos y socioculturales.

3.2. VARIABLES

3.2.1. Indicadores en las madres lactantes

- * Ocupación.
- * Edad.
- * Educación.
- * Lugar de Residencia.
- * Edad del niño.
- * Duración de la lactancia.
- * Frecuencia de la alimentación al seno materno.
- * Factores por los que proporciona alimentación al seno materno.
- * Fuente de información sobre la lactancia materna.
- * Accesibilidad a los servicios médicos.
- * Tipo de personal que le orientó sobre la lactancia materna.

- * Conocimiento de las ventajas de la leche materna.
- * Alimentación complementaria del niño.
- * Período cuando recibió orientación sobre la lactancia materna.
- * Tipo de información sobre la lactancia materna, proporcionado por la enfermera u otro personal.

3.2.2. Indicadores en el personal de Enfermería

- * Nivel educativo.
- * Puesto que desempeña.
- * Lugar de trabajo.
- * Actividades de enfermería que se realizan sobre la lactancia materna.
- * Tiempo que dedica a la orientación y adiestramiento de las madres sobre la lactancia materna.
- * Tiempo y duración de formación académica sobre la lactancia materna y destete.

3.3. TIPO DE Y DISEÑO DE INVESTIGACION.

Esta investigación es de tipo descriptivo, explicativo, comparativo, documental y observacional.

El trabajo de campo se realizó utilizando las técnicas y procedimientos de la encuesta y entrevista.

3.4. METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION.

3.4.1. Sistema de registro

Por éste método, se recabó información sobre el número de usuarias que se encontraban amamantando, en el mes de marzo, y que sus hijos tuvieran de 0 a 1 año de edad, datos recolectados de las tarjetas de control de inmunizaciones registradas en la clínica de campo IMSS-Solidaridad, de los pueblos de Jhuatzio y San Andrés Ziróndaro. De las tarjetas

en cuestión, se tomó como referencia, el nombre de la madre y el niño, así como el domicilio respectivo. Es importante hacer mención, la colaboración incondicional que se obtuvo, de las auxiliares de Área Médica y de las promotoras de salud voluntarias, quienes fungieron como guías e intérpretes, para realizar las visitas domiciliarias y las entrevistas.

De la muestra poblacional de la Ciudad de Morelia, las madres encuestadas, fueron las que acudieron a la consulta del módulo Materno Infantil, de la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS, durante el mes de mayo y cuyos bebés tuvieran de 0 a 1 año.

La información correspondiente al personal de Enfermería fue tomada del rol de trabajo correspondiente al mes de marzo del año en curso, registrando el nombre, la categoría, el turno, servicio, así como los días de descanso en la Unidad de gineco-obstetricia, consulta externa y el módulo Materno Infantil, de la Ciudad de Morelia, y de las clínicas rurales IMSS-Solidaridad de Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro.

3.4.2. Cuestionarios

Se elaboraron dos cuestionarios el No. 1 dirigido a las Enfermeras y el No. 2 a las madres, para ello se tomó en consideración la hipótesis, como eje principal del estudio, además de las variables y sus dimensiones para obtener así sus distintos indicadores: se identificaron diecinueve diferentes indicadores de las variables, planteándose una pregunta distinta para cada uno, con cinco opciones de respuesta para cada pregunta.

Los cuestionarios se integraron por cinco preguntas, correspondientes a datos de identificación de la madre y/o la enfermera y veinticinco más, en relación con la lactancia materna: haciendo un total de 30 preguntas, obteniéndose de éste modo los instrumentos de trabajo (anexos No. 1 y 2).

3.4.3. Entrevista

Esta técnica se utilizó para la obtención de datos de forma directa, por medio de la comunicación oral entre las madres, ocasionalmente las Enfermeras encuestadas y el entrevistador. Las madres purépechas fueron visitadas en su domicilio; las madres usuario-habientes de Morelia fueron abordadas durante la sala de espera de los módulos de materno infantil.

Las enfermeras cuyos datos fueron obtenidos a través de la entrevista se realizaron durante su horario de trabajo.

4. INSTRUMENTACION ESTADISTICA.

En éste capítulo se presenta el universo de trabajo, la población y muestra así como, el procesamiento de datos, la comprobación de las hipótesis y el análisis e interpretación de resultados.

4.1. UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA

Universo.

El universo de trabajo se conformó por todas las madres purépechas, que acuden a recibir atención médica a las clínicas rurales IMSS-Solidaridad, de los pueblos de Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro y que fueron un total de 250 nacimientos anuales y las usuario-habientes de IMSS de Morelia, que corresponden a 6,130 nacimientos promedio al año.

El universo de las enfermeras correspondió a 150 de ellas que fueron quiénes laboraron en el mes de abril y a 3 auxiliares de área médica que trabajan en las clínicas rurales IMSS-Solidaridad de los pueblos antes mencionados.

Población.

La población se integró por las madres que tuvieran hijos de 0 a 1 año de edad, y que acuden al control del niño sano en las clínicas rurales de IMSS-Solidaridad y módulos materno infantil respectivamente.

Muestra.

Las muestras fueron 85 madres purépechas con bebés de 0 a 1 año de edad que representan el 100% que se encontraban lactando en el mes de marzo. El mismo número de madres fue encuestado en la Ciudad de Morelia lo que representa el 39%, correspondiente al mes de abril.

Para las enfermeras la muestra fue del 100% de las que se encontraban laborando, en las clínicas rurales de IMSS-Solidaridad de los pueblos antes mencionado, y del hospital de Ginecobstetricia, así como de los módulos de materno infantil de la clínica del IMSS de Morelia.

4.2. PROCESAMIENTO DE DATOS

Este se llevó a cabo por medio de la clasificación de los datos, obtenidos de la aplicación de los cuestionarios; se ordenaron en la categoría correspondiente a cada una de las variables investigadas.

El cómputo de datos se efectuó por el método de paloteo, con la presentación de la información en cuadros, en los que se concentraron datos numéricos y porcentajes de manera ordenada.

Para cada cuadro se diseñó un gráfico de diferente tipo, a saber: de barras y líneas en su mayoría y curva, elaboradas en computadora; las que presentan una imagen global de los resultados obtenidos, lo anterior permitió iniciar el análisis y observar el comportamiento de los datos para la comprobación de la hipótesis, por medio de técnicas estadísticas, que correlacionan las variables, equitativamente, de acuerdo a cada uno de los indicadores.

CUADRO NUMERO 1

LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS MADRES.

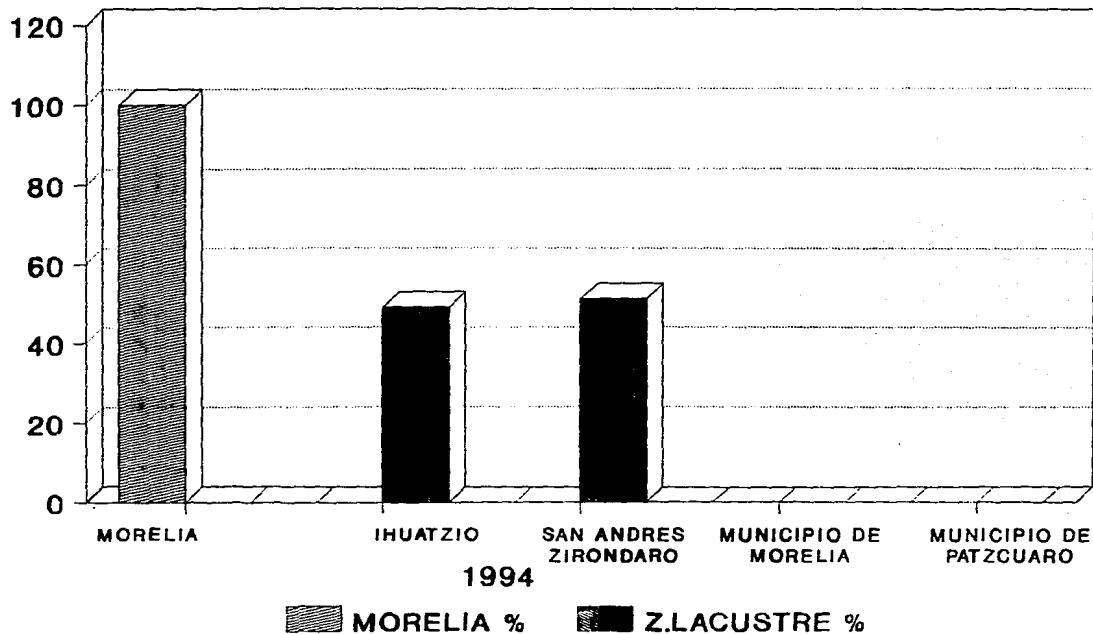
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A MORELIA.	85	100	0	0
B IHUATZIO.	0	0	42	49
C SAN ANDRES ZIRONDARO.	0	0	43	51
D MUNICIPIO DE MORELIA.	0	0	0	0
E MUNICIPIO DE PATZCUARO.	0	0	0	0
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: Encuestas y cuestionarios aplicados para la investigación "PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO A LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA"; a los usuarios habientes del Hospital General Regional de Medicina Familiar Numero 1 de Morelia, Mich., y las madres purepechas de las unidades IMSS-SOLIDARIDAD de IHUATZIO y SAN ANDRES ZIRONDADO, en los meses de ABRIL y MAYO de 1994.

GRAFICO NUMERO 1

LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS MADRES



FUENTE: Encuestas y cuestionarios aplicados para la investigación "PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO A LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA"; a los usuarios habientes del Hospital General Regional de Medicina Familiar Número 1 de Morelia, Mich., y las madres purépechas de las unidades IMSS-SOLIDARIDAD de IHUATZIO y SAN ANDRES ZIRONDARO, en los meses de ABRIL y MAYO de 1994.

CUADRO NUMERO 2

EDAD DE LAS MADRES .

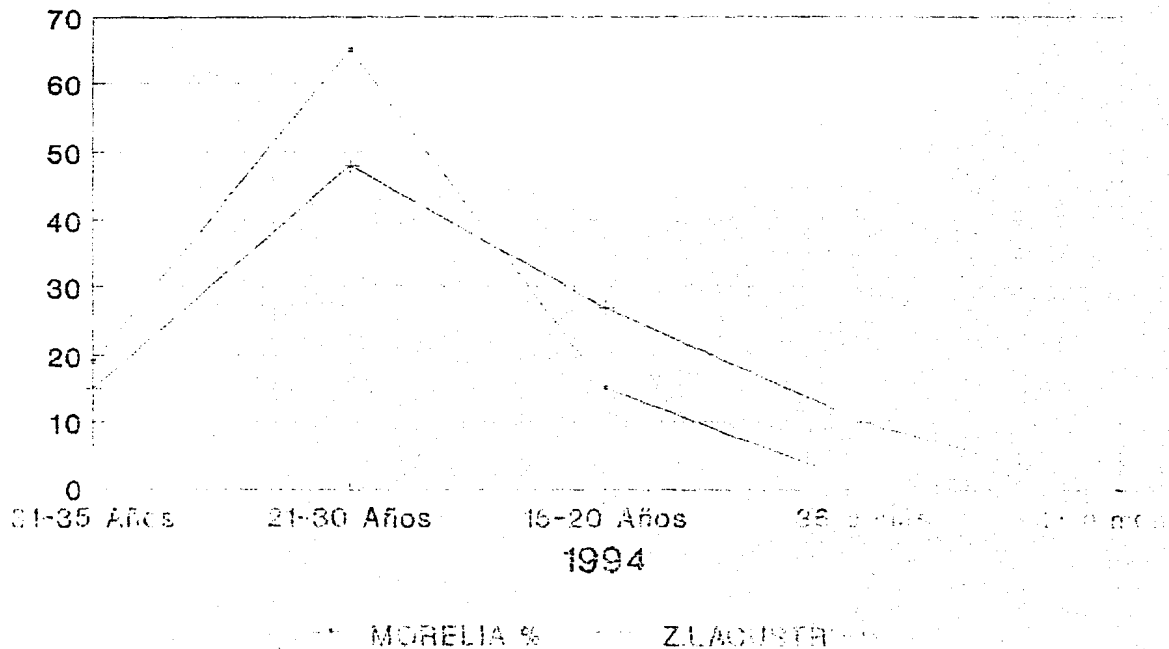
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A 31-35 AÑOS	16	19	13	15
B 21-30 AÑOS	55	65	40	48
C 15-20 AÑOS	13	15	23	27
D 36 AÑOS O MAS	1	1	9	10
E 14 AÑOS O MENOS	0	0	0	0
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

GRAFICO NUMERO 2

EDAD DE LAS MADRES



FUENTE: LA ENCUESTA DEL CUADRO N.º 1

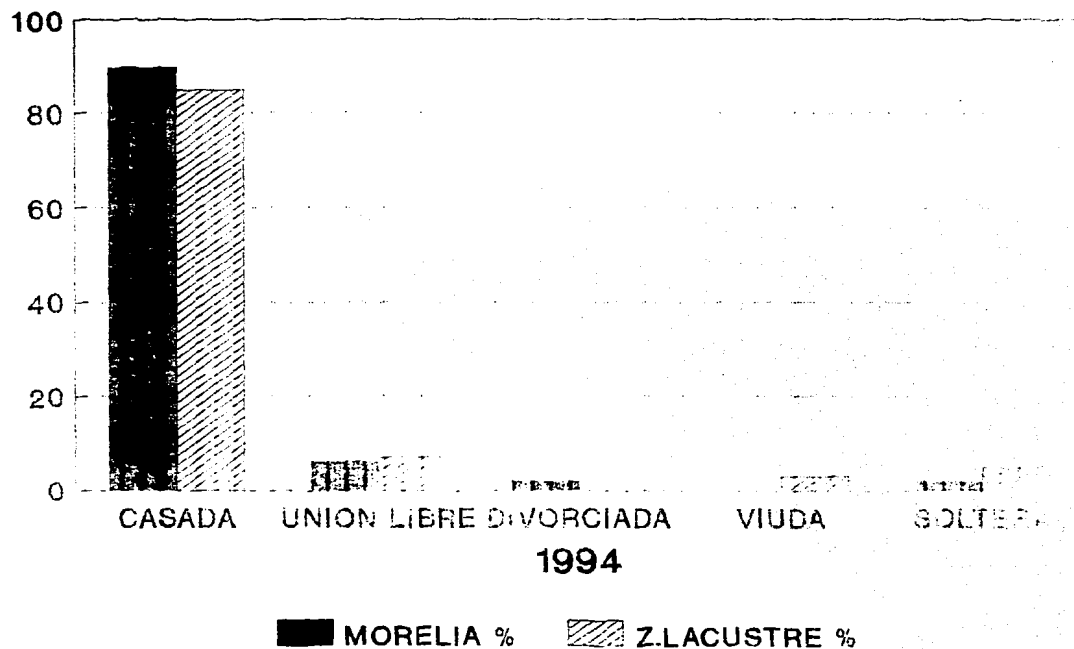
CUADRO NUMERO 3
ESTADO CIVIL DE LAS MADRES

1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A CASADA	76	90	73	85
B UNION LIBRE	5	6	6	7
C DIVORCIADA	2	2	0	0
D VIUDA	0	0	2	3
E SOLTERA	2	2	4	5
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 3 ESTADO CIVIL DE LAS MADRES



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 4

INGRESO FAMILIAR DE LAS MADRES
EN BASE AL SALARIO MINIMO.

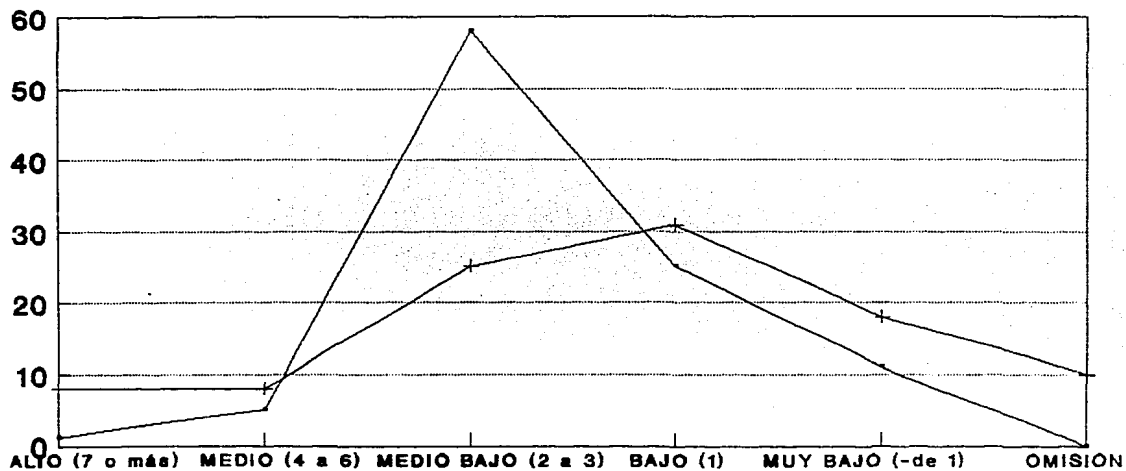
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — ALTO DE (7 O MAS).	1	1	7	8
B — MEDIO (DE 4 A 6).	4	5	7	8
C — MEDIO BAJO (DE 2 A 3).	50	58	21	25
D — BAJO (DE 1 SALARIO).	21	25	26	31
E — MUY BAJO (MENOS DE 1 SALARIO).	9	11	15	18
F — OMISION.	0	0	9	10
T O T A L.	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 4

INGRESO FAMILIAR DE LAS MADRES, DE ACUERDO AL SALARIO MINIMO



1994

— MORELIA % + Z.LACUSTRE %

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 5

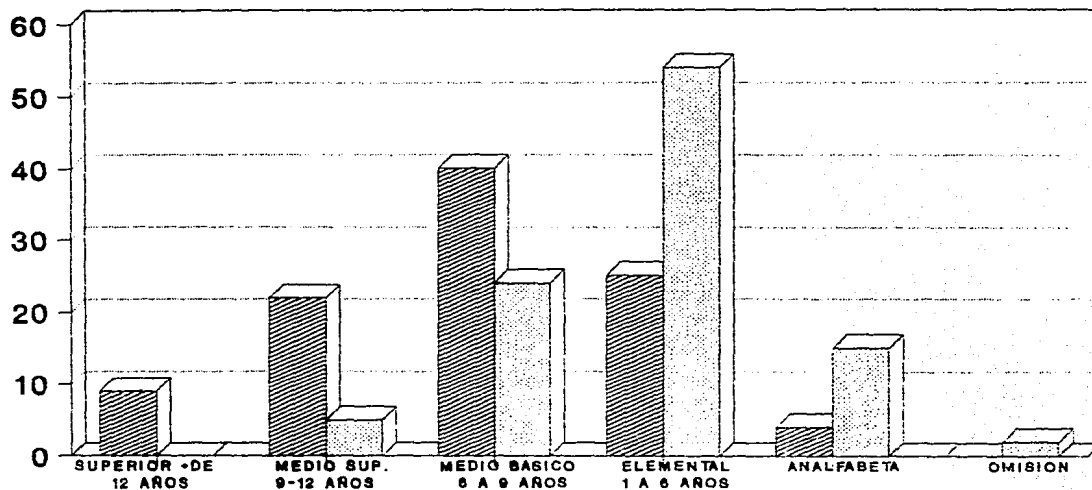
GRADO DE ESCOLARIDAD DE LAS MADRES.

1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — SUPERIOR DE MAS DE 12 AÑOS.	8	9	0	0
B — MEDIO SUPERIOR DE 9 A 12 AÑOS.	19	22	4	5
C — MEDIO BASICO DE 6 A 9 AÑOS.	34	40	20	24
D — ELEMENTAL DE 1 A 6 AÑOS.	21	25	46	54
E — ANALFABETA.	3	4	13	15
F — OMISION.	0	0	2	2
T O T A L.	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 5 GRADO ESCOLAR DE LAS MADRES



1994



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

CUADRO NUMERO 6

OCUPACION DE LAS MADRES .

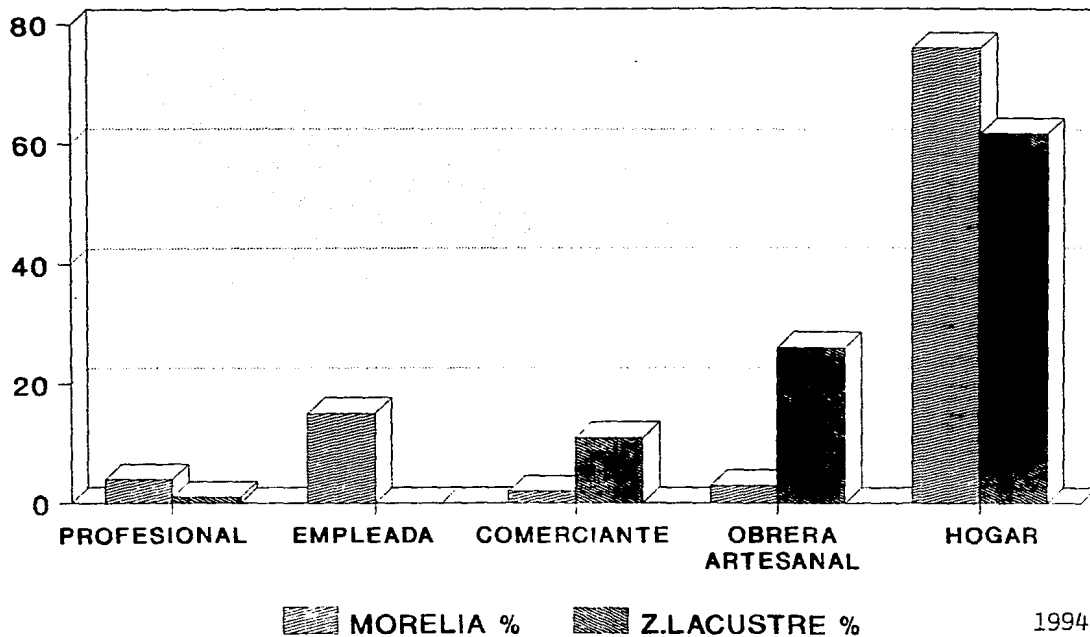
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — PROFESIONAL .	3	4	1	1
B — EMPLEADA .	12	15	0	0
C — COMERCIANTE .	1	2	9	11
D — OBRERA ARTESANA .	2	3	22	26
E — HOGAR .	65	76	53	62
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 6

OCUPACION DE LAS MADRES



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

CUADRO NUMERO 7

ESTABLECIMIENTO DE SALUD A DONDE
ACUDEN LAS MADRES.

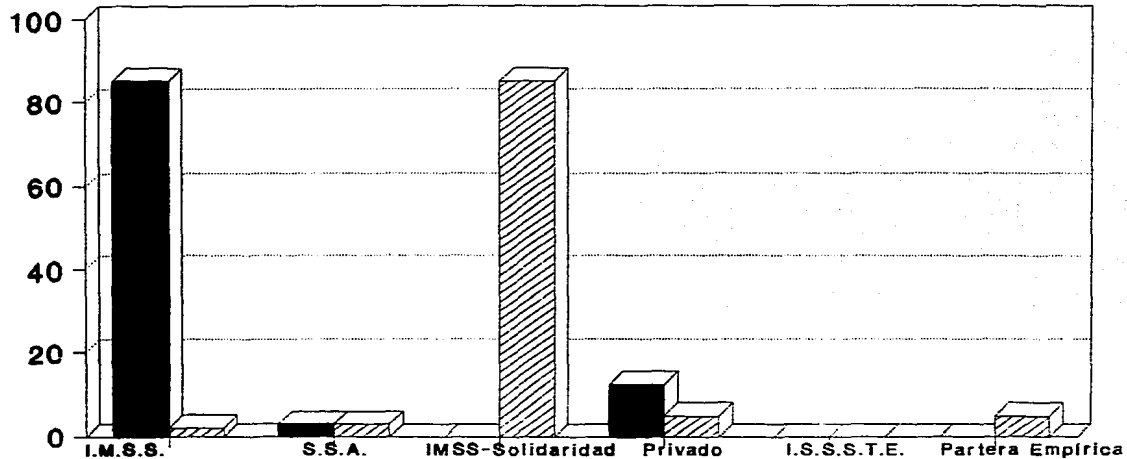
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A I.M.S.S.	73	85	2	2
B S.S.A.	2	3	3	3
C IMSS-SOLIDARIDAD.	0	0	73	85
D PRIVADO.	10	12	4	5
E I.S.S.S.T.	0	0	0	0
F PARTERA EMPIRICA.	0	0	4	5
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 7

ESTABLECIMIENTO DE SALUD A DONDE ACUDEN LAS MADRES.



1994

■ MORELIA %

▨ Z.LACUSTRE %

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 8

PERSONA DE QUIEN LAS MADRES
RECIBIERON INFORMACION, SOBRE LA LACTANCIA
MATERNA, POR PRIMERA VEZ.

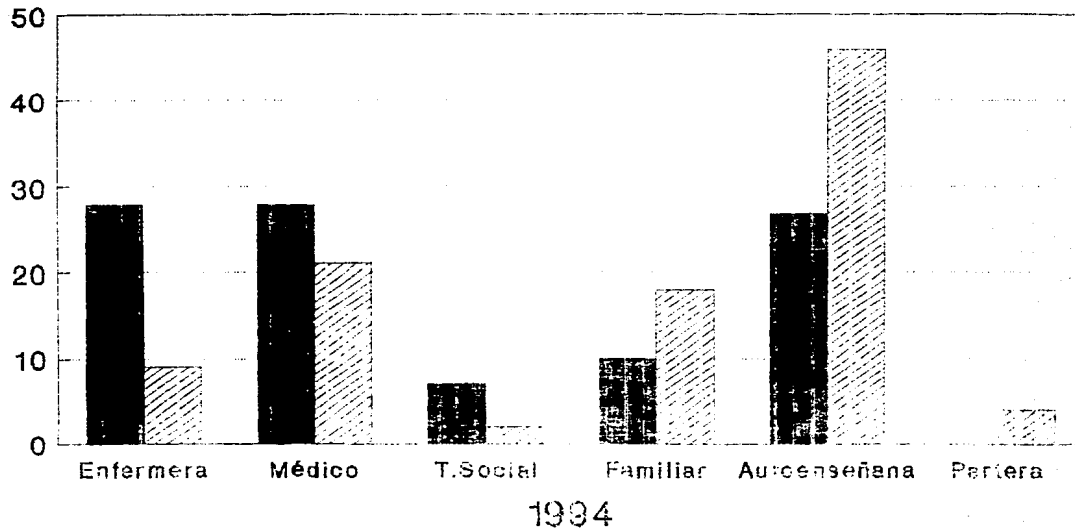
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — ENFERMERA .	24	28	8	9
B — MEDICO .	24	28	18	21
C — TRABAJO SOCIAL .	6	7	2	2
D — FAMILIAR .	8	10	15	18
E — AUTOENSEÑANZA .	23	27	39	46
F — PARTERA .	0	0	3	4
T O T A L .	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 8

PERSONA DE QUIEN LAS MADRES RECIBIERON INFORMACION, SOBRE LA LACTANCIA MATERNA POR PRIMERA VEZ



■ MORELIA %

▨ Z.LACUSTRE %

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 9

FACTORES POR LOS QUE LAS MADRES
PROPORCIONAN SENO MATERNO A SUS
HIJOS.

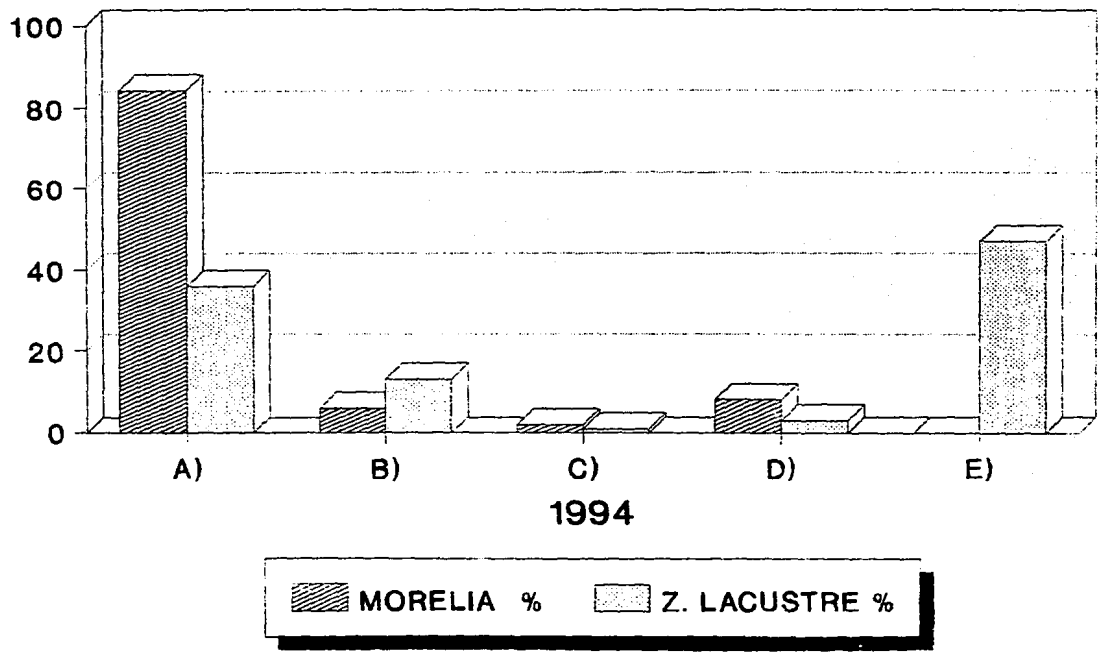
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
	A PREVENIR ENFERMEDADES, SER MAS NUTRITIVA, FAVORECER EL VINCULO MADRE-HIJO, MAS ECONOMICA.	72	84	31
B PREVENIR ENFERMEDADES, SER MAS NUTRITIVA, REDUCCION DE CANCER MAMARIO, COMODIDAD DE LA MADRE.	5	6	11	13
C POR NO PREPARAR BIBERONES, SER MAS COMODA Y NUTRITIVA, Y REDUCE PESO A LAS MADRES.	1	2	1	1
D FAVORECER EL VINCULO MADRE-HIJO, NO PREPARAR BIBERONES, SER MAS SENCILLO, PROTECCION ANTICONCEPTIVA.	7	8	2	3
E NO SABE.	0	0	40	47
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 9

FACTORES POR LOS QUE LAS MADRES PROPORCIONAN SENO MATERNO A SUS HIJOS



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

CUADRO NUMERO 10

PERIODO EN QUE A LAS MADRES LES FUERON,
EXAMINADOS LOS SENOS.

1994

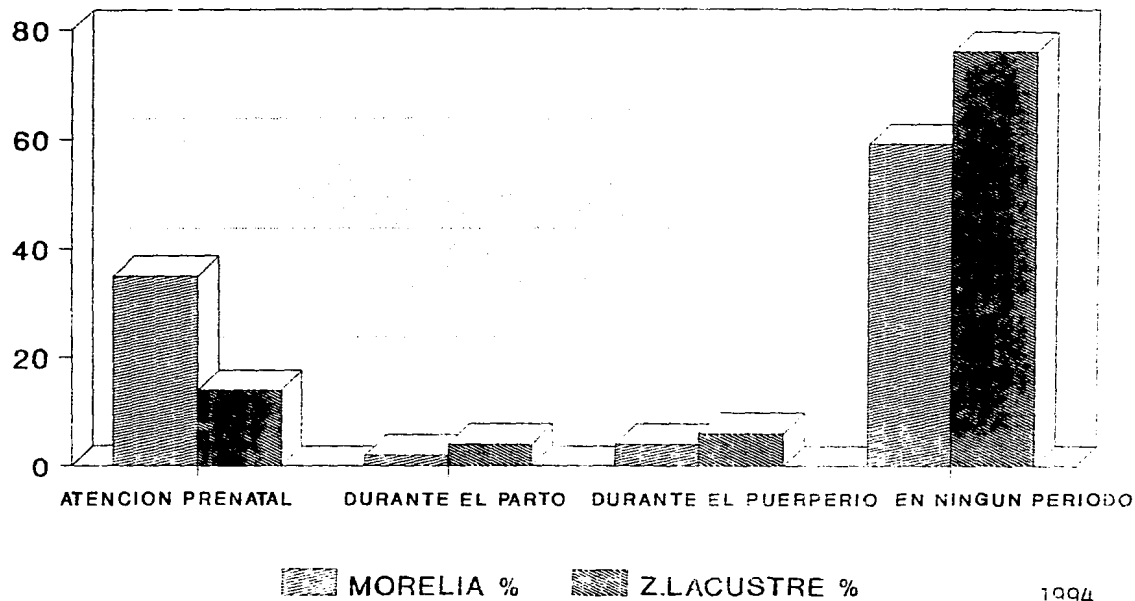
O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — ATENCION PRENATAL.	30	35	12	14
B — DURANTE EL PARTO.	1	2	3	4
C — DURANTE EL PUERPERIO.	3	4	5	6
D — EN NINGUN PERIODO.	51	59	65	76
T O T A L.	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

53

GRAFICO NUMERO 10

PERIODO EN QUE A LAS MADRES LES FUERON EXAMINADOS LOS SENOS



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

CUADRO NUMERO 11

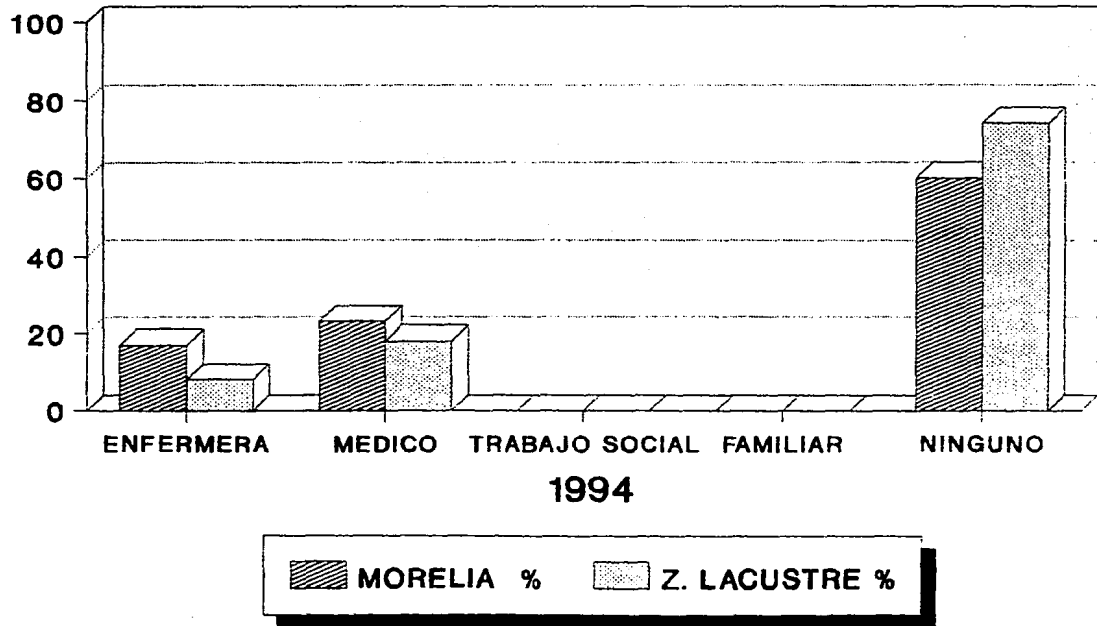
PROFESIONAL QUE REALIZO EL EXAMEN
DE LOS SENOS.

1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A ENFERMERA.	15	17	7	8
B MEDICO.	19	23	15	18
C TRABAJO SOCIAL.	0	0	0	0
D FAMILIAR.	0	0	0	0
E NINGUNO.	51	60	63	74
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 11 PROFESIONAL QUE REALIZO EL EXAMEN DE SENOS



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

CUADRO NUMERO 12

**EDAD EN QUE EL BEBE
DEJARA DE SER AMAMANTADO.**

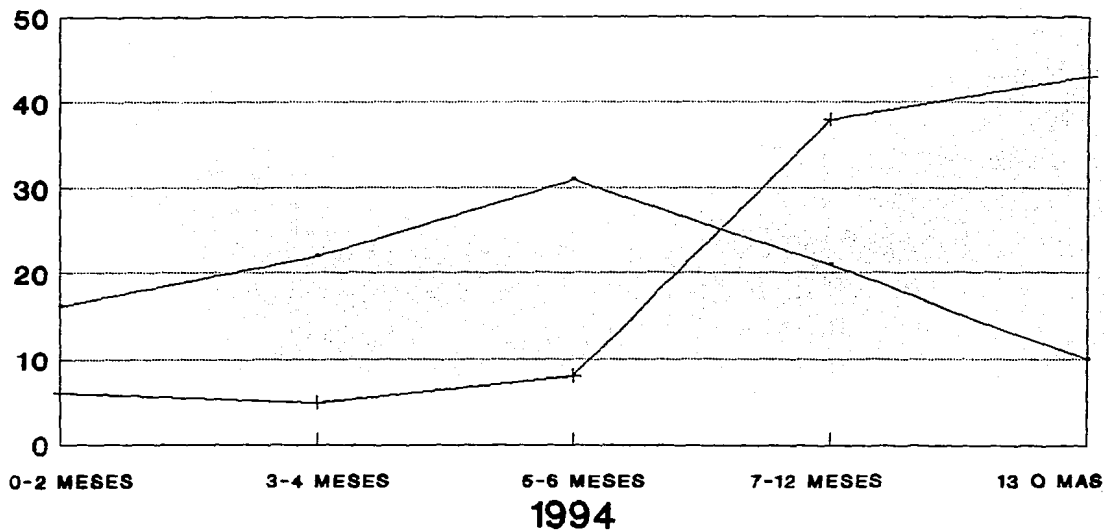
1994

O P C I O N E S	M O R E L I A		Z O N A L A C U S T R E	
	F	%	F	%
A 0-2 MESES.	14	26	5	6
B 3-4 MESES.	19	22	4	5
C 5-6 MESES.	26	31	7	8
D 7-12 MESES.	18	21	32	38
E 13 O MAS.	8	10	37	43
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 12

EDAD EN QUE EL BEBE DEJARA DE SER AMAMANTADO



— MORELIA % —+ Z.LACUSTRE %

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 13

PERIODO EN EL CUAL LAS
MADRES SE ACERCARON EL BEBE AL SENO

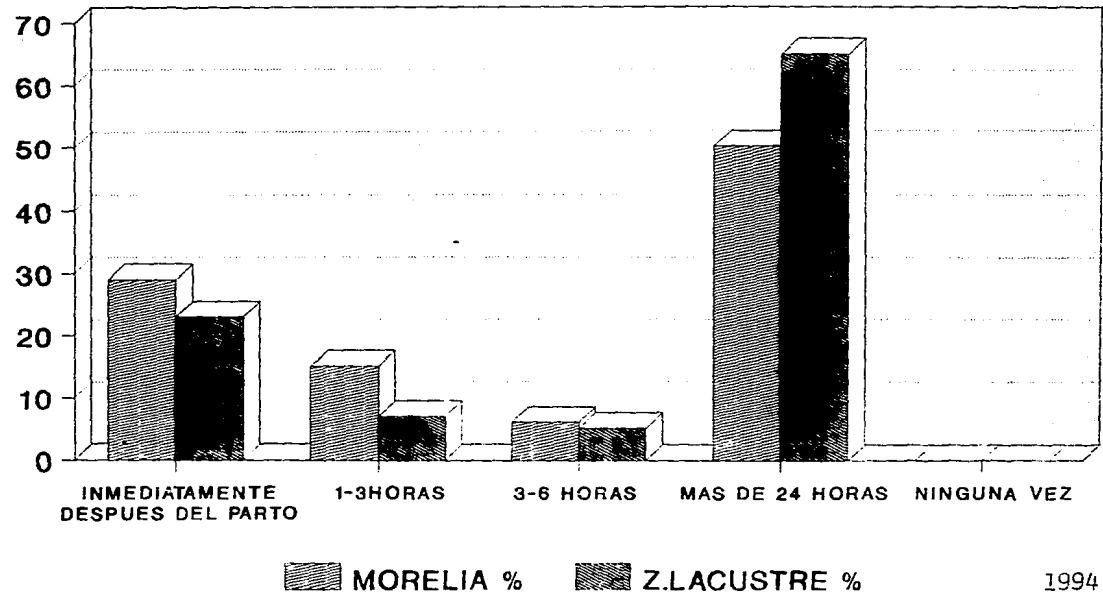
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A INMEDIATAMENTE DESPUES DEL PARTO.	25	29	20	23
B 1-3 HORAS.	13	15	6	7
C 3-6 HORAS.	5	6	4	5
D MAS DE 24 HORAS.	42	50	55	65
E NINGUNA VEZ.	0	0	0	0
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 13

PERIODO EN EL CUAL LAS MADRES SE ACERCARON EL BEBE AL SENO



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

CUADRO NUMERO 14

FRECUENCIA EN EL AMAMANTAR
AL SENO MATERNO AL BEBE EN 24
HORAS.

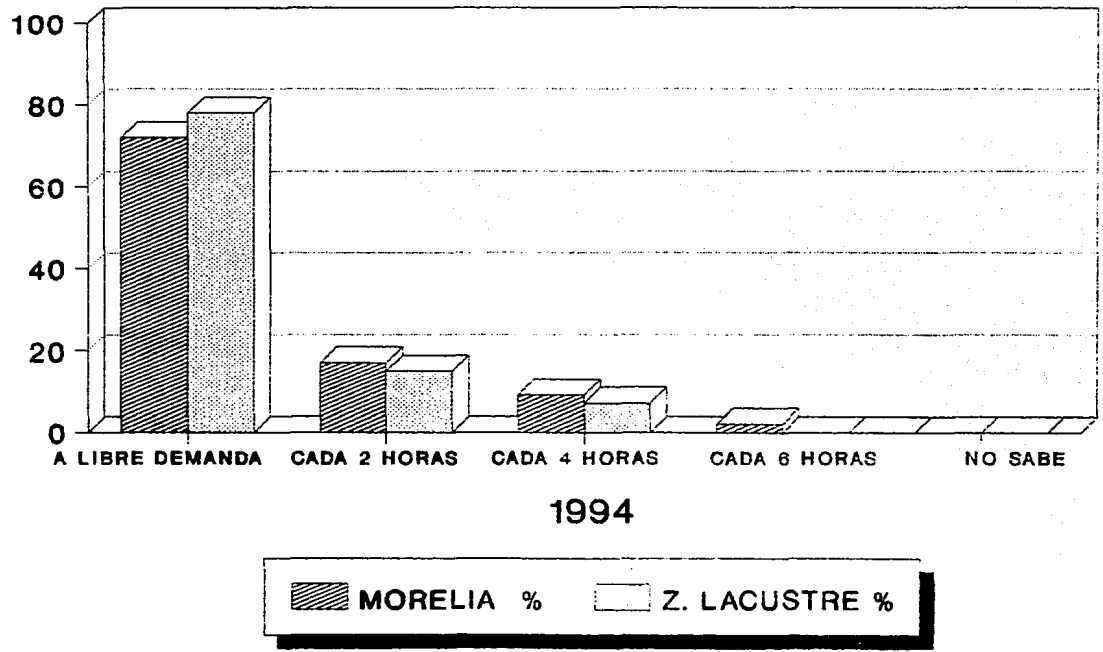
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A A LIBRE DEMANDA.	62	72	66	78
B CADA 2 HORAS.	14	17	13	15
C CADA 4 HORAS.	8	9	6	7
D CADA 6 HORAS.	1	2	0	0
E NO SABE.	0	0	0	0
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 14

FRECUENCIA EN EL AMAMANTAR AL SENO MATERNO AL BEBE EN 24 HORAS



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

CUADRO NUMERO 15

DURACION DE LA TETADA.

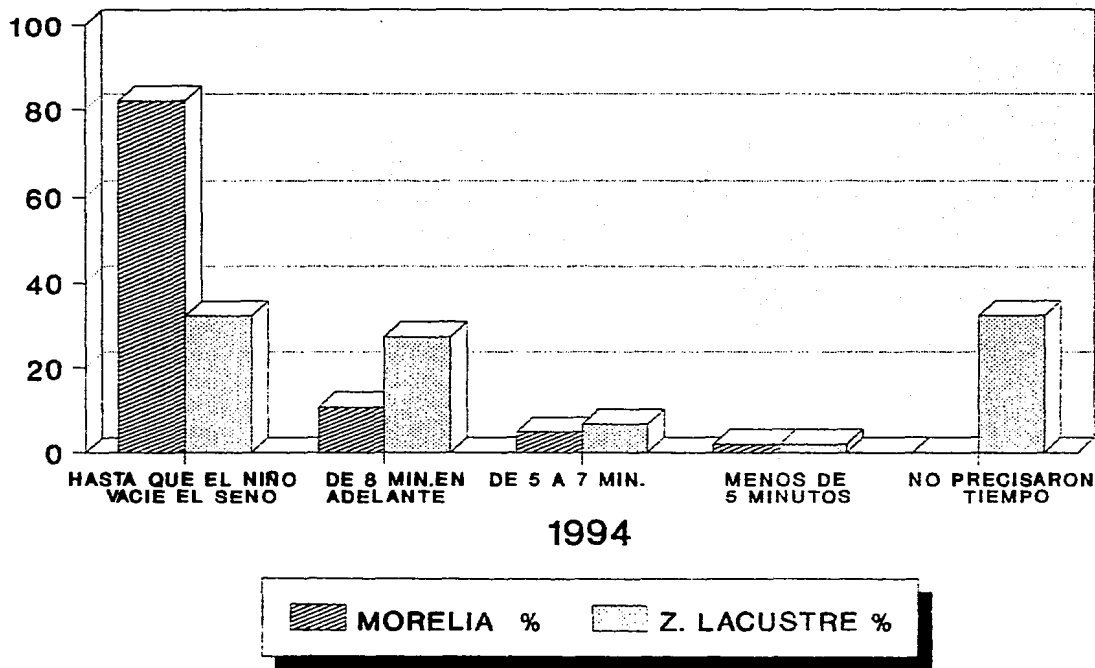
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A HASTA QUE EL NIÑO VACIE EL SENO.	70	82	27	32
B DE 8 MINUTOS EN ADELANTE.	9	11	24	27
C DE 5 A 7 MINUTOS.	4	5	6	7
D MENOS DE 5 MINUTOS.	2	2	1	2
E NO PRECISARON TIEMPO.	0	0	27	32
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 15

DURACION DE LA TETADA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

CUADRO NUMERO 16

INGESTA ALIMENTICIA DE LAS MADRES
DURANTE LA LACTANCIA.

1994

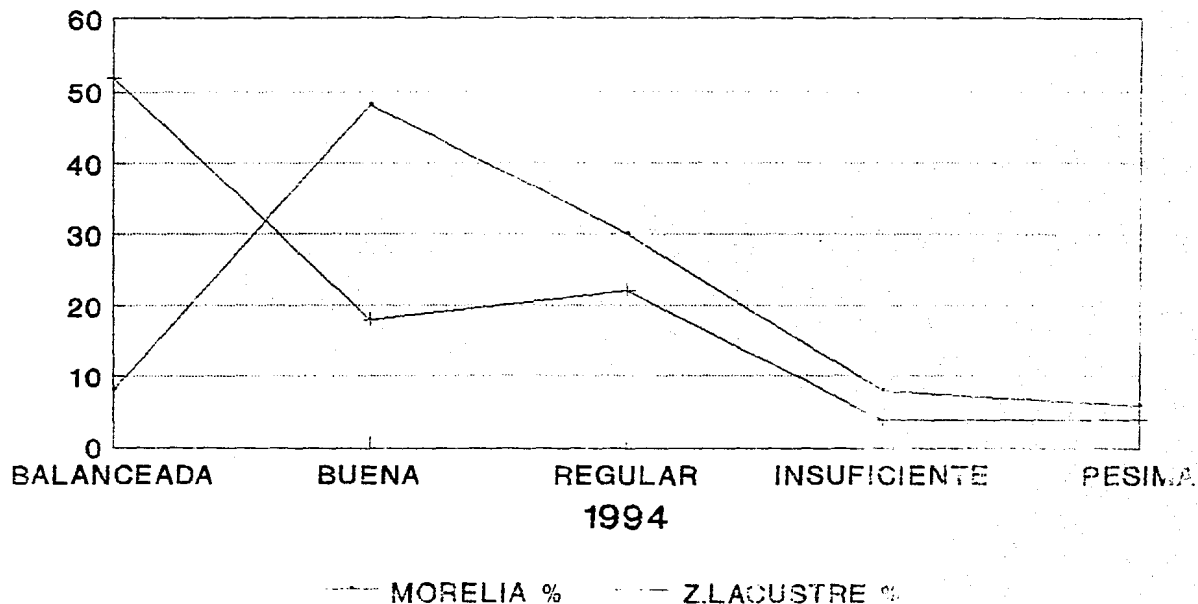
O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A BALANCEADA.	7	8	45	52
B BUENA.	41	48	15	18
C REGULAR.	25	30	19	22
D INSUFICIENTE.	7	8	3	4
E PESIMA.	5	6	3	4
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

65

GRAFICO NUMERO 16

INGESTA ALIMENTICIA DE LAS MADRES DURANTE LA LACTANCIA.



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 17
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES
SOBRE EL CALOSTRO.

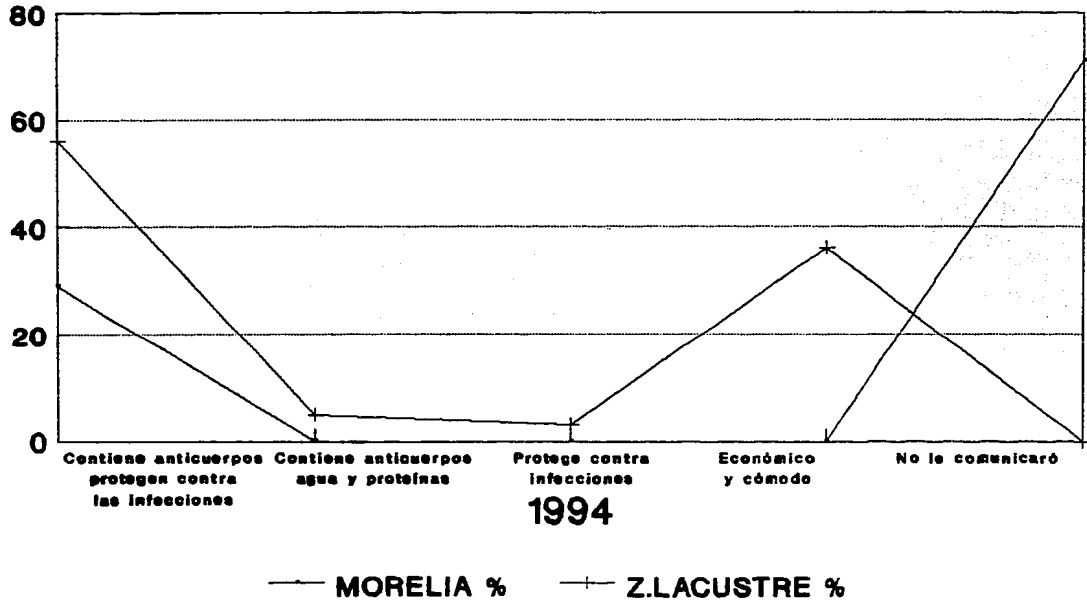
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A CONTIENE ANTICUERPOS, PROTEGEN CONTRA LAS INFECCIONES.	25	29	48	56
B CONTIENE ANTICUERPOS, AGUA Y PROTEINAS.	0	0	4	5
C PROTEGE CONTRA INFECCIONES.	0	0	2	3
D ECONOMICO Y COMODO.	0	0	31	36
E NO LE COMUNICARON.	60	71	0	0
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 17

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CALOSTRO



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 18
ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO
PROPORCIONADO A LAS MADRES SOBRE
LA TECNICA DE ALIMENTACION AL SENO
MATERNO.

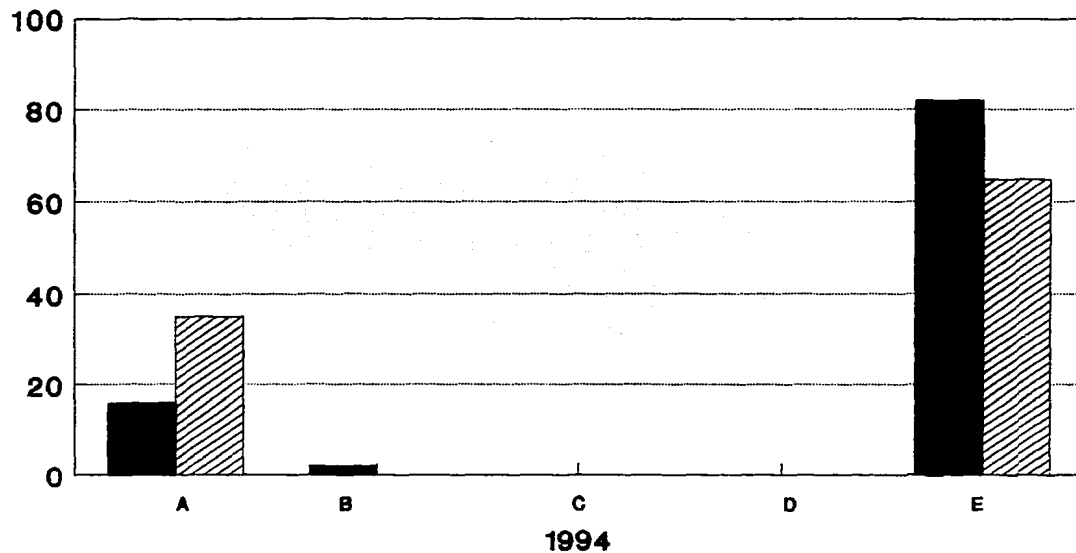
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A POSICION DE LA MADRE AL LACTAR, PENETRACION COMPLETA DE PEZON EN LA BOCA DEL NIÑO, OPRESION DE LA AEROLA PARA EXPRINIR LA LECHE.	14	16	30	35
B NO ALEJAR SUBITAMENTE AL BEBE DEL SENO.	1	2	0	0
C CUANDO SE RETIRE EL PECHO LA MADRE DEBE INTRODUCIR EL DEDO MENIQUE PARA QUE EL NIÑO LIBERE AL PEZON.	0	0	0	0
D OPRINIR LA NARIZ DEL BEBE CUANDO MUERDA EL PEZON.	0	0	0	0
E NO RECIBIO ORIENTACION NI ADIESTRAMIENTO.	70	82	55	65
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 18

ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO PROPORCIONADO A LAS MADRES SOBRE LA TECNICA DE ALIMENTACION AL SENO MATERNO



■ MORELIA % ▨ Z.LACUSTRE %

1994

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 19
ORIENTACION PROPORCIONADA
A LAS MADRES SOBRE LA EXTRACCION
Y GUARDA DE LA LECHE MATERNA.

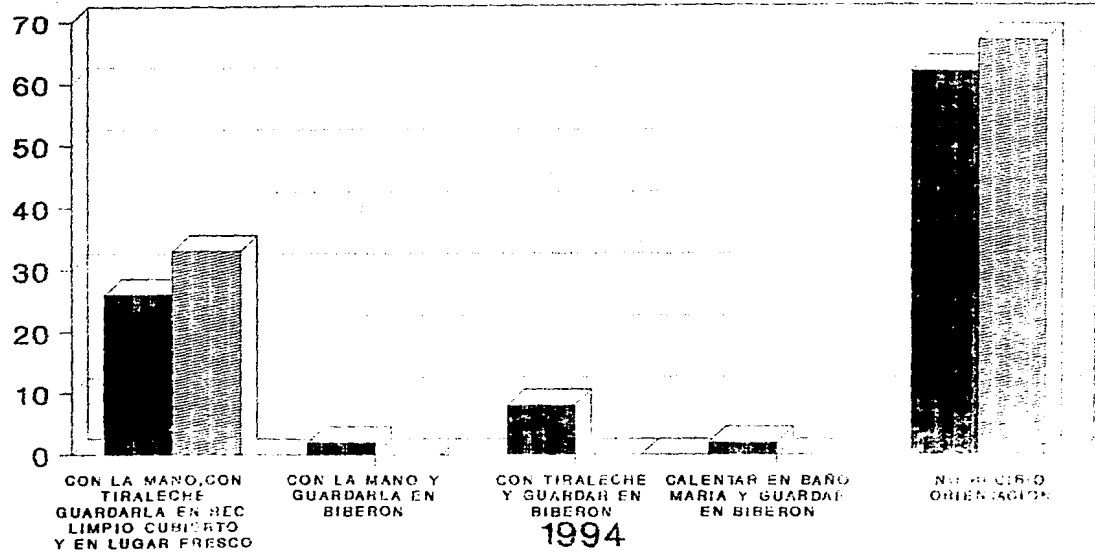
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A CON LA MANO, CON TIRALECHE, GUARDARLA EN RECIPIENTE LIMPIO CUBIERTO Y EN LUGAR FRESCO.	23	26	28	33
B CON LA MANO Y GUARDAR EN BIBERON.	1	2	0	0
C CON EL TIRALECHE Y GUARDARLO EN BIBERON.	7	8	0	0
D CALENTARLA EN BAÑO MARIA Y GUARDARLA EN BIBERON.	1	2	0	0
E NO RECIBIO ORIENTACION.	53	62	57	67
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 19

ORIENTACION PROPORCIONADA A LAS MADRES SOBRE LA EXTRACCION Y GUARDA DE LA LECHE MATERNA



MORELIA %

Z. LACUSTRE %

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

CUADRO NUMERO 20
ORIENTACION PROPORCIONADA
A LAS MADRES SOBRE LA TECNICA DE
ALIMENTACION AL SENO MATERNO.

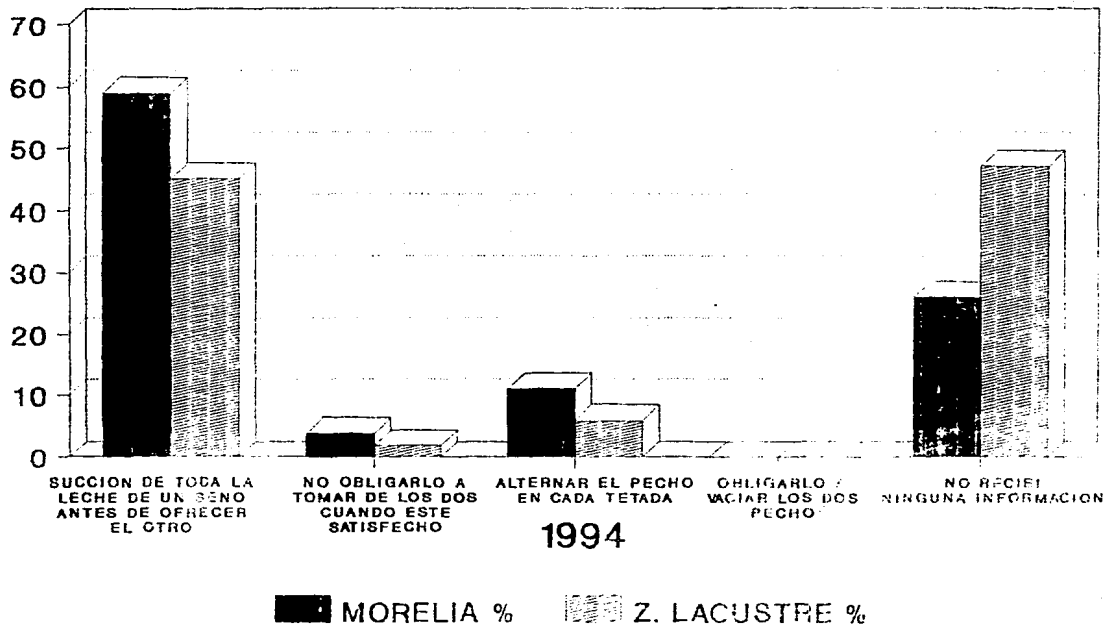
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A SUCCION DE TODA LA LECHE DE UN SENO ANTES DE OFRECER EL OTRO.	50	59	39	45
B NO OBLIGARLO A TOMAR DE LOS DOS CUANDO ESTE SATISFECHO.	3	4	1	2
C ALTERNAR EL PECHO EN CADA TETADA.	9	11	5	6
D OBLIGARLO A VACIAR LOS DOS SENOS.	0	0	0	0
E NO RECIBIO NINGUNA INFORMACION.	23	26	40	47
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 20

ORIENTACION PROPORCIONADA A LAS MADRES SOBRE LA TECNICA DE ALIMENTACION AL SENO MATERNO



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 1

CUADRO NUMERO 21

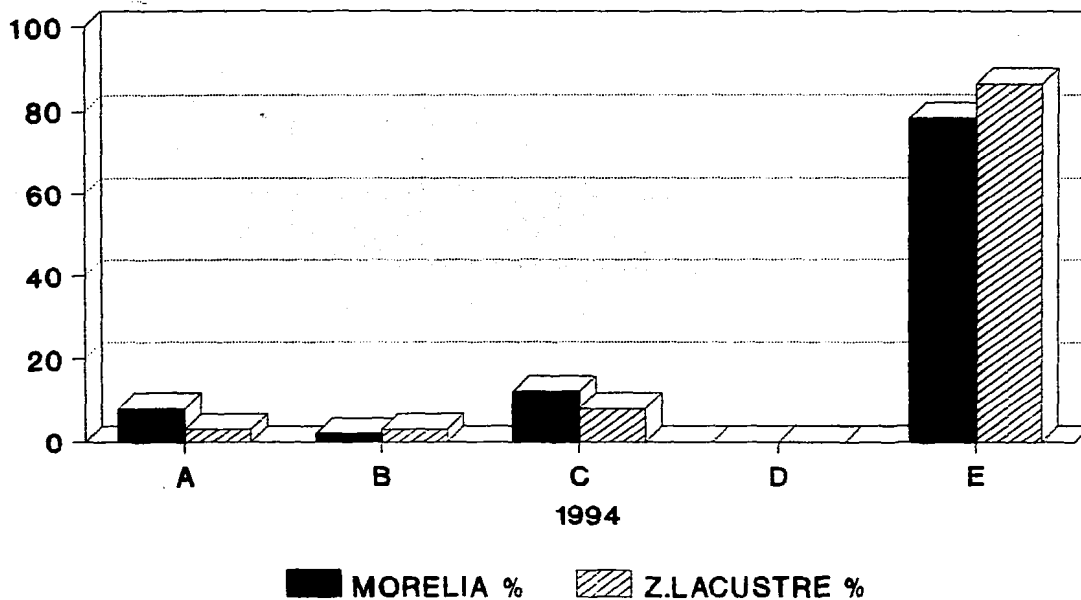
**ORIENTACION PROPORCIONADA A
LAS MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE
GRIETAS.**

O P C I O N E S	M O R E L I A		Z O N A L A C U S T R E	
	F	%	F	%
A — POSICION CORRECTA DE LA MADRE AL AMAMANTAR, VARIACION DE LA MISMA, EVITAR EL VACIO AL RETIRAR EL SENO MATERNO.	7	8	3	3
B — APLICACION DE VITAMINA E.	1	2	2	3
C — APLICACION DE VASELINA EN LOS PEZONES.	10	12	7	8
D — DARLE BIBERON.	0	0	0	0
E — NO RECIBIO NINGUNA ORIENTACION.	66	78	73	86
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 21

ORIENTACION PROPORCIONADA A LAS MADRES SOBRE LA PREVENCION DE GRIETAS.



FUENTE:LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 22

**ORIENTACION QUE RECIBIERON
LAS MADRES SOBRE EL PROCESO DE
DESTETE.**

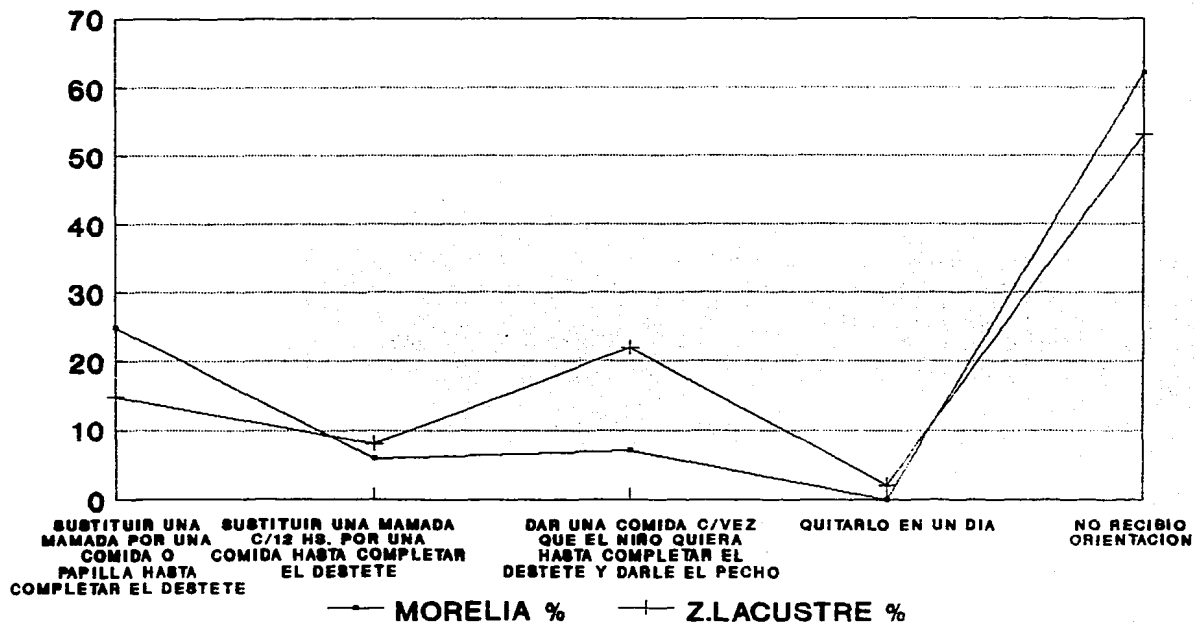
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A SUSTITUIR UNA MAMADA POR UNA COMIDA O PAPILLA HASTA COMPLETAR EL DESTETE.	21	25	13	15
B SUSTITUIR UNA MAMADA C/12 HORAS POR UNA COMIDA HASTA COMPLETAR EL DESTETE.	5	6	7	8
C DAR UNA COMIDA CADA VEZ QUE EL NIÑO QUIERA HASTA COMPLETAR EL DESTETE Y DARLE EL PECHO.	6	7	19	22
D QUITARLO EN UN DIA.	0	0	1	2
E NO RECIBIO NINGUNA ORIENTACION.	53	62	45	53
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 22

ORIENTACION QUE RECIBIERON LAS MADRES SOBRE EL PROCESO DE DESTETE



1994

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 23

SERVICIO DONDE LAS MADRES RECIBIERON
INFORMACION SOBRE LA LACTANCIA
MATERNA Y EL DESTETE.

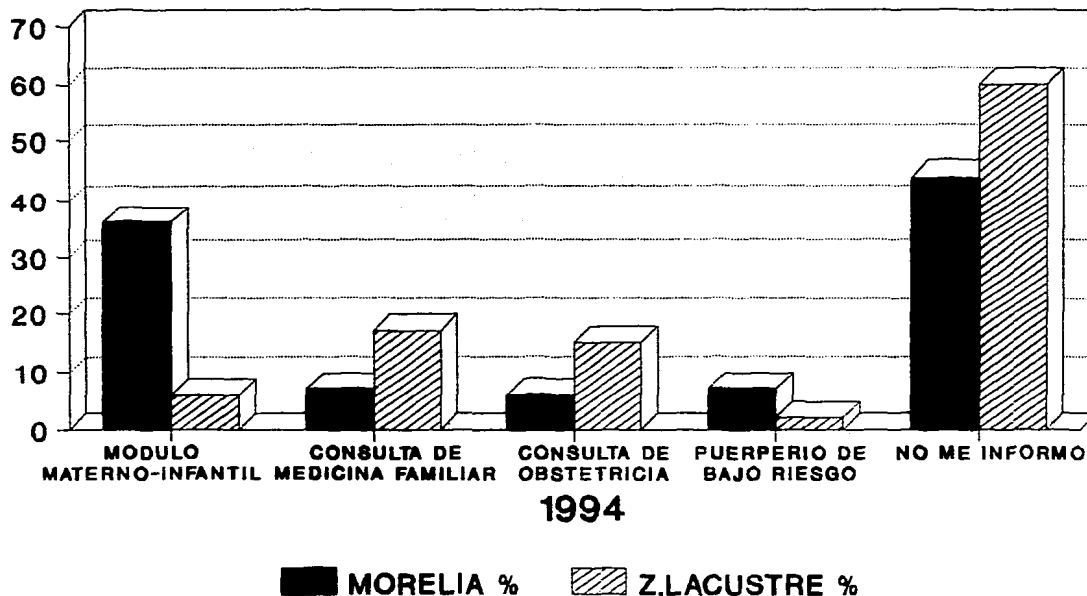
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — MODULO MATERNO INFANTIL.	31	36	5	6
B — CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR.	6	7	15	17
C — CONSULTA DE OBSTETRICIA.	5	6	13	15
D — PUERPERIO DE BAJO RIESGO.	6	7	1	2
E — NO RECIBIO NINGUNA ORIENTACION.	37	44	51	68
T O T A L	85	100	85	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

GRAFICO NUMERO 23

SERVICIO DONDE LAS MADRES RECIBIERON INFORMACION SOBRE LA LACTANCIA MATERNA Y EL DESTETE



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.1

CUADRO NUMERO 24

LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS ENFERMERAS.

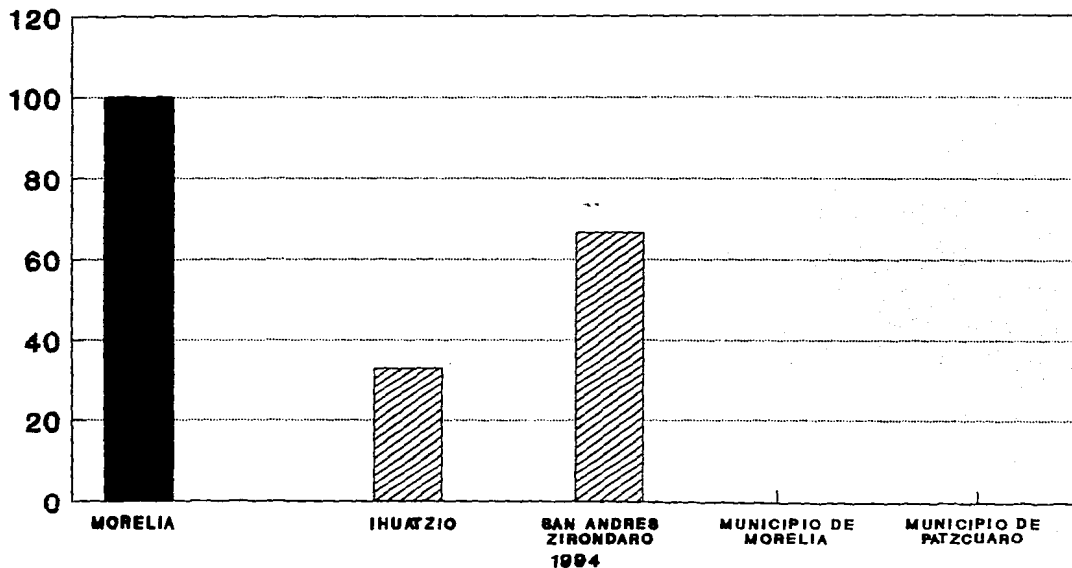
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A MORELIA.	114	100	0	0
B IHUATZIO.	0	0	0	0
C SAN ANDRES ZIRONDARO.	0	0	1	33.3
D MUNICIPIO DE MORELIA.	0	0	2	66.7
E MUNICIPIO DE PATZCUARO.	0	0	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: Encuestas y cuestionarios aplicados para la investigación "PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO A LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA"; en la unidad de Gineco-obstetricia, plaza Carlos Galvez Betancourt y en las unidades de IMSS-SOLIDARIDAD de IHUATZIO y SAN ANDRES ZIRONDADO, en los meses de ABRIL y MAYO de 1994

GRAFICO NUMERO 24

LUGAR DE RESIDENCIA DE LAS ENFERMERAS



■ MORELIA % ▨ Z. LACUËSTRE %

FUENTE: ENCUESTAS Y CUESTIONARIOS APLICADOS PARA LA INVESTIGACION "PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION Y ADIES-TRAMIENTO A LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA", EN LA UNIDAD DE GINECO-OBSTETRICIA, PLAZA CARLOS GALVEZ B. Y UNIDADES DE I.M.S.S.-SOLIDARIDAD, DE IHUATZIO Y SAN ANDRES ZIRONDARO, MICH., DE MARZO A ABRIL DE 1994.

CUADRO NUMERO 25
NIVEL ACADEMICO DE LAS ENFERMERAS.

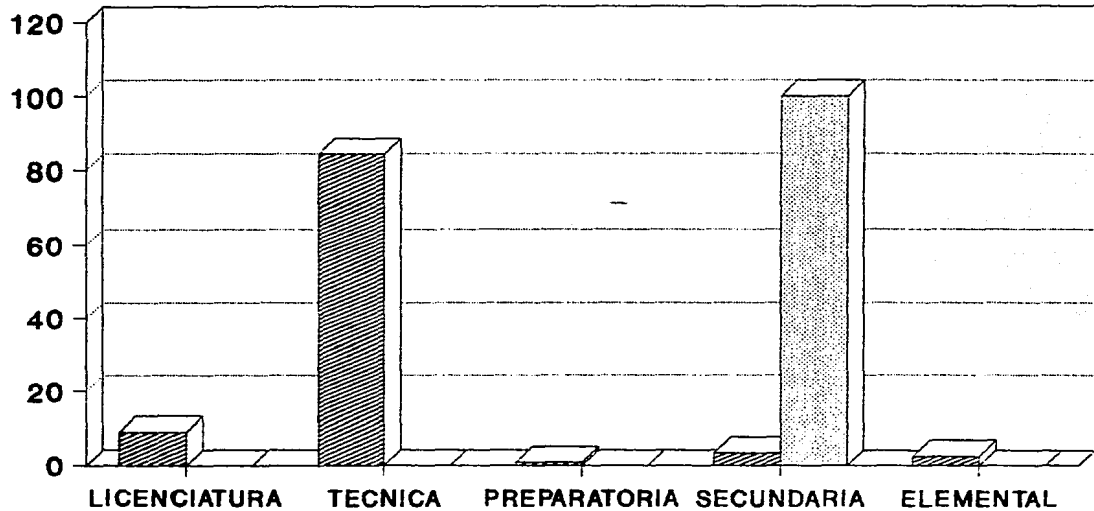
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A LICENCIATURA.	10	8.8	0	0
B TECNICA.	96	84.2	0	0
C PREPARATORIA.	1	0.9	0	0
D SECUNDARIA.	4	3.5	3	100
E ELEMENTAL.	3	2.6	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 25

NIVEL ACADEMICO DE LAS ENFERMERAS



1994



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

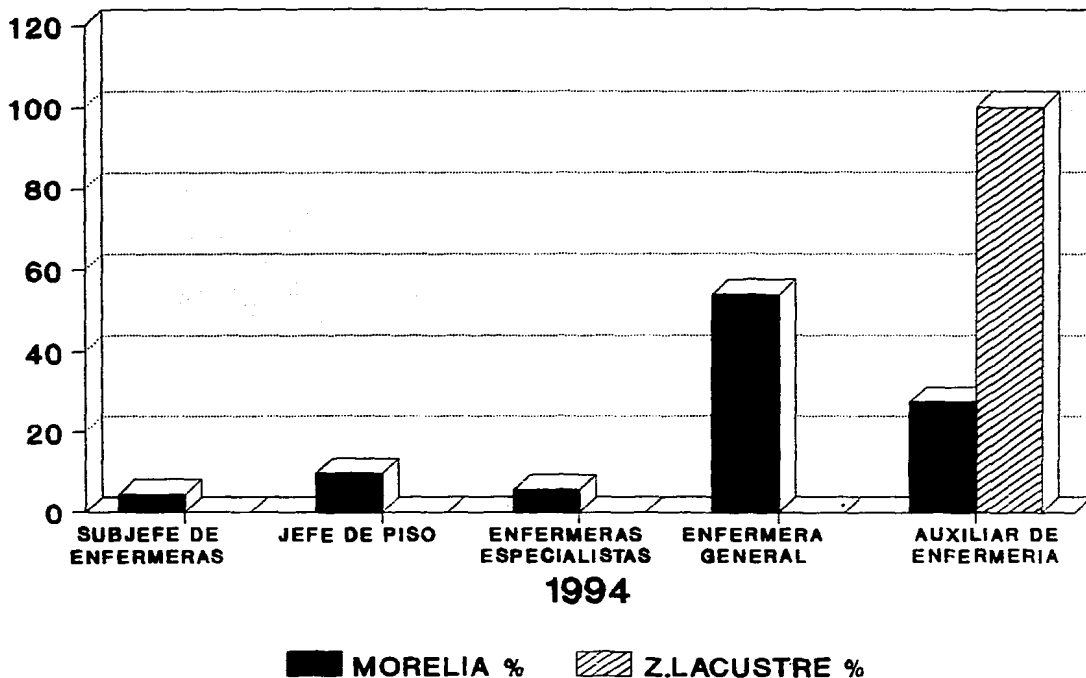
CUADRO NUMERO 26
PUESTO QUE DESEMPEÑA EL PERSONAL
DE ENFERMERIA.

1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A SUBJEFE DE ENFERMERAS.	5	4.4	0	0
B JEFE DE PISO.	11	9.6	0	0
C ENFERMERAS ESPECIALISTAS.	6	5.3	0	0
D ENFERMERA GENERAL.	61	53.5	0	0
E AUXILIAR DE ENFERMERIA.	31	27.2	3	100
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 26
PUESTO QUE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERIA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 27
TURNO DE TRABAJO DEL PERSONAL
DE ENFERMERIA.

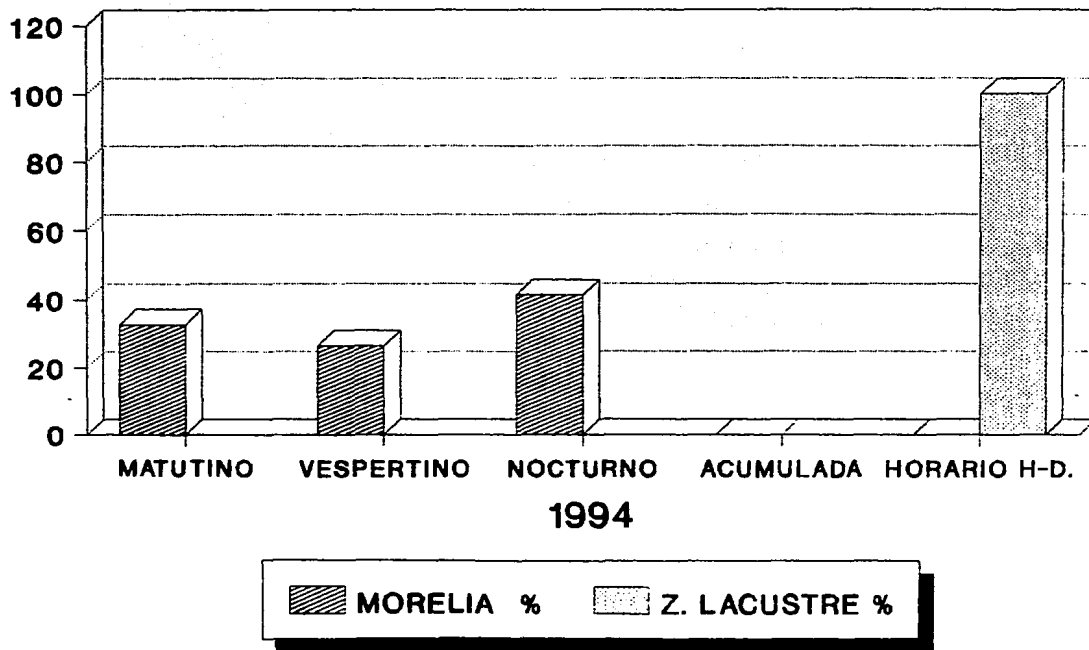
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A TURNO MATUTINO.	37	32.5	0	0
B TURNO VESPERTINO.	30	26.3	0	0
C TURNO NOCTURNO.	47	41.2	0	0
D JORNADA ACUMULADA.	0	0	0	0
E JORNADA DE HORARIO (H.D.).	0	0	3	100
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 27

TURNO DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 28

INSTITUCION DE SALUD DONDE TRABAJA
LA ENFERMERA.

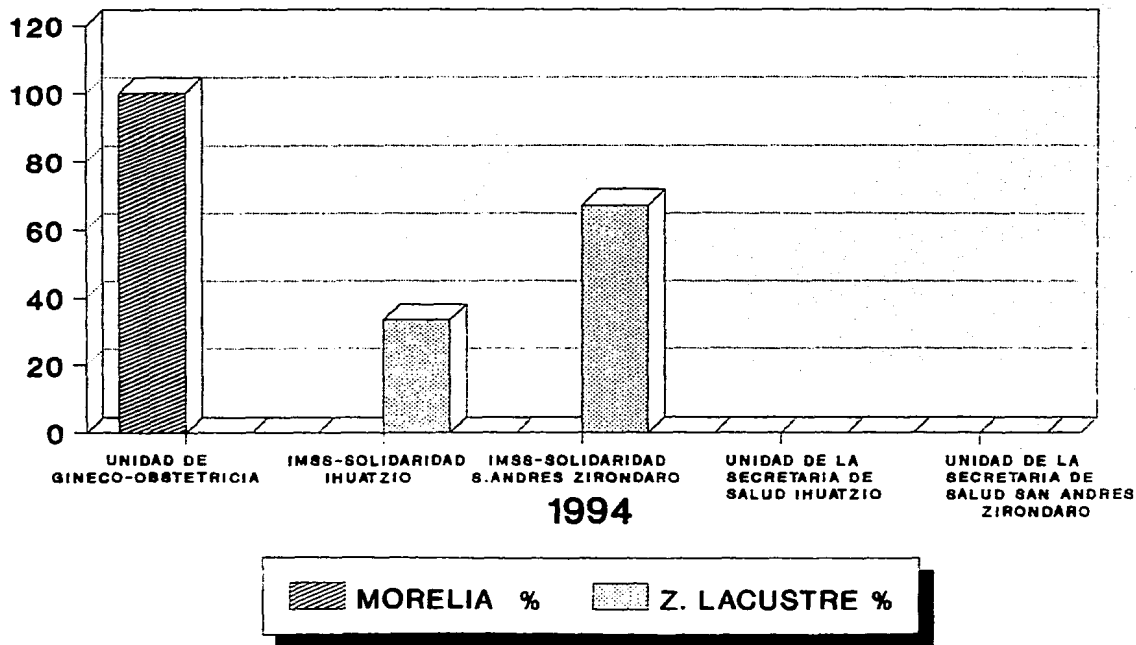
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A UNIDAD DE GINECO-OBSTETRICIA.	114	100	0	0
B I.M.S.S.-SOLIDARIDAD (IHUATZIO).	0	0	1	33.3
C I.M.S.S.-SOLIDARIDAD (SAN ANDRES ZIRONDARO).	0	0	2	66.7
D UNIDAD DE LA SECRETARIA DE SALUD DE IHUATZIO.	0	0	0	0
E UNIDAD DE LA SECRETARIA DE SALUD DE SAN ANDRES ZIRONDARO.	0	0	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 28

INSTITUCION DE SALUD DONDE TRABAJA LA ENFERMERA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 29

FORMACION PROFESIONAL DE LA ENFERMERA
SOBRE LA LACTANCIA MATERNA.

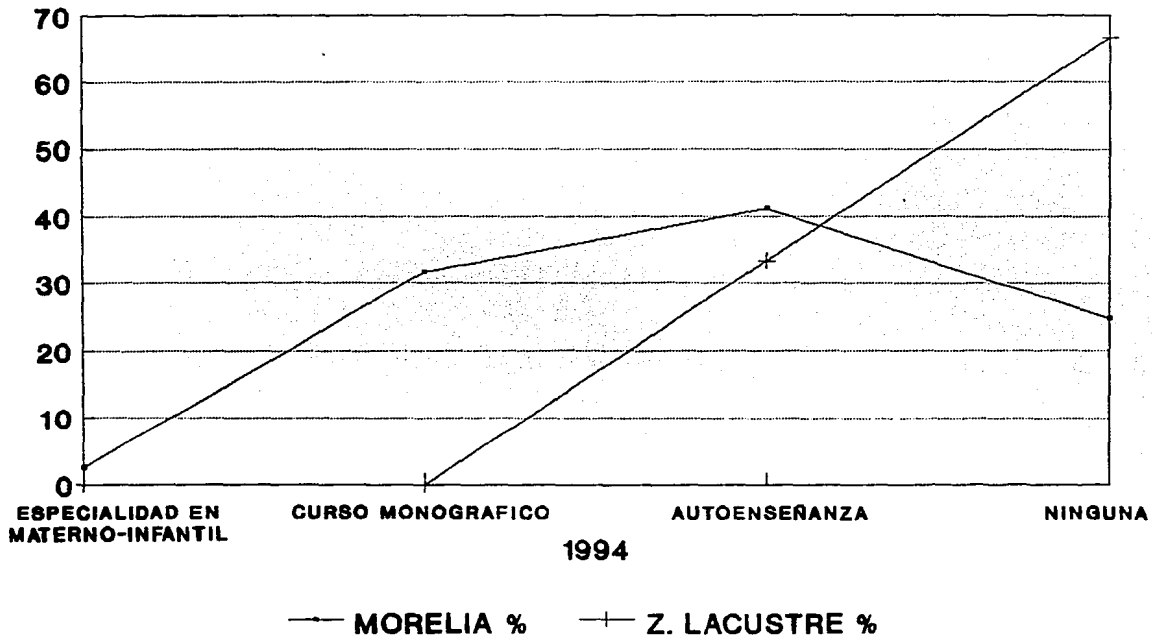
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — ESPECIALIDAD EN MATERNO INFANTIL.	3	2.6	0	0
B — CURSO MONOGRAFICO.	36	31.6	0	0
C — AUTOENSENANZA.	47	41.2	1	33.3
D — NINGUNA.	28	24.6	2	66.7
T O T A L.	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 29

FORMACION PROFESIONAL DE LA ENFERMERA SOBRE LACTANCIA MATERNA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 30

TIEMPO DEDICADO POR LA ENFERMERA A SU
PREPARACION PROFESIONAL SOBRE LA
LACTANCIA MATERNA.

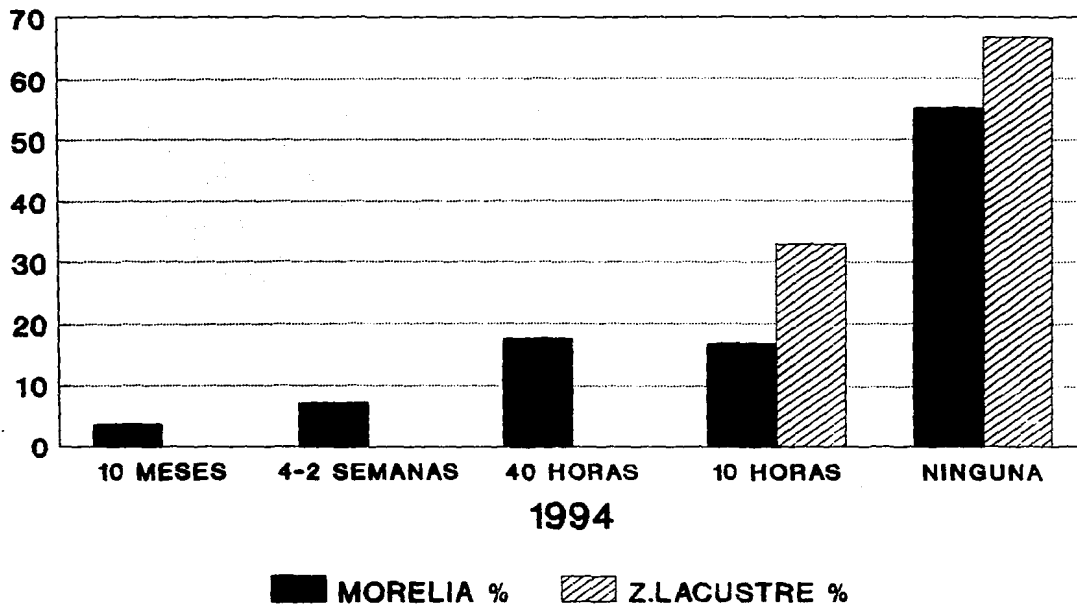
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A 10 MESES.	4	3.5	0	0
B 4 A 2 SEMANAS.	0	7	0	0
C 40 HORAS.	20	17.5	0	0
D 10 HORAS.	19	16.7	1	33.3
E NINGUNA.	63	55.3	2	66.7
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 30

TIEMPO DEDICADO POR LA ENFERMERA A SU PREPARACION
PROFESIONAL SOBRE LA LACTANCIA MATERNA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 31

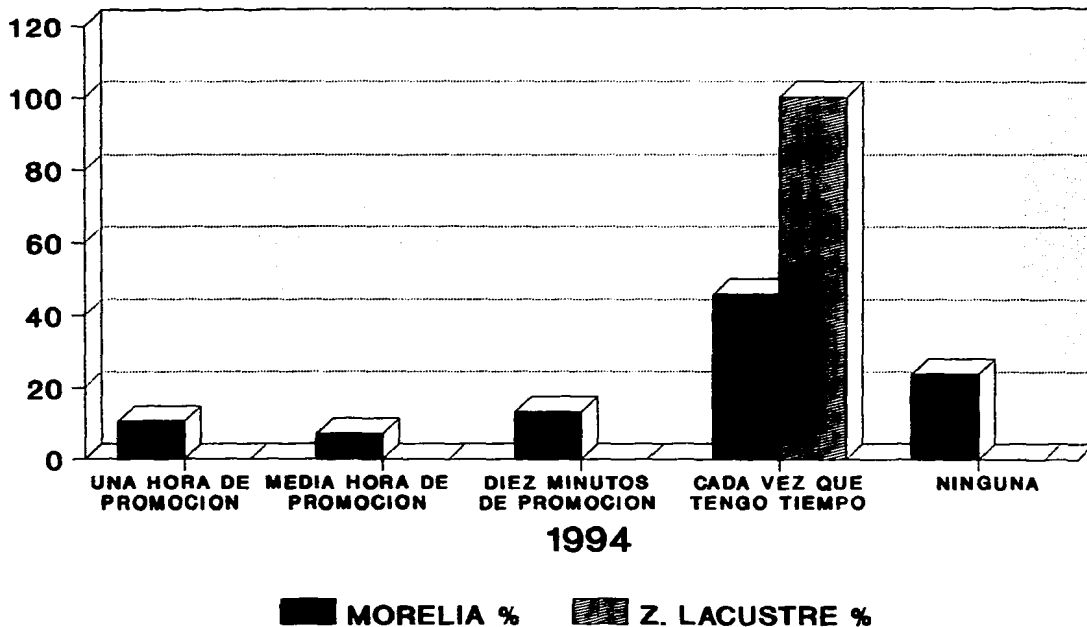
TIEMPO LABORAL DIARIO QUE DEDICA LA
ENFERMERA A LA PROMOCION DE LA
LACTANCIA MATERNA.

1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A UNA HORA DE PROMOCION.	12	10.5	0	0
B MEDIA HORA DE PROMOCION.	8	7	0	0
C DIEZ MINUTOS DE PROMOCION.	15	13.2	0	0
D CADA VEZ QUE TENGO TIEMPO.	52	45.6	3	100
E NINGUNA.	27	23.7	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 31
TIEMPO LABORAL DIARIO QUE DEDICA
LA ENFERMERA A LA PROMOCION DE LA
LACTANCIA MATERNA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 32

OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE
PROPORCIONAN ORIENTACION A LAS
MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA.

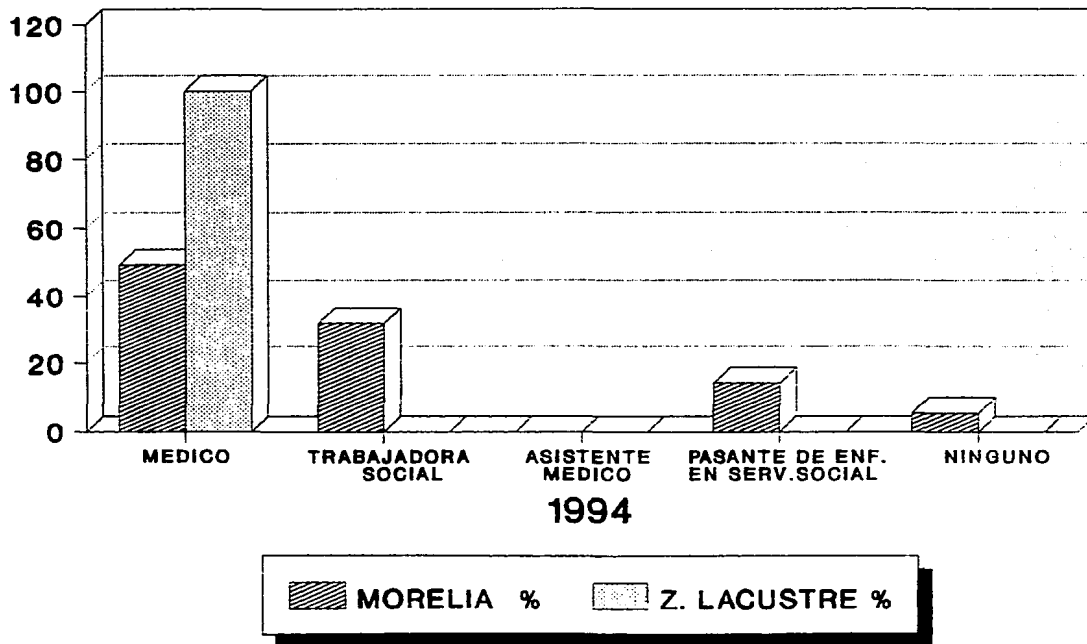
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A MEDICO.	56	49.1	3	100
B TRABAJADORA SOCIAL.	36	31.6	0	0
C ASISTENTE MEDICO.	0	0	0	0
D PASANTE DE ENFERMERIA EN SERVICIO SOCIAL.	16	14	0	0
E NINGUNO.	6	5.3	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 32

OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE PROPORCIONAN ORIENTACION A LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 33

**CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS
SOBRE LOS FACTORES POR LO QUE LA
MADRE DEBE PROPORCIONAR ALIMENTACION
AL SENO MATERNO A SU HIJO.**

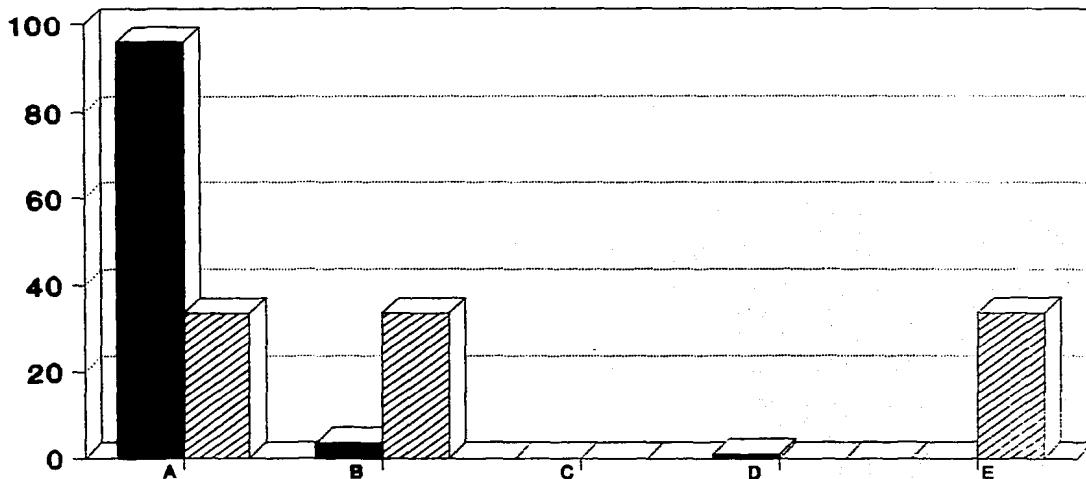
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A PREVENIR ENFERMEDADES, SER MAS NUTRITIVA, FAVORECER EL VINCULO MADRE E HIJO, MAS ECONOMICA.	109	95.6	1	33.3
B PREVENIR ENFERMEDADES, SER MAS NUTRITIVA, REDUCCION DE CANCER MAMARIO, COMODIDAD PARA LA MADRE.	4	3.5	1	33.3
C POR NO PREPARAR BIBERONES, SER MAS COMODA Y NUTRITIVA, REDUCE PESO DE LA MADRE.	0	0	0	0
D FAVORECER EL VINCULO MADRE-HIJO, NO PREPARAR BIBERONES, MAS SENCILLO, PROTECCION ANTICONCEPTIVA.	1	.9	1	33.4
E NO ME INFORMARON.	0	0	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 33

CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS FACTORES
POR LO QUE LA MADRE DEBE PROPORCIONAR ALIMENTACION
AL SENO MATERNO A SU HIJO



1994

MORELIA %
 Z.LACUSTRE %

1994

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 34

CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE
EL PERIODO EN EL CUAL DEBEN SER
EXAMINADOS LOS SENOS A LA MADRE.

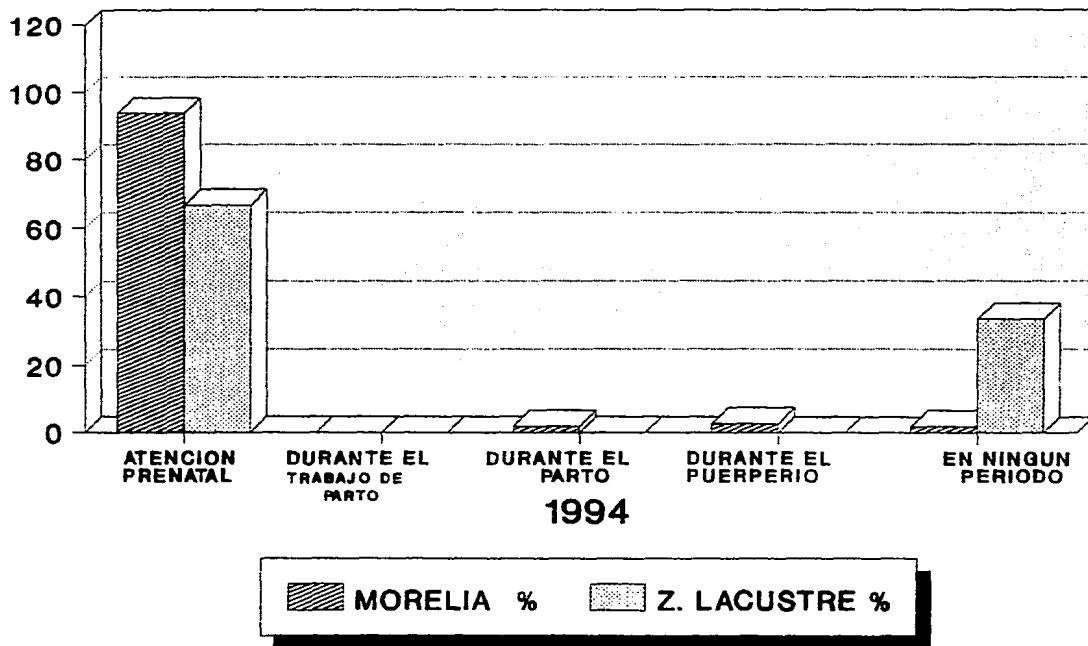
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — ATENCION PRENATAL.	107	93.8	2	66.7
B — DURANTE EL TRABAJO DE PARTO.	0	0	0	0
C — DURANTE EL PARTO.	2	1.8	0	0
D — DURANTE EL PUERPERIO.	3	2.6	0	0
E — EN NINGUN PERIODO.	2	1.8	1	33.3
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 34

CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL PERIODO EN EL CUAL DEBEN SER EXAMINADOS LOS SENOS A LA MADRE



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 35

OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL
PROFESIONAL DE LA SALUD QUE
DEBE EXAMINAR LOS SENOS A LA MADRE.

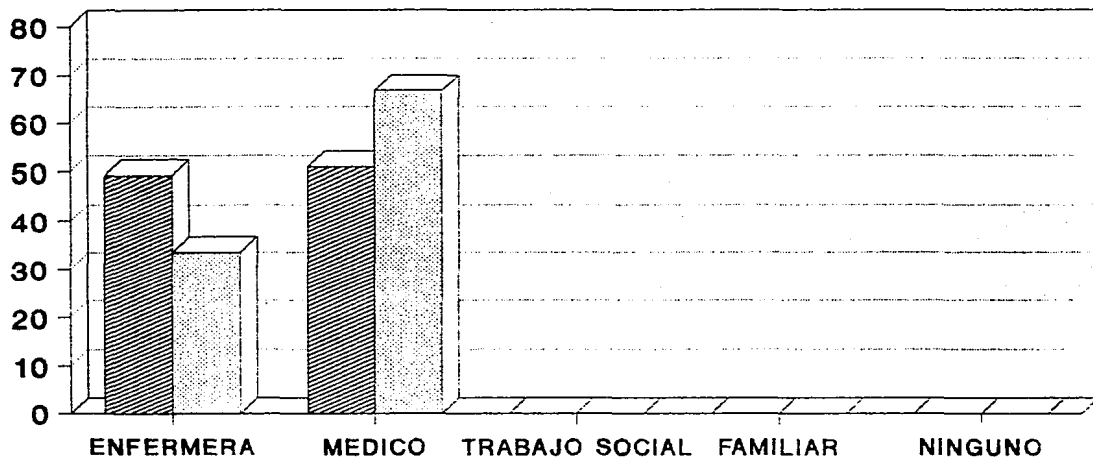
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — ENFERMERA .	56	49.1	1	33.3
B — MEDICO .	58	50.9	2	66.7
C — TRABAJO SOCIAL .	0	0	0	0
D — FAMILIAR .	0	0	0	0
E — NINGUNO .	0	0	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 35

OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL PROFESIONAL DE LA SALUD QUE DEBE EXAMINAR LOS SENOS A LA MADRE



1994

MORELIA %
 Z. LACUSTRE %

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 36

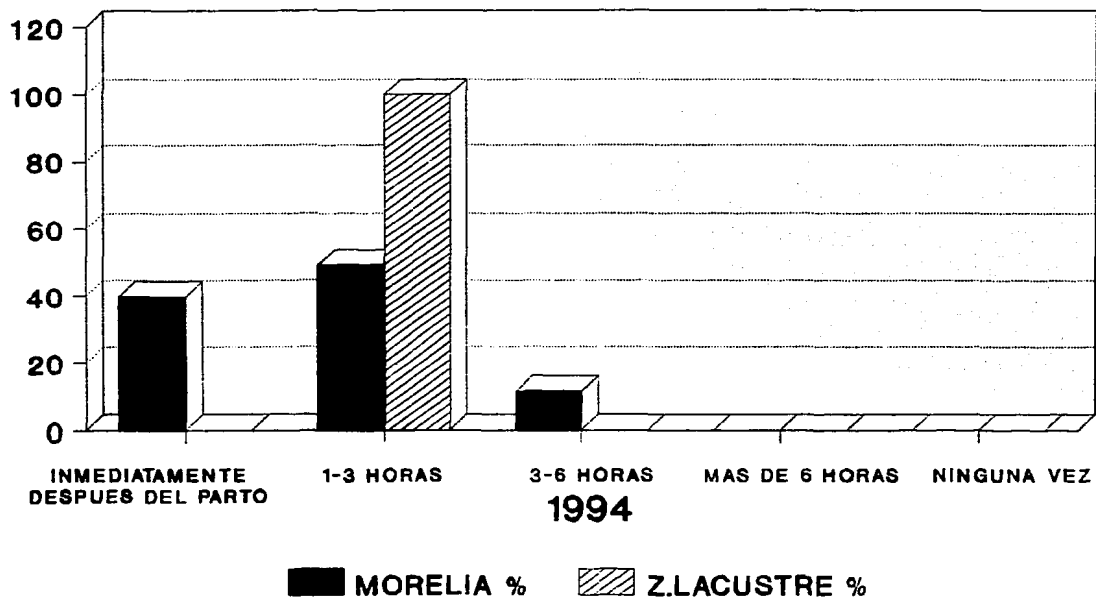
OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL
PERIODO EN EL CUAL LAS MADRES
DEBEN ACERCARSE AL SENO MATERNO
AL BEBE-
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A INMEDIATAMENTE DESPUES DEL PARTO.	45	39.5	0	0
B 1 A 3 HORAS.	56	49.1	3	100
C 3 A 6 HORAS.	13	11.4	0	0
D MAS DE 6 HORAS.	0	0	0	0
E NINGUNA VEZ.	0	0	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: NISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 36

OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE EL PERIODO EN EL CUAL, LAS MADRES DEBEN ACERCARSE AL SENO MATERNO AL BEBE



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 37

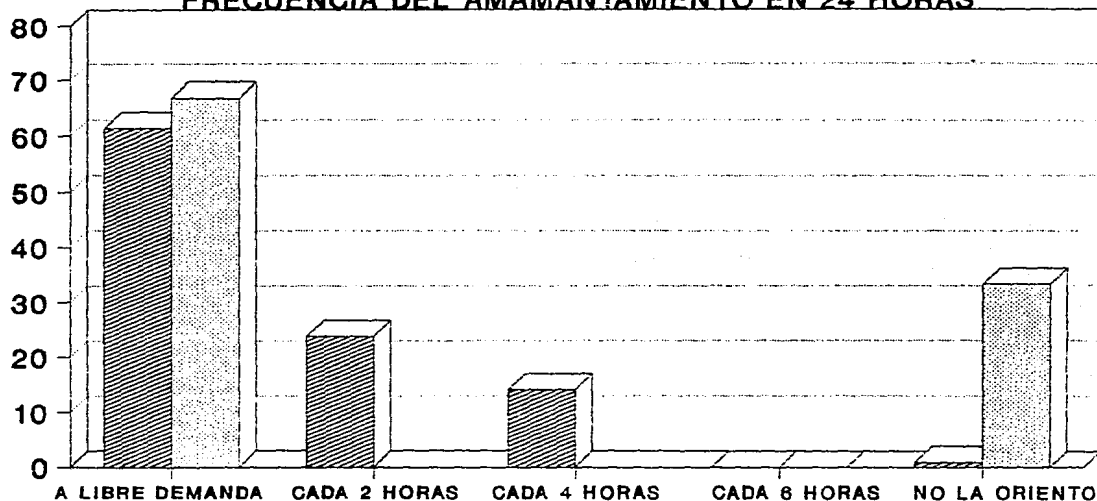
OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA
ORIENTACION QUE DEBE PROPORCIONARSE
A LA MADRE EN LA FRECUENCIA DEL
AMAMANTAMIENTO EN 24 HORAS.
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — A LIBRE DEMANDA .	45	61.4	2	66.7
B — CADA 2 HORAS .	56	23.7	0	0
C — CADA 4 HORAS .	13	14	0	0
D — CADA 6 HORAS .	0	0	0	0
E — NO LA ORIENTO .	1	.9	1	33.3
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 37

OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA ORIENTACION QUE DEBE PROPORCIONAR A LA MADRE EN LA FRECUENCIA DEL AMAMANTAMIENTO EN 24 HORAS



1994

MORELIA %

 Z. LACUSTRE %

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 38

CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE
LA DURACION DE LA TETADA.

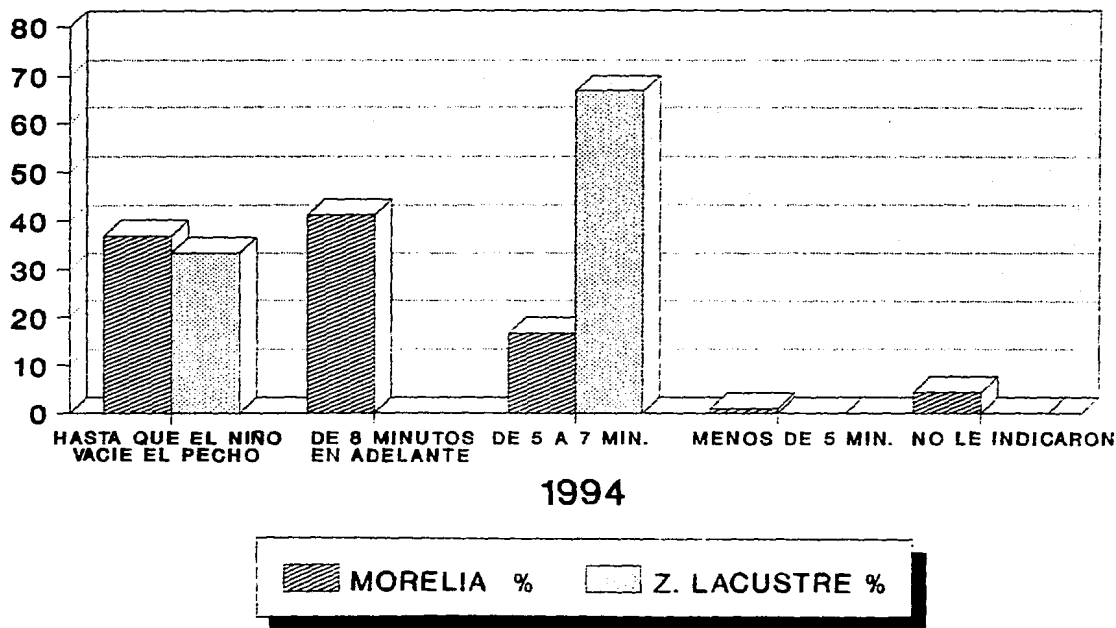
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A HASTA QUE EL NIÑO VACIE EL PECHO.	42	36.8	1	33.3
B DE 8 MINUTOS EN ADELANTE.	47	41.2	0	0
C DE 5 A 7 MINUTOS.	19	16.7	2	66.7
D MENOS DE 5 MINUTOS.	1	.9	0	0
E NO LE INDICARON.	5	4.4	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 38

CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA DURACION DE LA TETADA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 39

OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA
EDAD EN QUE EL BEBE DEBE DEJAR DE
SER AMAMANTADO.

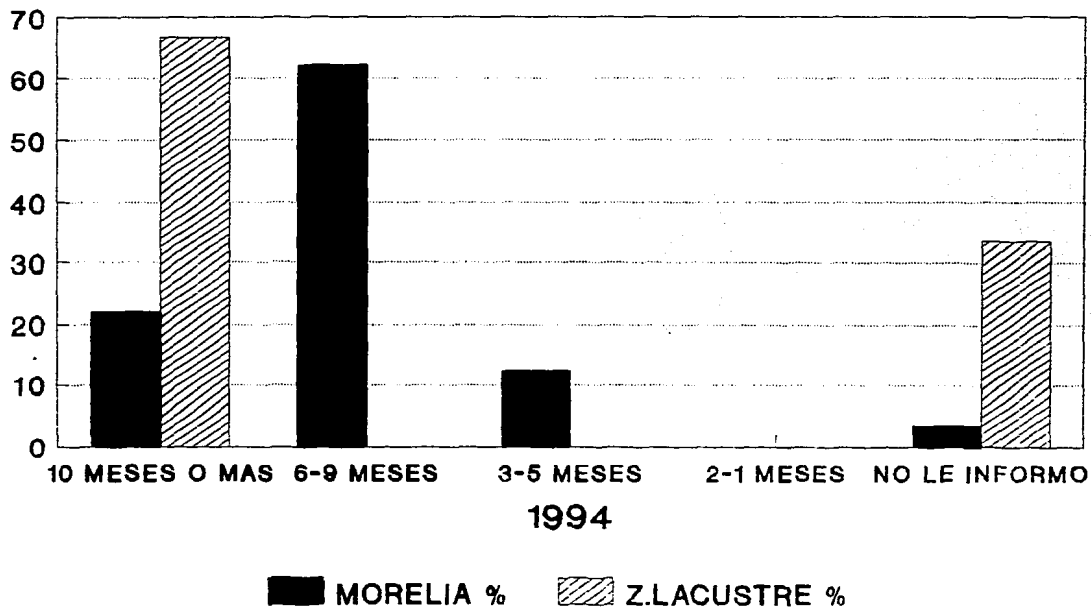
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — 10 MESES O MAS.	25	21.9	2	66.7
B — 6 A 9 MESES.	71	62.3	0	0
C — 3 A 5 MESES.	14	12.3	0	0
D — 2 A 1 MESES.	0	0	0	0
E — NO LE INFORMO.	4	3.5	1	33.3
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 39

OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA EDAD EN QUE EL BEBE DEBE DEJAR DE SER AMAMANTADO



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 40

**CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS
SOBRE LOS NUTRIENTES QUE DEBE CONTENER
LA DIETA DE LA MADRE LACTANTE.**

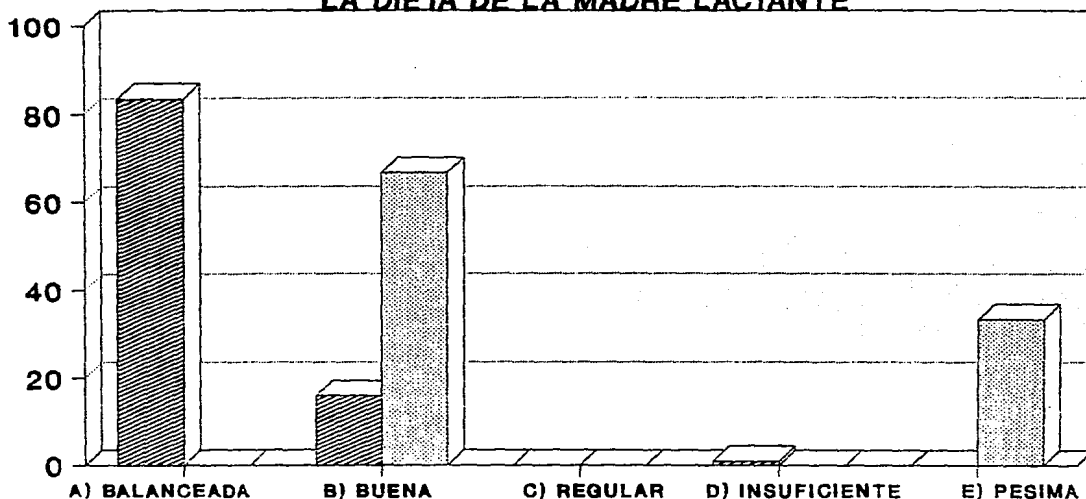
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A BALANCEADA :PUES DEBE DE CONSUMIR DIARIO LECHE, QUESO, AVEANA, ARROZ, PAPAS, FRIJOLES, PAN NEGRO, HABAS, JUGOS, PESCADO, MAIZ, LENTEJA, FRUTA Y VERDURAS.	95	83.3	0	0
B BUENA :DEBE CONSUMIR DIARIO UNA PIEZA DE PESCADO, VASO DE LECHE, FRUTA, VERDURAS, LEGUMINOSAS, TRES VECES A LA SEMANA.	18	15.8	2	66.7
C REGULAR :CONSUME VASO DE LECHE CADA TERCER DIA, VERDURAS Y LEGUMINOSAS TRES VECES A LA SEMANA.	0	0	0	0
D INSUFICIENTE :NO CONSUME PESCADO, SOLO LEGUMINOSAS, CEREALES Y ESPORADICAMENTE LECHE, FRUTAS Y EN OCASIONES TOMA REFRESCOS Y GELATINA.	1	.9	0	0
E PESIMA :CUANDO SE ALIMENTA DE PASTA, PAN, DULCES, REFRESCOS, ALCOHOL, ANTOJITOS DE LA CALLE.	0	0	1	33.3
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 40

CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS NUTRIENTES QUE DEBE CONTENER LA DIETA DE LA MADRE LACTANTE



1994



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 41

EN QUE PERIODO BRINDA LA ENFERMERA
ORIENTACION A LAS MADRES SOBRE
LA LACTANCIA.

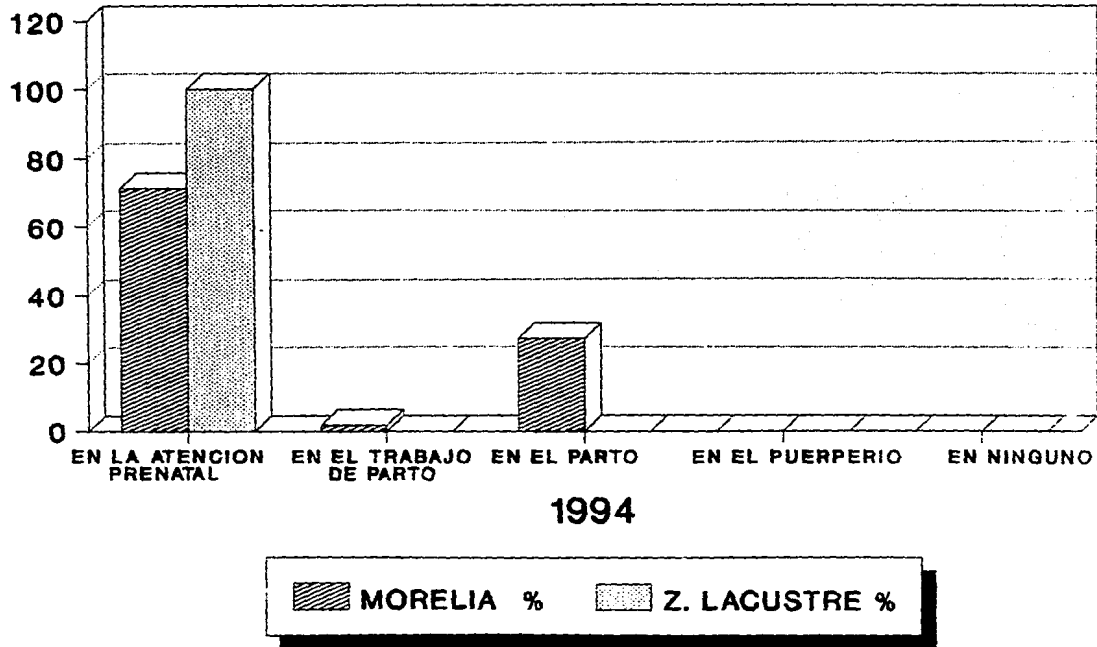
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — EN LA ATENCION PRENATAL.	81	71.1	3	100
B — EN EL TRABAJO DE PARTO.	2	1.8	0	0
C — EN EL PARTO.	31	27.1	0	0
D — EN EL PUERPERIO.	0	0	0	0
E — EN NINGUNO.	0	0	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 41

EN QUE PERIODO BRINDA LA ENFERMERA ORIENTACION A LAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 42
CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS
SOBRE LOS BENEFICIOS DEL CALOSTRO.

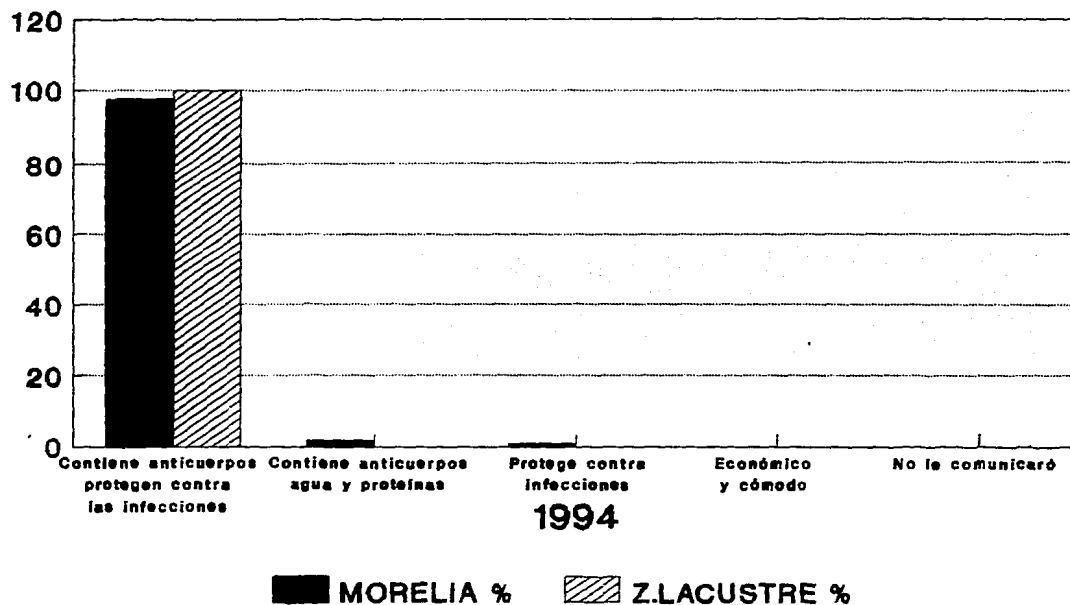
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A CONTIENE ANTICUERPOS QUE PROTEGEN CONTRA LAS INFECCIONES.	111	97.3	3	100
B CONTIENE ANTICUERPOS AGUA Y MINERALES.	2	1.8	0	0
C PROTEGE CONTRA LAS INFECCIONES Y ES FRESCO.	1	.9	0	0
D ES ECONOMICO Y COMODO.	0	0	0	0
E NO LE COMUNICO.	0	0	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 42

CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS BENEFICIOS DEL CALOSTRO



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 43

**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA
ORIENTACION Y EL ADIESTRAMIENTO QUE DEBE
PROPORCIONAR A LA MADRE SOBRE LA TECNICA DE
ALIMENTACION AL SENO.**

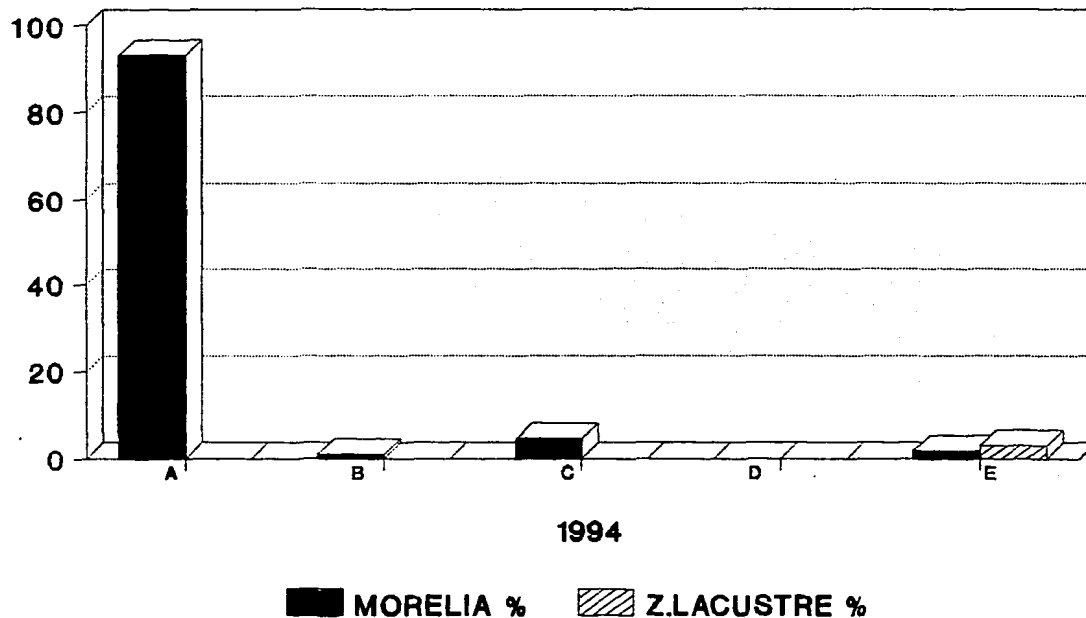
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A BUENA POSICION, PENETRACION DEL PEZON EN LA BOCA DEL BEBE, QUE LA LENGUA DEL BEBE OPRIMA LA PARTE INFERIOR DE LA AREOLA PARA EXPRIMIR LA LECHE.	186	92.9	0	0
B NUNCA SE DEBE ALEJAR SUBITAMENTE DEL PECHO.	1	.9	0	0
C CUANDO SE RETIRE EL PECHO, LA MADRE DEBE INTRODUCIR EL DEDO MENIQUE PARA QUE EL NINO LIBERE EL PECHO.	5	4.4	0	0
D OPRIMIR LA MARIZ DEL BEBE CUANDO MUERDA EL PECHO.	0	0	0	0
E NO LA ADIESTRO.	2	1.8	3	100
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 43

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION Y EL ADIESTRAMIENTO QUE SE DEBE PROPORCIONAR A LA MADRE SOBRE LA TECNICA DE ALIMENTACION AL SENO



1994

■ MORELIA % ▨ Z.LACUSTRE %

1994

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 44

**CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA
ORIENTACION QUE DEBE BRINDAR A LA MADRE
SOBRE LA EXTRACCION Y GUARDA DE LA
LECHE MATERNA.**

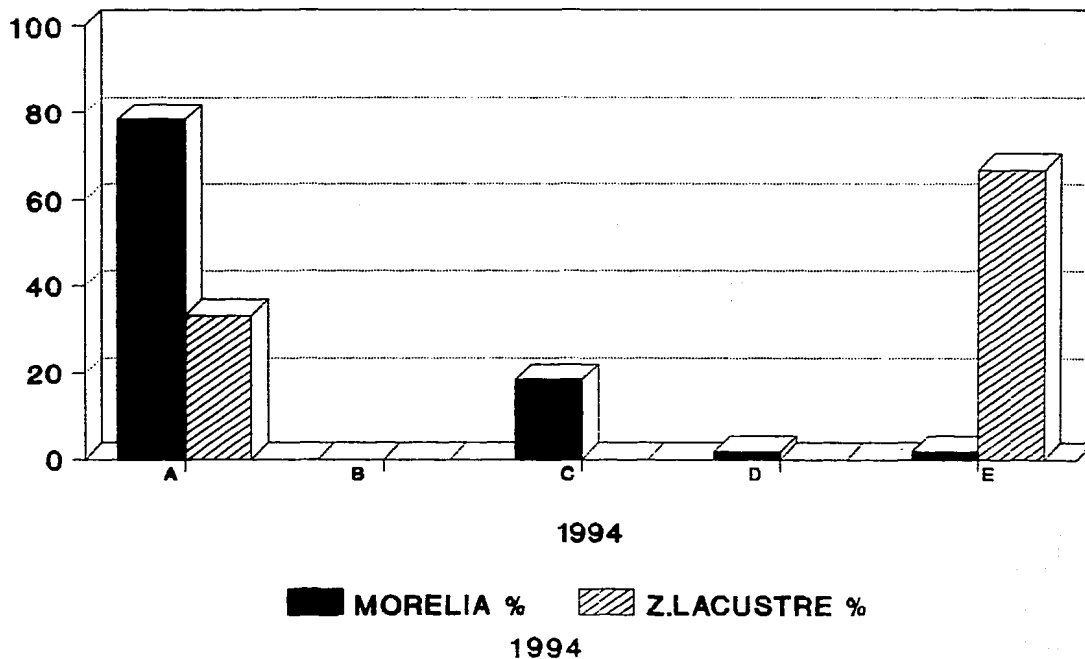
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — CON LA MANO O CON UN TIRALECHE, GUARDADLA EN UN RECIPIENTE LIMPIO, TAPADO Y PUESTO EN UN LUGAR FRESCO.	89	79	1	33.3
B — CON LA MANO Y GUARDARLA EN EL BIBERON.	0	0	0	0
C — CON EL TIRALECHE Y GUARDARLA EN EL BIBERON.	21	18.4	0	0
D — CALENTARLA A BANO MARIA Y DARSELA EN EL BIBERON.	2	1.8	0	0
E — NO LE EXPLICO.	2	1.8	2	66.7
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 44

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION QUE SE DEBE BRINDAR A LA MADRE SOBRE LA EXTRACCION Y GUARDA DE LA LECHE MATERNA



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 45

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA
ORIENTACION A LA MADRE SOBRE EL PROCEDI-
MIENTO DE LA ALIMENTACION AL SENO
MATERNO.

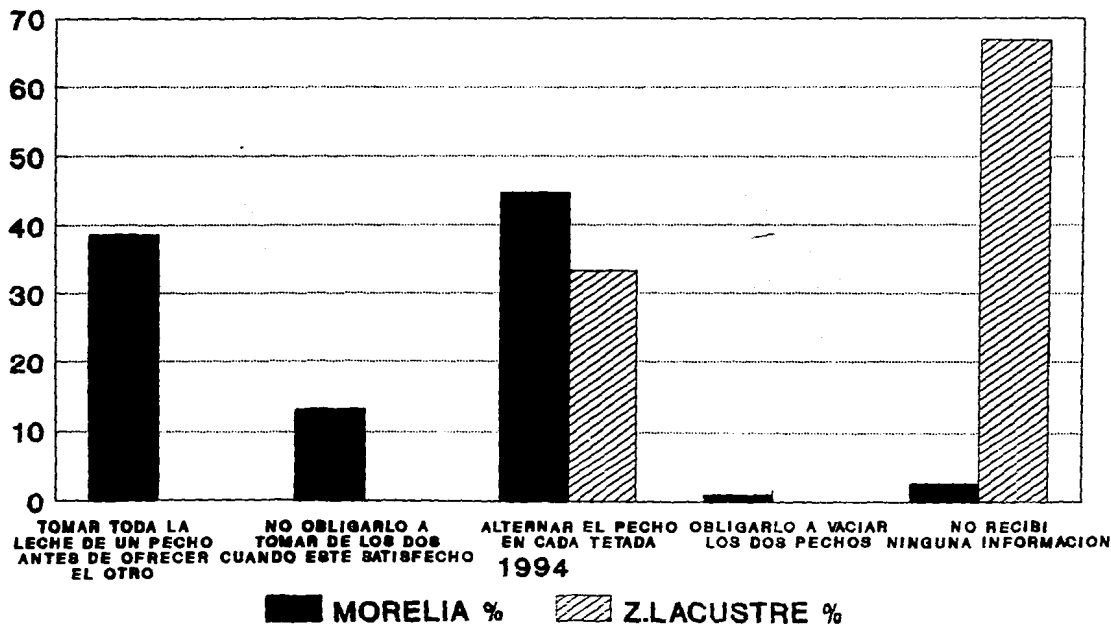
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — TOMAR TODA LA LECHE DE UN PECHO ANTES DE OFRECER EL OTRO.	44	38.6	0	0
B — NO OBLIGARLO A TOMAR DE LOS DOS CUANDO ESTA SATISFECHO.	15	13.2	0	0
C — ALTERNAR EL PECHO EN CADA TETADA.	51	44.7	1	33.3
D — OBLIGARLO A VACIAR LOS DOS PECHOS.	1	.9	0	0
E — NO RECIBIO NINGUNA INFORMACION.	3	2.6	2	66.7
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 45

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION A LA MADRE SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE LA ALIMENTACION AL SENO MATERNO



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 46

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA
ORIENTACION A LA MADRE SOBRE COMO PREVENIR
LAS GRIETAS.

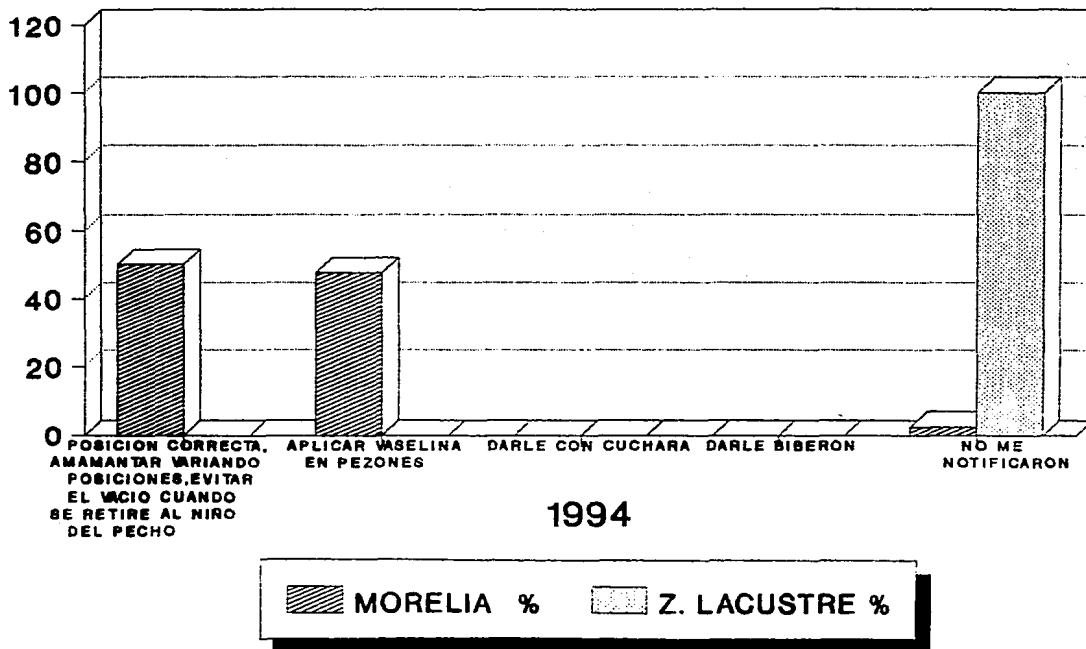
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — POSICION CORRECTA, AMAMANTAR VARIANDO POSICIONES, EVITAR EL VACIO CUANDO SE RETIRE AL NINO DEL PECHO.	57	50	0	0
B — APLICAR VASELINA A LOS PEZONES.	54	47.4	0	0
C — DAR CON LA CUCHARA.	0	0	0	0
D — DARLE BIBERON.	0	0	0	0
E — NO ME NOTIFICARON.	3	2.6	3	100
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 46

CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS EN LA ORIENTACION A LAS MADRES SOBRE COMO PREVENIR LAS GRIETAS



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 47

**OPINION DE LAS ENFERMERS SOBRE LOS
FACTORES QUE LA MADRE DEBE CONOCER
PARA QUE AMAMANTE A SU HIJO.**

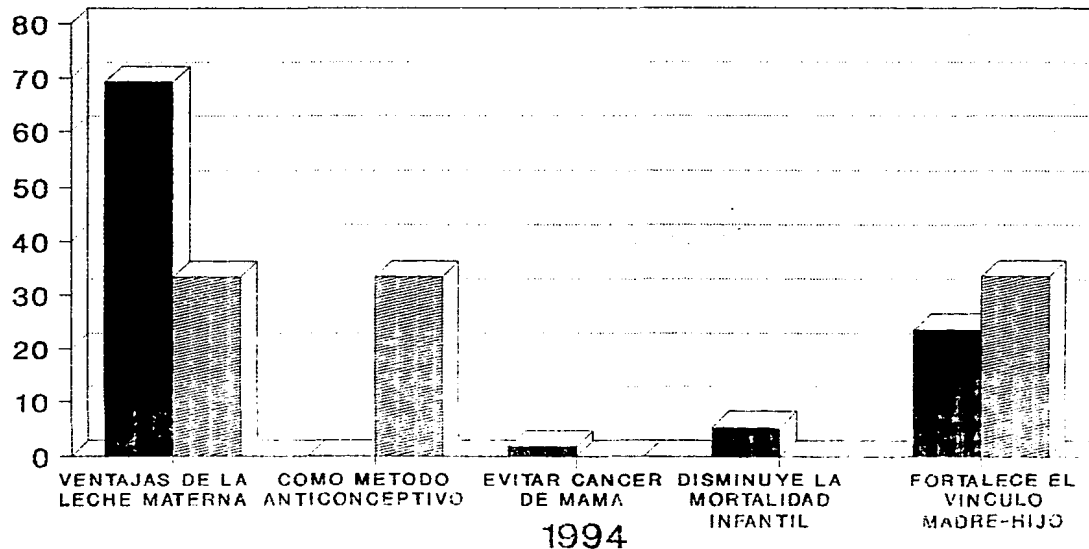
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — VENTAJAS DE LA LECHE MATERNA.	79	69.3	1	33.3
B — COMO METODO ANICONCEPTIVO.	0	0	1	33.3
C — EVITAR CANCER DE MAMA.	2	1.8	0	0
D — DISMINUYE LA MORTALIDAD INFANTIL.	6	5.3	0	0
E — FORTALECE EL VINCULO AFECTIVO MADRE-HIJO.	27	23.6	1	33.4
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 47

OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS FACTORES QUE LA MADRE DEBE CONOCER PARA QUE AMAMANTE A SU HIJO



■ MORELIA

▨ Z. LACUSTRE %

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

CUADRO NUMERO 48

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE EL
PROCESO DE DESTETE.

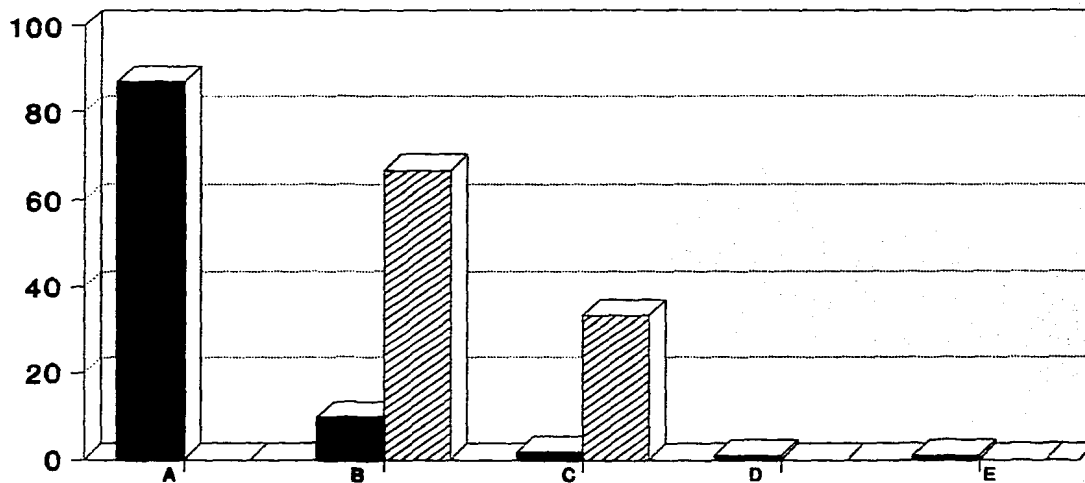
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A SUSTITUIR UNA MAMADA POR UNA COMIDA O PAPILLA Y ASI SUCESIIVAMENTE HASTA COMPLETAR EL DESTETE.	99	96.8	0	0
B SUSTITUIR UNA MAMADA CADA 12 HORAS POR UNA COMIDA A SI SUCESIIVAMENTE HASTA COMPLETAR EL DESTETE.	11	9.6	2	66.7
C DAR UNA COMIDA CADA VEZ QUE EL NIÑO QUIERA HASTA COMPLETAR EL DESTETE Y DARLE EL PECHO.	2	1.8	1	33.3
D QUITARLO EN UN DIA.	1	.9	0	0
E NO ME ENSEÑARON.	1	.9	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 48

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE EL PROCESO DE DESTETE



1994

■ MORELIA % ▨ Z.LACUSTRE %

1994

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 49

RESPUESTA DE LAS ENFERMERAS EN RELACION
AL SERVICIO EN EL CUAL SE BRINDA
ORIENTACION A LA MADRE SOBRE LACTANCIA
MATERNA Y DESTETE.

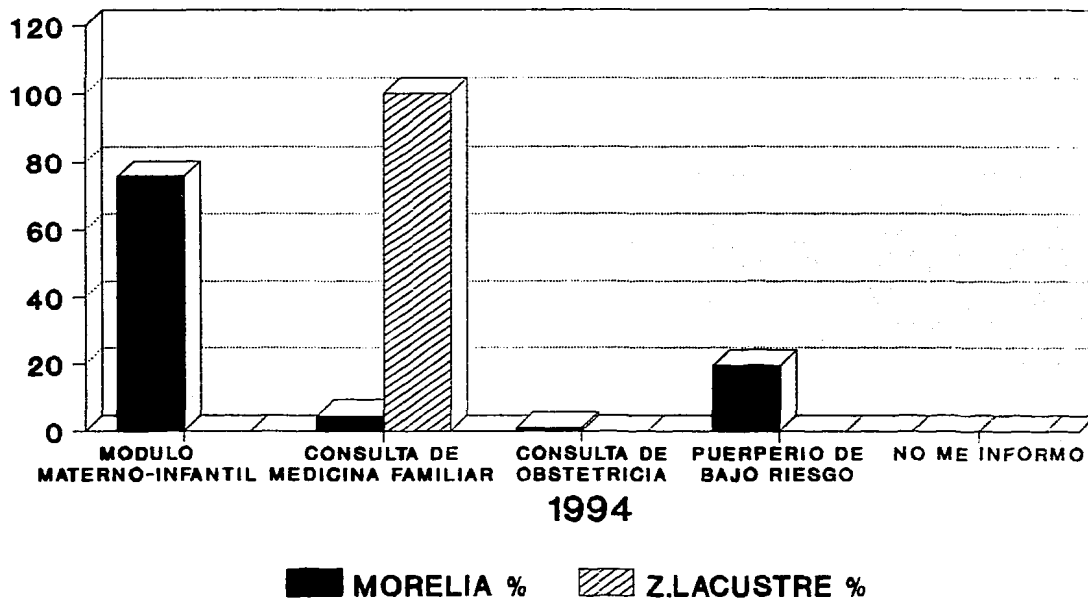
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — MODULO MATERNO-INFANTIL.	86	75.4	0	0
B — CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR.	5	4.4	3	100
C — CONSULTA DE OBSTETRICIA.	1	.9	0	0
D — PUERPERIO DE BAJO RIESGO.	22	19.3	0	0
E — NO ME INFORMARON.	0	0	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 49

RESPUESTA DE LAS ENFERMERAS EN RELACION AL SERVICIO
EN EL CUAL SE DEBE ORIENTAR A LA MADRE SOBRE LA
LACTANCIA MATERNA Y EL DESTETE



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No.24

CUADRO NUMERO 50

OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA
PERSONA QUE DA BIBERON A LOS RECIEN
NACIDOS EN EL HOSPITAL.

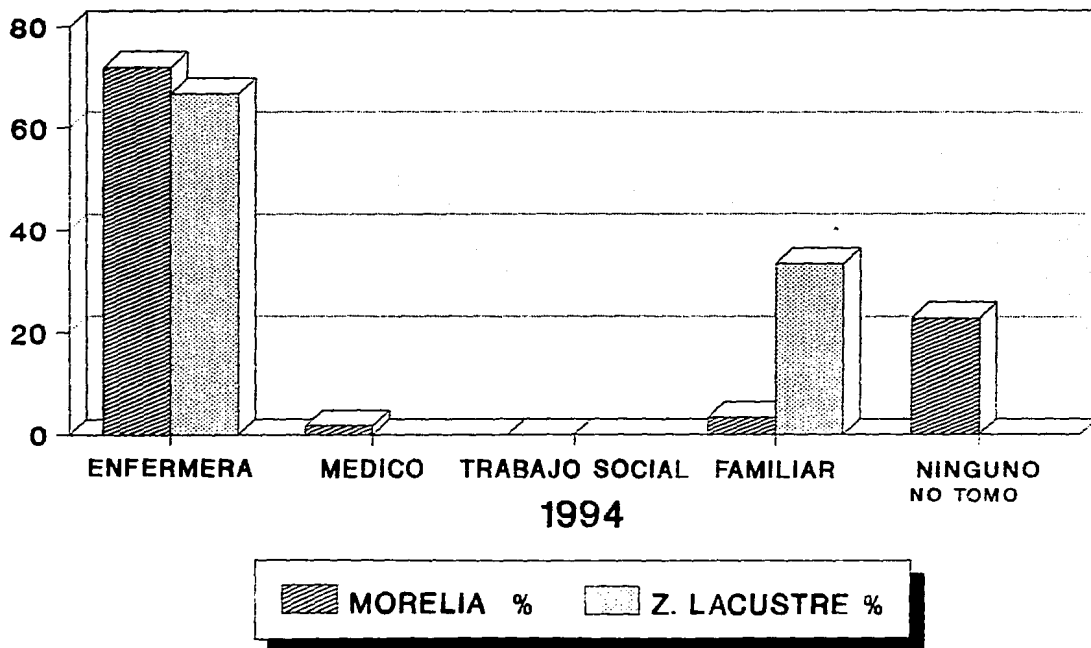
1994

O P C I O N E S	MORELIA		ZONA LACUSTRE	
	F	%	F	%
A — ENFERMERA .	82	71.9	2	66.7
B — MEDICO .	2	1.8	0	0
C — TRABAJO SOCIAL .	0	0	0	0
D — FAMILIAR .	4	3.5	1	33.3
E — NINGUNO, NO TOMO .	26	22.8	0	0
T O T A L	114	100	3	100

FUENTE: MISMA DEL CUADRO No.24

GRAFICO NUMERO 50

OPINION DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA PERSONA QUE DA BIBERON A LOS RECIEN NACIDOS EN EL HOSPITAL



FUENTE: LA MISMA DEL CUADRO No. 24

4.3. COMPROBACION DE LA HIPOTESIS

La validez del planteamiento hecho en la hipótesis, en relación con la no participación de la enfermera en la promoción y adiestramiento, durante el embarazo, parto y puerperio, de las madres sobre la lactancia materna, por las múltiples funciones que realiza, por desconocimiento de políticas y programas, se comprobó parcialmente de acuerdo a los resultados obtenidos se resumen a continuación:

a) Un 46% de las enfermeras manifiesta dar orientación a las madres solamente cuando "tienen tiempo", ya que no existe un programa específico. El conocimiento que tienen sobre la técnica de la alimentación al seno materno, es favorable ya que alcanza un 59%. Importante también es mencionar que en un 71% y un 100% de cada grupo estudiado, reconoce que durante la atención prenatal es el momento ideal para brindar orientación sobre la lactancia materna.

b) La segunda hipótesis, que se refiere a las madres usuarias habitantes del IMSS de la Ciudad de Morelia, Mich. amamantan mínimo tiempo a sus hijos, por la publicidad excesiva de la leche industrializada, por factores socioeconómicos y culturales y por desconocimiento de las bondades de la leche materna, fue refutada, ya que las madres manifestaron en un 52%, el deseo de prolongar el amamantamiento, de sus hijos en un mínimo de 5 a 12 meses de edad, y un 84% conocen las ventajas de la alimentación al seno materno.

c) La última de las hipótesis, que se refiere a las madres purépechas de la zona lacustre de Pátzcuaro, Mich. amamantan a sus hijos por períodos prolongados, como medida anticonceptiva, por factores económicos y socioculturales fue comprobada ya que el 81%, informa que dejará de amamantar a su hijo hasta más de un año de edad, de la misma manera un 36% conoce las ventajas de la leche materna y un 47% lo hace por costumbre.

4.4. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

En éste subcapítulo se analizan e interpretan los resultados de acuerdo a la instrumentación estadística y metodológica en relación con las variables determinadas y de acuerdo al universo de trabajo.

- El cuadro No. 1. Referente al lugar de residencia de las madres, muestra que fue el mismo porcentaje para Morelia y la zona lacustre que son atendidas por los servicios médicos del IMSS.

- El cuadro No. 2. Muestra la edad de las madres, que en su mayoría son de 21 a 30 años, con 65% de Morelia y un 48% para la zona lacustre, dato relevante ya que es la edad idónea para la reproducción humana y por ende para recibir orientación oportuna sobre la lactancia.

- En el cuadro No. 3. Que se relaciona con estado civil de las madres, en ambos casos predomina el ser casada; que muestra una característica socioeconómica y cultural de las mujeres encuestadas.

- El cuadro No. 4. Con respecto al ingreso familiar de las madres de acuerdo al salario mínimo es interesante observar que en un 58% de las madres de Morelia, predomina el ingreso de 2 a 3 salarios, mientras que para las de la zona lacustre es de un 41 % entre 1 y menos de un salario mínimo; lo que seguramente determina la opción de amamantar a los niños.

- El cuadro No. 5. Que se refiere al grado escolar de las madres se puede observar, que predomina en un 40% el medio básico en Morelia mientras que en la zona lacustre se reporta 46% con educación elemental, dato no decisivo para el amamantamiento de los niños.

- El cuadro No. 6. Se muestra la ocupación de las madres. en donde es muy significativo el hecho de que un 76% de las madres originarias de Morelia, se dediquen al hogar así como el 62% de la zona lacustre; por otra parte un 15% de las mujeres de Morelia se desempeñan como empleadas y un 26% de las madres purépechas trabajan como artesanas, labor que permite permanecer en el hogar; por la importancia que representa se menciona que solamente se alcanza un 5% con la suma de ambos grupos de estudio que tienen trabajo de tipo profesional; los datos mencionados en primer término pueden ser motivo. por lo cual las madres brindan lactancia natural a sus hijos por períodos prolongados.

- El cuadro No. 7. Que se refiere al establecimiento de salud a donde acuden las madres, a recibir atención médica en un 85%, refieren recibir servicio del IMSS tal vez porqué se seleccionó a ésta institución, para poder captar con mayor facilidad a las madres motivo de estudio.

- El cuadro No. 8. Muestra la persona de quién las madres recibieron información, sobre la lactancia materna por primera vez, es de llamar la atención las respuestas obtenidas, en un 28% dice que la enfermera y el médico respectivamente y en un 27% manifiestan su aprendizaje por medio de la autoenseñanza en las madres procedentes de la Ciudad de Morelia y un 46% de las madres purépechas.

Con respecto a las madres purépechas, es muy significativo que solamente un 9%, la enfermera le brindó orientación al respecto y su convicción para amamantar ha sido por autoenseñanza.

- Cuadro No. 9. A los factores por los que las madres proporcionan seno materno a sus hijos, representa como dato relevante que el 84% de las madres de la Ciudad de Morelia, responden conocer la mayoría de las ventajas del amamantar, en contra posición con las encuestadas en la zona lacustre en donde se encuentra un significativo 47% que no saben explicar el motivo por el cual amamantan, lo que indica el arraigo cultural que al respecto prevalece en esa cultura ya que solamente un 36% dice conocer las ventajas.

- Cuadro No. 10. El período en que las madres, les fueron examinados los senos maternos, es altamente significativo ya que en un 59% de las madres encuestadas en la Ciudad de Morelia, y en un 76% de las madres purépechas informan que en ninguna etapa, del embarazo, parto y puerperio les fueron explorados, lo que ocasiona la imposibilidad de detectar oportunamente malformaciones de la mama, pezones invertidos, pezón largo entre otros.

- Cuadro No. 11. El profesional que realizó el examen de los senos. los resultados de este cuadro se relacionan con el cuadro anterior, ya que se reitera en un 60% y 74% respectivamente que ningún profesional del área de la salud, practicó el examen de senos a las madres, lo que demuestra la poca importancia que la enfermera y el equipo multidisciplinario le da a este examen.

- Cuadro No. 12. Que trata sobre la edad en que el bebé dejará de ser amamantado. En relación con los resultados obtenidos en esta variable, los hallazgos mas importantes revelan que en un 52% las madres procedentes de la Ciudad de Morelia amamantarán en un período mínimo de 5 y máximo de 12 meses y en lo que se refiere a las madres purépechas alcanza un 81% entre los 7 y los 13 meses o mas.

- Cuadro No. 13. El período en el cual las madres se acercaron el bebé al seno; es de llamar la atención que en ambos grupos de estudio, se alcanza un 50 y 65% que las madres dicen iniciar la lactancia después de 24 horas, y ninguna de ellas se negó a hacerlo.

- Cuadro No. 14. La frecuencia en el amamantar al seno materno al bebe en 24 horas, es importante hacer notar que en un 72% de las madres de Morelia y un 78% de la zona lacustre dan de amamantar a libre demanda.

- Cuadro No. 15. La duración de la tetada. Las madres de la Ciudad de Morelia dijeron que hasta que el niño vacie el seno en un 82%, no así las madres purépechas las cuales solamente en un 32%. Importante es señalar que las madres de la zona lacustre en un 32% no pudieron precisar la duración de la tetada, en virtud de que permanecen casi siempre con el bebé.

- Cuadro No. 16. Sobre la ingesta alimenticia de las madres durante la lactancia, un 48% de las madres de Morelia informan de una buena nutrición pues consumen un vaso de leche, fruta, verduras, 1 pieza de pescado, leguminosas cada tercer día aproximadamente, en lo referente a las madres purépechas, se puede observar que su dieta es mejor balanceada por el consumo diario de leche, pescado, frijol, lenteja y verduras. Es importante hacer notar que la dieta de las madres purépechas, es mejor en virtud de que la principal fuente de trabajo es la pesca y las actividades agrícolas, de ahí que se deduce la ingesta de pescado y leguminosas.

- Cuadro No. 17. En relación con el conocimiento de las madres sobre el calostro, se puede observar datos interesantes con respecto a las madres encuestadas procedentes de Morelia ya que reportan en un 71% desconocimiento sobre los beneficios de brindar a sus hijos el calostro. No así las madres purépechas en un 56% respondieron, que contiene "defensa" que protegen a los niños para no enfermarse".

- Cuadro No. 18. La orientación y adiestramiento que las madres recibieron sobre la técnica de alimentación al seno materno. Los principales hallazgos muestran un significativo 82% de las madres de Morelia y un 65% de las madres purépechas de no haber recibido orientación y adiestramiento al respecto, lo que revela el poco impacto que tiene el personal de enfermería en este sentido.

- Cuadro No. 19. Con respecto a la orientación que recibieron las madres sobre la extracción y guarda de la leche materna. De igual manera que el cuadro anterior un alto porcentaje, que oscila entre un 62 y 67% de los grupos de madres en estudio, reportan no haber recibido ningún tipo de orientación, y desconocer la existencia de esta técnica. Tal vez este informe se debe a que la mayoría de las madres se dedica al hogar y las artesanas trabajan en su casa.

- Cuadro No. 20. En relación con la orientación que las madres recibieron sobre la técnica de alimentación al seno materno. Los resultados difieren entre las madres de Morelia y la zona lacustre ya que las primeras en un 59% responden, permitir succionar al niño toda la leche de un seno antes de ofrecer el otro, no así las madres purépechas quienes reportan no haber obtenido ningún tipo de información del personal de enfermería, además de mostrar que para ellas esto no representa un hecho significativo, ya que siempre cargan consigo a su bebé.

- Cuadro No. 21. Que refiere la orientación que las madres recibieron sobre la prevención de grietas. Los resultados son de sumo interés, ya que en un 78% y un 86% de las madres de Morelia y la zona lacustre, dicen no haber recibido ningún tipo de orientación, aunado a lo anterior, es de llamar la atención que ninguna de las madres entrevistadas mencionó haber sufrido esta alteración.

- Cuadro No. 22. En donde se reporta la orientación que recibieron las madres, sobre el proceso de destete. En este dato, se encontró que un 62% de las madres de Morelia y un 53% de las purépechas, reiteran no haber recibido ningún tipo de información al respecto, sin embargo, en ambos grupos mencionan que lo hacen "dando probaditas de comida" así sucesivamente hasta lograr el destete.

- Cuadro No. 23. Este cuadro contiene información, sobre el servicio donde las madres recibieron información sobre la lactancia materna, un 30% de las madres de Morelia, dicen haber recibido orientación en el módulo materno infantil, en contraposición de un 44% del mismo grupo, que informó no haber recibido ninguna orientación. Las madres purépechas en un 60% reportan no haber recibido en ningún

servicio de salud orientación. Los datos anteriores reiteran el poco impacto del personal de Enfermería, tiene con las madres, en lo referente a la lactancia materna.

- Cuadro No. 24. En relación al lugar de residencia de las enfermeras encuestadas, el 100% radican en el área urbana y zona lacustre.

- Cuadro No. 25. En lo referente al nivel académico de las enfermeras de Morelia, el 84% corresponde al nivel técnico, 3% a enseñanza elemental y el 100% de las auxiliares del área médica con secundaria.

- Cuadro No. 26. Nos muestra el personal encuestado. El 54% corresponde a la enfermera general, un 27% a las auxiliares de enfermería y el 100% de las auxiliares rurales no tienen preparación profesional.

- Cuadro No. 27. Un 33% del personal de Enfermería está asignado al turno matutino, lo cual favorecería que en éste se proporcionara mas orientación y adiestramiento a las madres.

- Cuadro No. 28. El 100% del personal de enfermería trabajan en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

- Cuadro No. 29. Que refiere la formación del personal de Enfermería sobre lactancia materna. El 41% y 33% de Morelia y Zona Lacustre respectivamente; manifiesta que sus conocimientos al respecto, han sido obtenidos por autoenseñanza.

- Cuadro No. 30. Se encontró en un 55% que las enfermeras de Morelia no tienen preparación sobre lactancia materna, de la misma manera 67% las de la zona lacustre.

- Cuadro No. 31. Se detecta, que el personal de Enfermería en ambos grupos de estudio, no realizan promoción a la lactancia materna, ya que un 46% de las Enfermeras procedentes de Morelia, dicen realizarlo "cada vez que tienen tiempo", y en un 100% de la Zona Lacustre aceptan no realizarlo.

- Cuadro No. 32. Las Enfermeras encuestadas en un 52% reconocen, que es el médico quién brinda orientación a la madre, sobre la lactancia materna.

- Cuadro No. 33. Es de llamar la atención, el 100% de las Enfermeras tiene conocimiento sobre los factores por lo que las madres deben amamantar a su hijo, sin embargo la

opinión de las madres es contraria ya que en un alto porcentaje menciona no recibir ningún tipo de orientación.

- Cuadro No. 34. El comportamiento estadístico refleja, 94% y 67%, de las Enfermeras encuestadas de Morelia y zona lacustre respectivamente, determinan que se deben examinar los senos de la madre en el período prenatal pero no lo difunden no lo realizan.

- Cuadro No. 35 En lo referente a la opinión sobre el profesional de la salud que debe examinar los senos a la madres, alcanzaron igual representatividad; la enfermera 49% y el médico 51%. No así en la zona lacustre 33% y 67% en el mismo orden. Desfavorablemente la realidad es que ningún profesional lo realiza.

- Cuadro No. 36. Muestra la opinión de las enfermeras de Morelia, en un 40% las madres deben acercarse al seno materno al bebé inmediatamente después del parto como lo fundamenta el programa de lactancia materna, el 100% de la zona lacustre opina que de 1 a 3 horas.

- Cuadro No. 37. El personal de Morelia y zona lacustre en un 61% y 67% el bebé debe amamantarse a libre demanda, 33% de la zona lacustre, no las orienta al respecto, sin embargo las madres lo hacen por autoenseñanza, como lo muestran los resultados respectivos.

- Cuadro No. 38. Señala el comportamiento del conocimiento de las enfermeras en la duración de la tetada el mayor porcentaje 41% de 8 minutos en adelante para Morelia y 67% de 5 a 7 minutos para la zona lacustre, lo que demuestra la desinformación del personal de enfermería al respecto.

- Cuadro No. 39. Refleja un 62% para Morelia, en que el bebé debe dejar de ser amamantado de 6 a 9 meses, así como 67% de 10 meses o más, para la zona lacustre.

- Cuadro No. 40. Un 83% de las Enfermeras de Morelia, conocen la dieta balanceada que debe ingerir la madre lactante, de igual manera un 67% de las Enfermeras de la Zona Lacustre.

- Cuadro No. 41. Muestra las opiniones de las enfermeras en el periodo en que brindan orientación a las madres sobre la lactancia. Un 71% de las enfermeras de Morelia dicen que en la atención prenatal, hecho que es refutado por las madres encuestadas quiénes en los datos respectivos, dicen no haber recibido información. Lo mismo ocurre con las enfermeras de la zona lacustre. Datos

relevantes ya que a pesar de que el personal de enfermería sabe cuando dar la orientación, no lo hace.

- Cuadro No. 42. El conocimiento de las enfermeras sobre los beneficios del calostro. Este rubro alcanzó altos porcentajes de 97% y 100% para Morelia y la zona lacustre respectivamente, que opinan acertadamente que contiene anticuerpos que protegen al bebé, de infecciones. Puede observarse que la opinión de las madres en los datos respectivos en un alto porcentaje la respuesta es negativa.

- Cuadro No. 43. Conocimiento de la enfermera en la orientación y adiestramiento que debe proporcionar a la madre sobre la técnica de alimentación al seno. El 92% de las residentes en Morelia acertaron en decir que la técnica se refiere a una buena posición de la madre, penetración del pezón total a la boca del niño, que la lengua del bebé oprima la parte inferior de la areola para extraer la leche y la madre ponga los dedos en forma de C entre otros, lo que llama la atención de manera preponderante ya que un alto porcentaje de la misma procedencia como se muestra en el cuadro No. 18, dicen no haber recibido ninguna orientación al respecto. En relación con las enfermeras de la zona lacustre revelan no haber adiestrado a las mujeres por desconocimiento de la técnica.

- Cuadro No. 44. Conocimiento de la enfermera en la orientación que debe brindar a la madre sobre extracción y guarda de la leche materna, acertaron en un 78% de las enfermeras de Morelia en que la leche se ha de extraer con la mano o un tiraleche, guardarla en un recipiente limpio y conservarla en un lugar fresco. No así las enfermeras de la zona lacustre que reconocieron en un 67% no brindar información a las madres al respecto por desconocimiento de la técnica, haciendo notar que las madres de ambos grupos de estudio en un amplio porcentaje dicen no haber recibido ninguna orientación al respecto como se señala en el cuadro No. 19.

- Cuadro No. 45. Conocimiento de la enfermera en la orientación a la madre sobre el procedimiento de la alimentación al seno materno. En las enfermeras de Morelia las opiniones se dividen ya que un 45% dice, que debe alternarse el seno en cada tetada mientras un 38% opina que el bebé debe tomar toda la leche de un seno antes de ofrecer el otro, opción esta última como la más recomendable. Las enfermeras de la zona lacustre afirman no tener conocimiento al respecto lo que justifica plenamente los datos obtenidos en el cuadro No. 20.

- Cuadro No. 46. Conocimiento de las enfermeras en la orientación a las madres sobre como prevenir las grietas, un 50% de las enfermeras de Morelia contestan de manera acertada, mientras que las enfermeras de la zona lacustre mencionan no tener conocimiento sobre ello. Lo que es ratificado por los altos porcentajes obtenidos en el Cuadro No. 21 en donde las madres mencionan no haber recibido ningún tipo de orientación.

- Cuadro No. 47. Opinión de las enfermeras sobre los factores que la madre debe conocer para que amamante a su hijo. Un 69% de las enfermeras de Morelia y la zona lacustre responden afirmativamente sobre las ventajas de la lactancia materna, dato que justifica el conocimiento que las madres tienen al respecto.

- Cuadro No. 48. Conocimiento de la enfermera sobre el proceso del destete. Un 87% de las enfermeras de Morelia dice conocer el proceso y un 70% de la zona lacustre responde de manera parcial, no así las madres encuestadas quiénes afirman realizar este proceso por autoenseñanza.

- Cuadro No. 49. Respuesta de las enfermeras en relación al servicio en el cual se brinda orientación a la madre sobre la lactancia materna y el destete. Las de Morelia en un 75% dice dar esta información en el módulo materno infantil y las enfermeras de la zona lacustre dice que en la consulta de medicina familiar; en contraposición con ambos grupos de madres, que reportan no haber recibido ninguna orientación como se puede consultar en el cuadro No. 23.

- Cuadro No. 50. Opinión de las enfermeras sobre la persona que da biberón a los recién nacidos en el hospital. Es sumamente importante observar que un 72% de las enfermeras de Morelia y un 67% de la zona lacustre revelan que la ENFERMERA es quien proporciona el biberón, lo que demuestra el desconocimiento del programa de lactancia materna, motivo del presente estudio.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Al finalizar la presente investigación, cuya finalidad fue conocer la participación del personal de enfermería en la orientación y adiestramiento a las madres sobre la lactancia materna, se llegó a las siguientes conclusiones:

1.- Se cumplieron los objetivos planteados al inicio de la investigación. Se identificó la poca convicción del personal de enfermería en relación con la lactancia materna, así como, la tradición y actitud positiva que sobre el amamantamiento tienen las madres purépechas. De la misma manera se compararon las acciones que la enfermera realiza, con las que debe cumplir de acuerdo al programa de lactancia, así como los factores que intervienen para que las madres amamenten.

2.- La procedencia de las madres no representa un dato significativo para amamantar o no a sus hijos.

3.- El nivel socioeconómico no es un factor determinante, para que las madres ingieran una dieta balanceada, ya que se puede observar que las mujeres purépechas con ingresos económicos inferiores a las de Morelia, consumen alimentos mas saludables, como son el pescado, legumbres y leguminosas, de la misma manera esta variable no influye para dar de amamantar o no a sus hijos. Sin embargo, al parecer el aspecto ocupacional lo favorece ya que la gran mayoría de las madres encuestadas se dedican al hogar.

4.- El grado de escolaridad no determinó que las madres amamantaran o no a sus hijos.

5.- La participación del personal de enfermería en la orientación y adiestramiento de las madres sobre la lactancia materna, es muy escasa en ambos grupos de estudio, lo que demuestra el desconocimiento del programa respectivo, no obstante el 98 % de las madres encuestadas amamantan a sus hijos.

6.- Existen factores subyacentes que no favorecen la promoción y fomento de la lactancia materna por el personal de enfermería, entre ellos las múltiples actividades que desempeña, no existe personal asignado exprofeso, la falta de aplicación de medidas eficaces de carácter educacional, ya que la información no es completa solamente se instruye, aunado a lo anterior hay carencia de supervisión y control del programa.

7.- Las enfermeras de la zona lacustre no tienen conocimiento sobre la lactancia materna lo que trae consigo la poca participación en el programa.

8.- Todavía en el Estado de Michoacán, así como hace siglos, se sigue practicando la lactancia materna.

9.- En las Escuelas de Enfermería se da escasa importancia a los factores socioculturales, que sobre la lactancia materna existen.

10.- Las enfermeras encuestadas, no muestran motivación para obtener mayor información, sobre la lactancia materna; contrariamente a las madres, quienes se interesan por conocer a fondo información sobre el tema.

11.- Los resultados descritos, indican que el programa de alojamiento conjunto y lactancia materna no se está llevando a cabo, de acuerdo a los lineamientos establecidos al respecto.

Por lo anterior se recomienda:

Difundir de manera sistemática entre el equipo multidisciplinario de salud, de la consulta externa y hospitalización, el programa de lactancia materna.

Seleccionar y asignar personal de enfermería, con perfil favorable, para aplicar con eficacia el programa y pueda ser adaptado a las condiciones de cada medio, asegurando de ésta manera la máxima cobertura de la población beneficiaria.

Impulsar la enseñanza de la lactancia materna, en las instituciones del sector salud y en escuelas y facultades de la misma área, para fomentar desde la formación estudiantil, las ventajas del amamantamiento.

Estimular investigaciones locales participativas sobre el tema, con los grupos de apoyo y los miembros que integran la comunidad, que permitan evaluar el programa permanentemente.

Conservar las prácticas tradicionales, de alimentación al seno materno, así como la relación madre-hijo existentes en las madres purépechas.

Fomentar la lactancia natural exclusiva que dure por lo menos 6 meses, asegurando con ello, el crecimiento y desarrollo del niño.

Mejorar la formación de las parteras rurales y las promotoras voluntarias, en relación a la lactancia materna.

6. ANEXOS.

Anexo No. 1 Cuestionario No. 1 aplicado para la investigación "Participación de la enfermera en la orientación y adiestramiento a las madres sobre la lactancia materna", dirigido a las enfermeras del hospital de Gineco-obstetricia módulo Materno Infantil y Consulta de Especialidades de Gineco-obstetricia del IMSS de Morelia y las clínicas de campo del IMSS-Solidaridad, de los pueblos de Ihuatzio, y San Andrés Ziróndaro de Pátzcuaro, Mich.

Anexo No. 2 Cuestionario No. 2 aplicado para la investigación "Participación de la enfermera en la orientación y adiestramiento a las madres sobre la lactancia materna", dirigido a las madres usuarias habitantes del módulo Materno Infantil de la consulta de Medicina Familiar del IMSS de Morelia, y a las madres de las clínicas de campo de IMSS-Solidaridad de los pueblos de Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro de Pátzcuaro, Mich.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA

INVESTIGACION

" PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN LA
ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO A LAS
MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA "

ELABORARON:

ALICIA VIVANCO HURTADO
EVA ESCALERA CAMARGO
ROSA OLIVIA ENCINAS MORENO

CON LA ASESORIA DE LA:

L.E.O. MA DE LOS ANGELES TORRES LAGUNAS

No. de Cuestionario: 1 Enfermería
Fecha de elaboración: 21 - II - 94
Fecha de aplicación:

I N T R O D U C C I O N

Las pasantes de la Carrera de Enfermería y Obstetricia, interesadas en conocer la realidad, que sobre la lactancia materna prevalece en nuestra sociedad, han decidido hacer una investigación cuyo título es "PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO A LAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA", que servirá para titulación y además se obtendrán puntos de referencia para reconducir las acciones de Enfermería en los programas vigentes sobre la lactancia natural.

Por lo anterior solicitamos su colaboración para recabar información sobre el tema, la cual nos ayudará a continuar la investigación, los datos que se obtengan serán de tipo confidencial. Por lo tanto se agradece contestar en forma verídica y completa el presente cuestionario.

OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

Conocer en que nivel de atención participa la Enfermera en el programa de lactancia materna en las usuarias procedentes de Morelia, Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro de la zona Lacustre de Pátzcuaro, Mich.

OBJETIVO DEL CUESTIONARIO

Obtener información de las enfermeras sobre su participación en la orientación y adiestramiento a las madres para favorecer la lactancia materna.

INDICACIONES PARA CONTESTAR EL CUESTIONARIO

- * Lea cuidadosamente los puntos que a continuación se mencionan.
- * Marque con una X una sola opción.
- * Favor de preguntar al entrevistador sobre las posibles dudas.

De antemano, gracias por su cooperación.

1.- Cuál es su lugar de Residencia ?

- Morelia
- Ihuatzio
- San Andrés Ziróndaro
- Municipio de Morelia
- Municipio de Pátzcuaro

2.- Cuál es su preparación ?

- Licenciatura
- Técnica
- Preparatoria
- Secundaria
- Elemental

3.- Cuál es el puesto que desempeña ?

- Subjefe de Enfermeras
- Jefe de piso
- Enfermera especialista
- Enfermera general
- Auxiliar de enfermería

4.- Cuál es su horario de trabajo ?

- Turno Matutino
- Vespertino
- Turno nocturno
- Jornada Acumulada
- Jornada de horario H - D

5.- Cuál es la Institución de Salud
donde trabaja ?

- _____ Unidad de Gineco-Obstetricia
del H.G.R.M. F No. 1 (IMSS).
- _____ IMSS - Solidaridad - Ihuatzio.
- _____ IMSS - Solidaridad - San Andrés
Ziróndaro.
- _____ Unidad de la Secretaría de
Salud Ihuatzio.
- _____ Unidad de la Secretaría de
Salud San Andrés Ziróndaro.

6.- Qué tipo de formación profesional
sobre la lactancia materna tiene ?

- _____ Especialidad en materno
infantil.
- _____ Curso monográfico.
- _____ Autoenseñanza.
- _____ Ninguna.

7.- Cuál fue la duración de capacitación
sobre la lactancia materna.

- _____ 10 meses
- _____ 4 a 2 semanas
- _____ 40 horas
- _____ 10 horas
- _____ Ninguna

8.- Cuánto tiempo de su jornada laboral diaria otorga de promoción a la lactancia materna.

- _____ Una hora de promoción
- _____ Media hora de promoción
- _____ Diez minutos de promoción
- _____ Cada vez que tengo tiempo
- _____ Ninguna

9.- Independientemente de usted, que otro profesional de la salud proporciona orientación a las madres sobre lactancia materna ?

- _____ Médico
- _____ Trabajadora Social
- _____ Asistente médico
- _____ Pasante de Enfermería en servicio social
- _____ Ninguno

10.- Conoce los factores por que la madre debe proporcionar alimentación al seno materno a su hijo ?

- _____ Prevenir enfermedades, ser mas nutritiva, favorecer el vínculo madre e hijo, mas económica.
- _____ Prevenir enfermedades, ser mas nutritiva, reducción de cáncer mamario, comodidad de la madre.
- _____ Por no preparar biberones ser mas cómoda y nutritiva y reduce peso de la madre.
- _____ Favorecer el vínculo madre-hijo, no preparar biberones, mas sencillo, protección anticonceptiva.
- _____ No me informaron.

11.- Conoce las desventajas de dar alimentación artificial ?

- _____ Los niños no amamantados al seno materno tienen el doble de posibilidades de morir durante el primer año de vida.
- _____ No se refuerzan los lazos afectivos de la madre con su hijo y no se transmite seguridad y confianza.
- _____ Repercute en la economía familiar.
- _____ Los biberones se infectan, hay que lavarlos y esterilizarlos a cada rato, es molestia y pérdida de tiempo para la madre.
- _____ No recibí ninguna orientación.

12.- Sabe cuales son los factores por los que no debe proporcionarse alimentación al seno materno ?

- _____ Problemas de la mama
- _____ Enfermedades del niño
- _____ Laborales
- _____ Estéticos
- _____ Por desconocimiento de las ventajas

13.- En qué periodo deben ser examinados los pechos a la madre ?

- _____ Atención prenatal
- _____ Durante el trabajo de parto
- _____ Durante el parto
- _____ Durante el puerperio
- _____ En ningún periodo

14.- Cuál es el profesional de la salud que le debe examinar los pechos a la madre?

- _____ Enfermera
- _____ Médico
- _____ Trabajo Social
- _____ Familiar
- _____ Ninguno

15.- Orienta a la madre sobre al cuanto tiempo de nacido le acercó el pecho a su hijo ?

- _____ Inmediatamente después del parto
- _____ 1 a 3 horas
- _____ 3 a 6 horas
- _____ Mas de 6 horas
- _____ No, ninguna vez

16.- Orienta a la madre sobre cual es la frecuencia para amamantar a su hijo en 24 horas ?

- _____ A libre demanda
- _____ Cada 2 horas
- _____ Cada 4 horas
- _____ Cada 6 horas
- _____ No la orientó

17.- Indica cuantos minutos cada vez le debe proporcionar la madre el seno materno a su hijo ?

- _____ Hasta que el niño vacíe el pecho
- _____ De 8 minutos en adelante
- _____ De 5 a 7 minutos
- _____ Menos de 5 minutos
- _____ No le indicaron

18.- Hasta que edad le informa a la madre debe amamantar a su hijo ?

- _____ 10 meses o más
- _____ 6 a 9 meses
- _____ 3 a 5 meses
- _____ 2 a 1 mes
- _____ No le informó

19.- Conoce cuál es el estado nutricional que debe tener la madre durante la lactancia de acuerdo a la ingesta alimenticia ?

- _____ Muy bueno, pues consumo diario leche, queso fresco, avena, arroz, papas, frijoles, pan negro, habas, jugos, pescado, maíz, lentejas, frutas, verduras.
- _____ Bueno, pues consumo diario una pieza de pescado vaso de leche, fruta, verduras, leguminosas tres veces a la semana.
- _____ Regular: consumo vaso de leche cada tercer día, verduras y leguminosas una vez por semana.

_____ Malo, no consumo pescado, solo leguminosas, cereales y esporádicamente leche y frutas y en ocasiones tomaba refresco y gelatinas.

_____ Muy malo, solo me alimento de pastas, pan, dulces, refrescos, alcohol, antojitos de la calle.

20.- Cuales son los cuidados que la enfermera le debe indicar a la madre para producir mas leche materna ?

_____ Muy buena alimentación, frecuencia de las mamadas y succión vigorosa, la satisfacción de sed materna y la confianza tranquila de la madre.

_____ Muy buena alimentación, frecuencia de las mamadas, abundantes líquidos, baño diario.

_____ Frecuencia de las mamadas, poca tranquilidad, líquidos esporádicos, cubrirse la espalda.

_____ Alimentación deficiente, se lo acerca al pecho cada 12 horas, ingesta de refrescos, confianza y tranquilidad en la madre.

_____ No tener tiempo, tranquilidad, ingesta de líquidos deficiente, no le gusta amamantar a su hijo.

21.- En qué periodo brinda la información ?

_____ En la atención prenatal

_____ En el trabajo de parto

_____ En el parto

_____ En el puerperio

_____ En ninguno

22.- Comunica a la madre los beneficios del calostro ?

- Contiene anticuerpos que protegen contra las infecciones.
- Contiene anticuerpos, agua y minerales.
- Protege contra las infecciones y es fresco.
- Es económico y cómodo.
- No le comunicaron.

23.- Proporciona adiestramiento sobre la técnica de alimentación al seno ?

- Buena posición, penetración del pezón en la boca del bebé, que la lengua del bebé oprima la parte inferior de la areola para exprimir la leche.
- Nunca se debe alejar súbitamente del pecho.
- Cuando se retire el pecho, la madre debe introducir el dedo meñique para que el niño libere el pezón.
- Oprimir la nariz del bebé cuando muerda el pecho
- No me adiestró

24.- Enseña a las madres como extraer y guardar la leche ?

- Con la mano o con un tiraleche, guardarla en un recipiente limpio, tapado y puesto en un lugar fresco.
- Con la mano y guardarla en un biberón.

_____ Con el tiraleche y guardarla en el biberón.

_____ Calentarla a baño maría y dársela en el biberón.

_____ No le explicaron.

25.- Adiestra a la madre sobre la técnica de alimentación al pecho ?

_____ Tomar toda la leche de un pecho antes de ofrecer el otro.

_____ No obligarlo a tomar de los dos cuando esté satisfecho.

_____ Alternar el pecho en cada tetada.

_____ Obligarlo a vaciar los dos pechos.

_____ No recibí ninguna información.

26.- Le notifica como prevenir las grietas?

_____ Posición correcta, amamantar variando posiciones evitar el vacío cuando se retira al niño del pecho.

_____ Aplicar vaselina en pezones.

_____ Darle con cuchara.

_____ Darle biberón.

_____ No me notificó.

27.- Cuales son los factores que enseña a la madre son motivantes para que amamante a su hijo ?

_____ Ventajas de la leche materna

_____ Como método anticonceptivo

_____ Evitar el cáncer de mama

_____ Disminuye la mortalidad infantil

_____ Fortalece el vínculo afectivo madre-hijo

28.- Le enseña el proceso de destete ?

_____ Sustituir una mamada por una comida o papilla, y así sucesivamente hasta completar el destete.

_____ Sustituir una mamada cada 12 horas por una comida y así sucesivamente hasta completar el destete.

_____ Dar una comida cada vez que el niño quiera hasta completar el destete y darle el pecho.

_____ Quitarlo en un día.

_____ No me enseñaron.

29.- En cuál servicio le informa a la madre sobre la lactancia materna y destete ?

_____ Módulo materno infantil

_____ Consulta de Medicina familiar

_____ Consulta de obstetricia

_____ Puerperio de bajo riesgo

_____ No le informaron

30.- Observa quién o quiénes le dan biberón a los recién nacidos en el hospital ?

_____ Enfermera

_____ Médico

_____ Trabajo Social

_____ Familiar

_____ Ninguno, no tomó

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA

INVESTIGACION

"PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN LA
ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO A LAS
MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA"

ELABORARON:

ALICIA VIVANCO HURTADO

EVA ESCALERA CAMARGO

ROSA OLIVIA ENCINAS MORENO

CON LA ASESORIA DE:

L.E.O. MA. DE LOS ANGELES TORRES LAGUNAS

Num. Cuestionario: 2

Usuarías

Fecha de elaboración

21/II/94

Fecha de aplicación:

INTRODUCCION

Las Pasantes de la carrera de Enfermería y Obstetricia, interesadas en conocer la realidad que sobre la lactancia materna prevalece en nuestra sociedad, han decidido hacer una investigación cuyo título es "PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN LA ORIENTACION Y ADIESTRAMIENTO A LAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA", que servirá para titulación y además se obtendrán puntos de referencia para reconducir las acciones de Enfermería en los programas vigentes sobre la lactancia natural.

Por lo anterior, solicitamos su colaboración para recabar información sobre el tema, la cual nos ayudará a continuar la investigación, los datos que se obtengan serán de tipo confidencial. Por lo tanto, se agradece contestar en forma verídica y completa el presente cuestionario.

OBJETIVO DE LA INVESTIGACION:

Conocer en que nivel de atención participa la enfermera en el programa de lactancia materna en las usuarias procedentes de Morelia, Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro de la zona Lacustre de Pátzcuaro, Mich.

OBJETIVO DEL CUESTIONARIO

Obtener información de las madres que lactan, sobre la participación de la Enfermera en la orientación y adiestramiento para favorecer la lactancia materna.

INDICACIONES PARA CONTESTAR EL CUESTIONARIO:

- Lea cuidadosamente los puntos que a continuación se mencionan.
- Marque con una X una sola opción.
- Favor de preguntar al entrevistador sobre las posibles dudas.

De antemano, gracias por su cooperación.

CUESTIONARIO

1.- Cuál es su lugar de residencia ?

- _____ Morelia
 _____ Ihuatzio
 _____ San Andrés Ziróndaro
 _____ Municipio de Morelia
 _____ Municipio de Pátzcuaro.

2.- Qué edad tiene usted ?

- _____ Entre 31 y 35 años
 _____ Entre 21 y 30 años
 _____ Entre 15 y 20 años
 _____ 36 años o mas
 _____ 14 años o menos

3.- Cuál es su estado civil ?

- _____ Casada
 _____ Unión Libre
 _____ Divorciada
 _____ Viuda
 _____ Soltera

4.- Cuál es su ingreso familiar ?

- _____ Alto, mis ingresos son 7 salarios
 mínimos o mas
 _____ Medio, mis ingresos van de 4 a 6
 salarios mínimos

- _____ Medio bajo, mis ingresos son de 2 a 3 salarios mínimos
- _____ Bajo, mis ingresos son de 1 salario mínimo
- _____ Muy bajo, mis ingresos son de menos de 1 salario mínimo

5.- Cuál es su escolaridad ?

- _____ Superior, mas de 12 años
- _____ Medio-superior de 9 a 12 años
- _____ Medio-básico, de 6 a 9 años
- _____ Elemental 1 a 6 años
- _____ Analfabeta, cero grado de escolaridad

6.- Cuál es su ocupación ?

- _____ Profesional
- _____ Empleada
- _____ Comerciante
- _____ Obrera
- _____ Hogar

7.- Cuál es la institución de salud a la que asiste regularmente ?

- _____ Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.)
- _____ Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E.)
- _____ Secretaría de Salud (S.S.A.)
- _____ IMSS Solidaridad

_____ Instituciones de asistencia privada

8.- Quién le informó sobre la lactancia materna por primera vez ?

_____ Enfermera

_____ Médico

_____ Trabajadora Social

_____ Familiar

_____ Autoenseñanza

9.- Le señaló la Enfermera los factores por lo que le debe proporcionar alimentación al seno materno a su hijo ?

_____ Prevenir enfermedades, ser mas nutritiva, favorecer el vinculo madre e hijo, mas económica.

_____ Prevenir enfermedades, ser mas nutritiva, reducción de cáncer mamario, comodidad de la madre.

_____ Por no preparar biberones, ser mas cómoda y nutritiva y reduce peso de la madre.

_____ Favorecer el vinculo madre-hijo, no preparar biberones, mas sencillo, protección anticonceptiva.

_____ No me informaron.

10.- La enfermera la orientó sobre las desventajas de dar alimentación artificial ?

_____ Los niños no amamantados al seno materno tienen el doble de posibilidades de morir durante el primer año de vida.

- _____ No se refuerzan los lazos afectivos de la madre con su hijo, no se transmite seguridad y confianza.
- _____ Repercute en la economía familiar.
- _____ Los biberones se infectan, hay que lavarlos y esterilizarlos a cada rato, es molestia y pérdida de tiempo para la madre.
- _____ No recibí ninguna orientación.

11.- Factores por los que no debe proporcionar alimentación al seno materno.

- _____ Problemas de la mama
- _____ Enfermedades del niño
- _____ Laborales.
- _____ Estéticos
- _____ Por desconocimiento de los beneficios

12.- En qué periodo le fueron examinados sus pechos.

- _____ Atención prenatal
- _____ Durante el trabajo de parto
- _____ Durante el parto
- _____ Durante el puerperio
- _____ En ningún periodo

13.- Cuál fue el profesional de la salud que le examinó sus pechos ?

- _____ Enfermera
- _____ Médico

- _____ Trabajo Social
- _____ Familiar
- _____ Ninguno

14.- Porqué desea amamantar a su hijo ?

- _____ Porque conozco las ventajas de la leche materna
- _____ Por tradición familiar
- _____ Para no embarazarme, bajar de peso y evitar cáncer de mama
- _____ Porque mi esposo me obliga
- _____ Porque lo anuncian en la televisión

15.- Cuántos meses tiene su hijo ?

- _____ 0 - 2 meses
- _____ 3 - 4 meses
- _____ 5 - 6 meses
- _____ 7 - 12 meses
- _____ 13 - ó mas meses

16.- Al cuanto tiempo de nacido le acercó el pecho a su hijo ?

- _____ Inmediatamente después de su parto
- _____ 1 a 3 horas
- _____ 3 a 6 horas
- _____ Mas de 6 horas
- _____ No, ninguna vez

17.- La enfermera le orientó; con que frecuencia debe amamantar al seno materno a su hijo en 24 horas.

_____ A libre demanda

_____ Cada 2 horas

_____ Cada 4 horas

_____ Cada 6 horas

_____ No la orientó

18.- Le indicaron cuantos minutos cada vez le debe proporcionar el seno materno a su hijo ?

_____ Hasta que el niño vacíe el pecho

_____ De 8 minutos en adelante

_____ De 5 a 7 minutos

_____ Menos de 5 minutos

_____ No le indicaron

19.- Hasta qué edad la enfermera le informó que debe amamantar a su hijo ?

_____ 10 meses o más

_____ 6 a 9 meses

_____ 3 a 5 meses

_____ 2 a 1 mes

_____ No le informó

20.- Cuál es su estado nutricional durante la lactancia de acuerdo a la ingesta alimenticia ?

_____ Muy bueno, pues consumo diario leche, queso fresco, avena, arroz,

papas, frijoles, pan negro, habas, jugos, pescado, maíz, lentejas, fruta, verduras.

_____ Bueno, pues consumo diario una pieza de pescado, vaso de leche, fruta, verduras, leguminosas tres veces a la semana.

_____ Regular: consumo vaso de leche cada tercer día verduras y leguminosas una vez por semana.

_____ Malo, no consumo pescado, solo leguminosas, cereales esporádicamente leche y frutas y en ocasiones tomaba refresco y gelatinas, golosinas.

_____ Muy malo, solo me alimento de pastas, pan, dulces, refrescos, alcohol, antojitos de la calle.

21.- Cuales son los cuidados que la enfermera le indicó debe tener para producir mas leche natural ?

_____ Muy buena alimentación, frecuencia de las mamadas y succión vigorosa, la satisfacción de la sed materna y la confianza tranquila de la madre.

_____ Muy buena alimentación, frecuencia de las mamadas, abundantes líquidos, baño diario.

_____ Frecuencia de las mamadas, poca tranquilidad, líquidos esporádicos, cubrirse la espalda.

_____ Alimentación deficiente, acercarse al pecho cada 12 horas, ingesta de refrescos, confianza y tranquilidad de la madres.

_____ No tener tiempo, tranquilidad, ingesta de líquidos deficiente, no le gusta amamantar a su hijo.

22.- En qué periodo recibió la información ?

- En la atención prenatal
- En el trabajo de parto
- En el parto
- En el puerperio
- En ninguno

23.- La Enfermera le comunicó sobre los beneficios del calostro ?

- Contiene anticuerpos que protegen contra las infecciones.
- Contiene anticuerpos, agua y minerales.
- Protege contra las infecciones y es fresco.
- Es económico y cómodo.
- No le comunicaron.

24.- La Enfermera le dió adiestramiento sobre la técnica de alimentación al seno ?

- Buena posición, penetración del pezón en la boca del bebé, que la lengua del bebé oprima la parte inferior de la areola para exprimir la leche.
- Nunca se debe alejar súbitamente del pecho.
- Cuando se retire el pecho, la madre debe introducir el dedo meñique para que el niño libere el pezón.
- Oprimir la nariz del bebé cuando muerda el pecho.

_____ No me adiestró.

25.- La Enfermera le expresó como extraer y guardar la leche ?

_____ Con la mano o con un tiraleche, guardarla en un recipiente limpio, tapado puesto en un lugar fresco.

_____ Con la mano y guardarla en un biberón.

_____ Con el tiraleche y guardarla en el biberón.

_____ Calentarla a baño maría y dársela en biberón.

_____ No le explicaron.

26.- La enfermera cuando la adiestró sobre la técnica de alimentación al pecho le sugirió alternar un pecho con otro ?

_____ Tomar toda la leche de un pecho antes de ofrecer del otro.

_____ No obligarlo a tomar de los dos cuando esté satisfecho.

_____ Alternar el pecho en cada tetada.

_____ Obligarlo a vacías los dos pechos.

_____ No recibí ninguna información.

27.- La enfermera le notificó como prevenir las grietas ?

_____ Posición correcta, amamantar variando posiciones evitar el vacío cuando se retira al niño del pecho.

_____ Aplicar Vitamina "E"

_____ Aplicar vaselina en los pezones.

_____ Darle biberón.

_____ No me notificó.

28.- La Enfermera le enseñó el proceso de destete ?

_____ Sustituir una mamada por una comida o papilla, y así sucesivamente hasta completar el destete.

_____ Sustituir una mamada cada 12 horas por una comida y así sucesivamente hasta completar el destete.

_____ Dar una comida cada vez que el niño quiera hasta completar el destete y darle el pecho.

_____ Quitarlo en un día.

_____ No me enseñaron.

29.- En qué servicio le informaron sobre la lactancia materna y destete ?

_____ Módulo materno infantil.

_____ Consulta de Medicina Familiar.

_____ Consulta de Obstetricia.

_____ Puerperio de bajo riesgo.

_____ No le informaron.

30.- Quién le dió biberón a su hijo en el hospital ?

_____ Enfermera.

_____ Médico.

_____ Trabajo Social

_____ Familiar

_____ Ninguno, no tomó

7. TERMINOLOGIA.

Accesibilidad.-

Facilidad para obtener un bien o un servicio, sin tener que vencer barrera alguna.

Acción.-

Conjunto de acciones afines que se deben realizar en forma ordenada y sistematizada para contribuir al logro de una función.

Alimentación complementaria.-

Es el suministro de otros nutrientes además de la leche materna, para completar la alimentación del niño después del cuarto al sexto mes de vida.

Alojamiento conjunto.-

Habitación compartida de la madre con el recién nacido, durante el tiempo que permanecen en el hospital con motivo del parto.

Alveolo mamario.-

Es la unidad de producción de leche. Está formado por numerosas células epiteliales productoras de leche. Cuando la leche es expulsada de las células, llena la luz del alveolo y sale hacia los conductos.

Amamantamiento a libre demanda.-

Se considera tal, cuando se ofrece el seno y por el tiempo que el niño quiera mamar.

Artesana.-

Mujer que diseña artículos manuales con materiales propios de la región donde habita.

Bebé.-

Niño, hijo. Es manejado como sinónimo y se refiere al niño de 0 a 1 año.

Calostro.-

Leche amarilla y espesa que producen las mamas durante el embarazo y en los primeros días después del parto.

Actualización.-

Proceso educativo cuyo propósito es que el personal se mantenga actualizado.

Galactopoyesis.-

Es la conservación de la lactancia establecida.

Grietas de la mama.-

Fisuras que aparecen en el pezón debido a succión y machacado, siempre en el mismo sitio y, a una inadecuada posición para amamantar.

Hospital amigo del niño y de la madre.-

Institución que aplica programas, acciones y establece un modelo de atención cuyo eje gira en torno al fomento de la lactancia materna y alojamiento conjunto.

Jornada de horario H.D.-

Jornada laboral en la cual el trabajador tiene horario discontinuo, o sea cubre horas de mañana y tarde.

Lactancia materna o amamantamiento.-

Cuando el niño recibe solamente leche materna y ningún otro líquido o sólido como agua, jugos, otra leche, papillas, etc.

Lactosa.-

Carbohidrato disacárido presente en la leche humana que favorece la mielinización del sistema nervioso, la absorción intestinal de calcio, y el crecimiento del bifidobacterium.

Lactogénesis.-

Inicio de la secreción copiosa de la leche, en el momento del parto o cerca de él.

Leche materna.-

Alimento infantil delicioso fácil de digerir, que reúne los factores nutritivos.

Lipasa láctea.-

Una enzima contenida en la leche materna, que facilita la digestión y absorción de los lípidos de la leche.

Madre Purépecha.-

Mujer que pertenece al grupo étnico de la cultura Purembe, que radica en la zona lacustre de la región de Pátzcuaro, Mich.

Oxitocina.-

Hormona segregada por la glándula pituitaria posterior al estímulo de la succión del bebé es segregada hacia la corriente sanguínea, forzando así la leche hacia afuera.

Perfil profesional.-

Conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que debe poseer una persona para realizar funciones específicas a su campo de acción.

Prolactina.-

Hormona de la glándula pituitaria que bajo su influencia, se agrega la leche materna .

Promotoras voluntarias de la clínicas IMSS-Solidaridad.-

Mujeres originarias de los pueblos de Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro, Mich. que para obtener derecho a los servicios médicos, trabajan como voluntarias, en la promoción de la salud, de como mínimo diez familias.

Sucedáneos de la leche materna.-

Productos sustitutos de la leche materna, incluyen fórmulas y alimentos infantiles, chupones y biberones.

Usuaría de los servicios.-

Madre que amamanta y que recibe atención a la salud de los servicios médicos del IMSS.

Vínculo afectivo madre-hijo.-

Es la relación entre dos personas con carácter de unión y perpetuidad en el amor.

Zona lacustre.-

Porción del Lago de Pátzcuaro, Mich. que pasa por la ribera de los pueblos de Ihuatzio y San Andrés Ziróndaro.

8. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

- 1.- ANN, Bety. Cómo la Enfermera de Maternidad puede ayudar a la madre que amamanta. Guatemala. 1980.
- 2.- Atención Materna y del recién nacido en alojamiento conjunto. Dirección General de Salud Materno Infantil. S.S. México. 1990.
- 3.- BALSEIRO. Lasty Investigación de Enfermería. Ed. Tehuantepec, México, 1991. 225 p.p.
- 4.- BAYONA, Manuel y Cals. Bases para la implantación de los Hospitales Amigos del Niño y de la Madre. en México.- UNICEF, México/Cuba.
- 5.- BETHEA, Doris. Enfermería Materno Infantil. Ed. Interamericana, 4ta. ed. México, 1988. p.p. 268-272.
- 6.- Boletín IMSS-Solidaridad. Maternidad sin riesgo Ed. IMSS . Volumen 11, No. 4, 1993. p.p. 2-4.
- 7.- Boletín Internacional sobre el control de Enfermedades diarreicas, No. 36 Lactancia Materna. 1991.
- 8.- Comité de aspectos médicos de las políticas alimentarias, recolección y almacenamiento de la leche materna humana. Inglaterra 1992, p. 42.
- 9.- Crónica sobre Nutrición materno infantil en países en desarrollo. Ed. OMS/OPS, Vol. 6. 1985. p.p. 558-583.
- 10.- Declaración del Iniocenti. Sobre Protección al fomento y el apoyo de la lactancia materna. 1990 UNICEF Nutrición Closter.
- 11.- Estudio Mundial de la Infancia 1988. UNICEF. p.1.
- 12.- FINDLAY, Alan Lactancia y Coducta Materna. En la Reproducción y el Feto. Principios de la Fisiología Médica. Ed. El Manual Moderno. México 1987. p.p. 160-179.
- 13.- GONZALEZ M:J: y Colaboradores. Lactancia Natural y Nivel de Salud. Ed. OMS/OP. Vol. 6.
- 14.- GRANT J.P. Estado Mundial de la Infancia UNICEF. Ed. Siglo XXI de España. 1984. p.p. 1-35.

- 15.- HELSING Elizabeth Gufa Práctica para una buena lactancia. Ed. PAX México, 1993, 279 p. 1985. p.p. 548-557.
- 16.- Hospital Amigo del Niño y de la Madre; Bases para la implantación de los Hospitales Amigos del Niño y de la Madre. No. 1. México/Cuba.
- 17.- Hospital Amigo, No. 4 julio-sep. "La Semana Mundial de la Lactancia México. Como lograr una lactancia exitosa. México. 1992.
- 18.- IMSS, Jefatura de salud reproductiva y Materno Infantil. Lactancia Materna. México, 1992.
- 19.- IMSS_Solidaridad. Pirámide de Población. Zona 8, Región 3, Ihuatzio, San Andrés Ziróndaro, Delegación, Mich. 1993.
- 20.- JOSEPH E. y Cols. Opinión del personal de salud sobre el patrón de lactancia materna en el área rural de México. 1991. p.p. 33, 18, 28.
- 22.- Los niños y el desarrollo en los años de 1988 UNICEF pag. 123.
- 23.- Programa Nacional de Lactancia Materna, Secretaría de Salud. México. 1991. p.p. 149-156.
- 24.- TORRES L. Ma. A. Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia. México 1989. 277 p.
- 25.- Tsipekua, Boletín S.S.A. No. 5 Hospital Amigo. Agosto 1993. Morelia, Mich.
- 26.- UNAM-ENEO Antología de texto. Fascículo de Redacción y Lectura para Seminario de México, 1992, p.p. 107-112.
- 27.- UNAM-ENEO Antología de textos de las materias Gineco-Obstetricia I y II. Lactancia y conducta materna. México, 1991. p.p. 218-227.