

50  
24

11217



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO.**

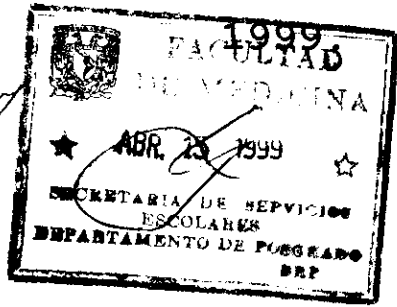
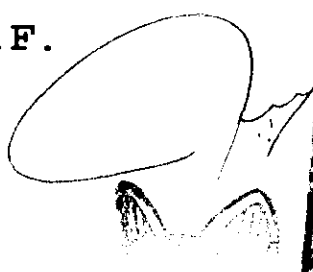
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA  
Nº3 CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA"

**EFFECTO MATERNO DE LA LACTANCIA Y EL  
ACERCAMIENTO TEMPRANO.**

**T E S I S .**  
**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE**  
**E S P E C I A L I S T A E N**  
**GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**  
**P R E S E N T A :**  
**DR. LUIS MANUEL NORIEGA TINAJERO**

Asesores: Dr. Samuel A. Lievano Torres.  
Dr. Daniel Martínez Becerra.

México D.F.



**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO  
SOCIAL**

**HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y  
OBSTETRICIA No 3.  
CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA".**

**EFFECTO MATERNO DE LA  
LACTANCIA Y EL ACERCAMIENTO  
TEMPRANO .**

**Autor:**

Dr. Luis Manuel Noriega Tinajero.

**Asesor:** Dr. Samuel A. Lievano Torres.  
Dr. Daniel Martínez Becerra.

## RESUMEN:

**Título:** Efecto materno de la lactancia y el acercamiento temprano.

**Autores:** Dr. Luis Manuel Noriega Tinajero, Dr. Samuel A. Lievano Torres y Dr. Daniel Martínez Becerra.

**Cede:** Hospital de Ginecología y Obstetricia #3 Centro Médico Nacional La Raza.

**Introducción:** México al igual que el resto del mundo ha sufrido el efecto de la economía, la industrialización y la urbanización, esto ha favorecido que la mujer tenga la necesidad de realizar una pronta incorporación a la vida laboral con el consiguiente alejamiento de su producto así como a la mala información acerca de la alimentación al seno materno y las oportunidades que por ley la trabajadora tiene para alimentar a su producto.

**Objetivo:** Determinar los efectos maternos de la lactancia y el acercamiento temprano.

**Material y Métodos:** Se realiza una encuesta en una población que cumple los criterios de alojamiento conjunto y posibilidad de lactancia así como deseo de participación.

**Resultados y conclusiones:** Se logra determinar que la lactancia y el acercamiento temprano ejercen un efecto benéfico sobre la madre al disminuir el dolor, favorecer reincorporación mas temprana a sus actividades y mejor estado de ánimo.

## I N D I C E .

ANTECEDENTES CIENTÍFICOS	_____	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	_____	7
JUSTIFICACIÓN	_____	8
OBJETIVOS	_____	9
HIPÓTESIS	_____	10
MATERIALES Y MÉTODOS	_____	11
GRUPO DE ESTUDIO	_____	12
CRITERIOS DE ESTUDIO	_____	13
VARIABLE DE ESTUDIO	_____	14
ANÁLISIS DE RESULTADOS	_____	16
CONCLUSIONES	_____	24
BIBLIOGRAFÍA	_____	25
ANEXOS	_____	26

## ANTECEDENTES:

México al igual que el resto del mundo, ha sufrido el efecto de la economía y la influencia de la modernización que llevó a la mujer a buscar trabajos remunerados fuera del hogar, proporcionando con ello la separación de las madres y los hijos en periodos tempranos del desarrollo como es: el periodo perinatal y durante la etapa de la lactancia. (\*1.\*4.)

Esta situación trajo como necesidad la búsqueda de alternativas de alimentación que fueran fáciles y de alcance a las madres sustitutas o a las guarderías infantiles. En tal sentido se desarrollo la industria alimentaria encaminado a lograr un sustituto equiparable con la leche materna, desatando una invasión de fórmulas lácteas y la publicidad que llevó a cambiar la mentalidad de las madres, con la creencia de que lo mejor para sus hijos eran las fórmulas. (\*2)

Esta situación se afianza prontamente sobretodo en las clases sociales altas, poco a poco se logro extender hasta alcanzar las zonas rurales y a las personas de bajo recursos, trayendo con ello el incremento de enfermedades principalmente gastrointestinales, que empezaban con una alimentación inicial a base de fórmula (además de condiciones higiénicas deficientes), enfermedad diarreica y digestiva, desnutrición, enfermedades concomitantes y muerte. (\*1)

Para esta época diversas encuestas realizadas tratando de determinar la etiología de los fenómenos previos, demostraban que la lactancia materna se encontraba en descenso en su práctica y aumentaba de manera importante el uso de fórmulas. Esto sumado a que las principales causas de muerte infantil eran los procesos infecciosos gastrointestinales, neumónicos e infecciosos. (\*3)

Por otro lado las prácticas hospitalarias eran poco alentadoras de la lactancia, llevando a cabo la separación inmediata posterior al nacimiento manteniéndola hasta que eran dados de alta. (\*4)

Los principales factores que han influenciado a la declinación de la lactancia materna han sido principalmente:

La industrialización y la urbanización iniciada en el siglo XX en los países desarrollados y posteriormente en los países subdesarrollados que favoreció por medio de una gran influencia publicitaria en todos los niveles ofreciendo sustitutos equiparados a la leche materna, e incluso manejando en dicha publicidad como algo superior a las fórmulas sobre la leche materna natural, situación influida por el nivel sociocultural y económico alentando la nueva cultura del biberón y los productos lácteos artificiales. (\*3.\*4)

Las prácticas hospitalarias inadecuadas donde se ha determinado la moda de mantener separados a la madre del niño, el cual se alijaban en cuneros y eran alimentados con fórmulas hasta su egreso, estableciendo un rompimiento de una interacción de nueve meses de dependencia. (\*3.\*4)

Dando como resultado un importante fracaso en las madres que intentaban la lactancia después de dos o tres días del parto, ocasionando no solo alteraciones en el producto sino que se presentaban frecuentemente problemas maternos como la congestión mamaria y procesos infecciosos mamarios secundarios a estos. (\*3.\*4.)

Incorporación temprana de la mujer a la vida laboral fuera del hogar con la consiguiente separación y pérdida del interés hacia la lactancia.

La inadecuada información acerca de la lactancia tanto para las madres como para el personal de salud que era el encargado de favorecer estas acciones hacia la lactancia natural.

La incertidumbre de la mujer embarazada hacia la lactancia. La lactancia se considera como una acción instintiva y es influenciada por experiencias previas durante la niñez, el medio familiar y social y la información recibida no solo del personal de salud, sino también de la familia.



La urbanización que influyo en muchos de los aspectos previos como la difusión e influencia de los medios, así como la incorporación de la mujer a la vida laboral, etc...(\*3.\*4.)

Ante esta situación los gobiernos de diversos países, la UNICEF, la OMS centraron su atención sobre este problema realizando acciones y programas tendientes a favorecer la lactancia con la finalidad de evitar las consecuencias que se presentan al no realizarla.

Los programas se ha desarrollado en base a investigaciones sociales en ciertas comunidades que determinaron los principales factores de influencia y con base a estos se han desarrollado estrategias que permitan conjugar acciones que contrarrestar en todos los campos los factores que de manera directa o indirecta han contribuido al abandono cada vez mas frecuente de la práctica de la lactancia materna , tanto en el medio rural como en el urbano.(\*4)

El impacto que alcanzo el abandono de la lactancia materna se reflejo directamente en las tasas de mortalidad infantil relacionada con la alimentación artificial manifestada como enfermedad diarreica alcanzando en Latinoamérica mas de 500000 casos de muerte en menores de 5 años por esta causa durante un año. Determinándose que el riesgo atribuible a la lactancia artificial era de 14 veces mas que el normal con lactancia natural.

Ha sido demostrado el papel protector de la leche materna en los padecimientos infecciosos, sobre todo en los gastrointestinales, infecciones respiratorias agudas, otitis media, bacteremia, meningitis, enterocolitis necrosante, diversos grados de desnutrición y padecimientos alérgicos.(\*1)

Dados los antecedentes previos , en la actualidad, se han realizado programas encaminados a favorecer nuevamente la lactancia materna.

Se sabe que la lactancia materna favorece la madurez del recién nacido, favorece la maduración del SNC en el producto a través de estímulos sensoriales, favorece el clima ambiental adecuado para su desarrollo en las primeras etapas de la vida. La leche materna brinda la cantidad necesaria de aporte proteico, grasa, vitaminas y minerales, además de que esta leche es mas fácil de absorber, tiene una mayor digestibilidad, favorece absorción de ciertas inmunoglobulinas y protege al bebe contra procesos infecciosos en diversos órganos entre otras grandes de sus ventajas.(\*1.\*3.)

Dado los antecedentes previos es posible encontrar un mayor efecto benéfico en la madre con el apoyo de la lactancia materna y el acercamiento temprano como son una mayor velocidad de recuperación en el puerperio, mejor estado de animo favorecido por el acercamiento temprano, etc...

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿ Cual es el efecto materno de la lactancia y el acercamiento temprano ?

¿ Cual es la velocidad de recuperación en las pacientes bajo efecto de la lactancia materna y acercamiento temprano ?

## JUSTIFICACIÓN

En el hospital de Ginecología y Obstetricia #3 se cuenta con un piso en donde se encuentran hospitalizadas madres en las que por las características de su producto se puede realizar el acercamiento temprano así como la lactancia.

Dados los antecedentes previos fue posible determinar el efecto que se produce en la madre, la cual presenta la lactancia y el acercamiento temprano.

El estudio determino a través de los efectos en la madre la utilidad de la lactancia y el acercamiento temprano en una población con la cual contamos.

Permitió afianzar mas aun el impulso a la lactancia y acercamiento temprano que se esta presentando en esta institución.

## OBJETIVOS.

### Objetivo General:

Se trata de determinar los efectos maternos de la lactancia y el acercamiento temprano.

### Objetivos Específicos:

1.- Determinar si el acercamiento temprano y la lactancia tiene efecto en la relación madre hijo

2.- Determinar si el acercamiento temprano y la lactancia tiene efecto en la velocidad de recuperación en el puerperio de la madre

## HIPÓTESIS GENERAL

El efecto materno de la lactancia y el acercamiento temprano es benefico.

La velocidad de recuperación de la madre bajo efecto de la lactancia materna y el acercamiento temprano es mas rápida

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se determino por medio de una encuesta los beneficios que presenta en la madre el acercamiento temprano madre-hijo y la lactancia materna, en una población en la cual se cumplen parámetros para realizar ambas acciones.

### DISEÑO:

Se realizo un estudio descriptivo, prospectivo y transversal.

## GRUPO DE ESTUDIO

La población de estudio fue la correspondiente a todas las pacientes que se encontraron hospitalizadas en el Servicio de Perinatología, tercer piso del Hospital de Ginecología y Obstetricia #3, durante el periodo comprendido del 1ro de Septiembre de 1998 al 30 de Noviembre de 1998, y que cumplieron con los criterios de inclusión.



## CRITERIOS

### Criterios de inclusión:

- 1.- Paciente que se encuentre en puerperio inmediato o mediato
- 2.- Mayor de 18 años
- 3.- Deseo de cooperación en la encuesta
- 4.- Que se encuentre hospitalizada en el Servicio de Perinatología del 3er piso del Hospital de Ginecología y Obstetricia

### Criterios de exclusión:

- 1.- Que la paciente no desee cooperar
- 2.- Que el cuestionario se encuentre incompleto o mal llenado

### Criterios de eliminación:

- 1.- Que se encuentre bajo efecto de sedantes
- 2.- Que se haya presentado en la paciente punción accidental de duramadre
- 3.- Que curse con alguna patología que impida la lactancia.
- 4.- Que curse con patología Psiquiátrica.

## VARIABLES:

### Independientes:

1.- Lactancia.- Acto que consiste en alimentar al crío al seno materno y exclusivamente con leche materna

2.- Acercamiento temprano.- unión que se presenta con el binomio (madre-hijo) durante un lapso no mayor a los 30 minutos después del nacimiento de este.

### Dependientes:

1.- Efectos maternos.- Mayor velocidad en la recuperación de las molestias maternas por el nacimiento del producto, mejoría del estado de ánimo, mayor rapidez en la incorporación a las actividades diarias de la madre, etc...

### Demográficas:

Edad.- edad en años cumplidos de la paciente al ingresar al estudio.

Gestaciones.- Número de embarazos de la paciente al ingresar al estudio.

Partos.- número de partos de la paciente al ingresar al estudio

Abortos.- número de abortos de la paciente al ingresar al estudio.

Cesáreas.- Numero de cesáreas de la paciente al ingresar al estudio.

Inicio de vida sexual.- edad en años en que la paciente tiene relaciones heterosexuales por primera vez.

Compañeros sexuales.- número de personas con las cuales la paciente ha sostenido relaciones heterosexuales en el transcurso de su vida hasta el momento del inicio del estudio.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Se incluyeron 90 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión.

Se realiza el estudio a partir del 1ero de Septiembre de 1998 y culmina en día ultimo del mes de Noviembre de 1998, donde se aplica una encuesta, previamente validada, a una población total de 110 pacientes de las cuales se retiran 20 de estas por defectos de llenado, llenado incompleto y letra ilegible.

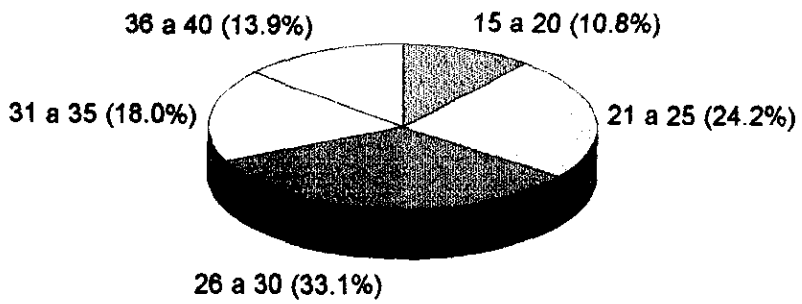
Después de concentrar los resultados se obtienen los siguientes datos:

La edad que con mayor incidencia se reporto fue en el rango de 26 a 30 años (33.1%), seguida por el grupo de 21 a 25 años (24.2%), con un grupo de 14% mayor a los 16 años de edad.

tabla de GRUPO POR EDADES

	FRECUENCIA	%
15 A 20	9	10.8
21 A 25	21	24.2
26 A 30	30	33.1
31 A 35	17	18
36 A 40	13	13.9

### Rango de frecuencia por edad



En cuanto a la escolaridad podemos observar que en un tercio del total de la población se encuentran pacientes profesionistas y en un 10% del total se tiene educación menor a la primaria o es analfabeta.

**TABLA DE ESCOLARIDAD POR GRUPOS**

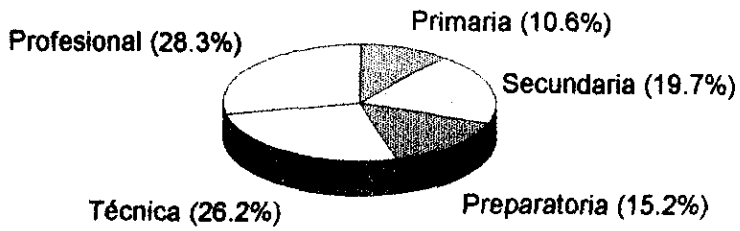
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA	9	10.8
SECUNDARIA	18	20
PREPARATORIA	14	15.5
TÉCNICA	23	26.6
PROFESIONAL	26	28.8

De esta misma serie en el 74% de los casos la vía de nacimiento se realizó por abdomen.

**TABLA DE VÍA DE NACIMIENTO.**

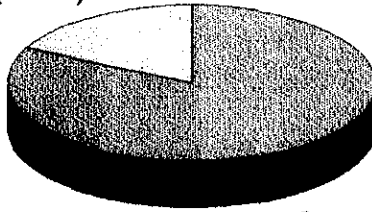
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CESÁREA	74	82.2
PARTO	16	17.7

## Presentación de grupos por Escolaridad



## Via de Nacimiento

Parto (17.7%)



Cesarea (82.3%)



Solo el 91% del total de las pacientes se encontraba enterada del programa.

**TABLA DE CONOCIMIENTO DEL PROGRAMA DE  
LACTANCIA MATERNA Y ACERCAMIENTO  
TEMPRANO**

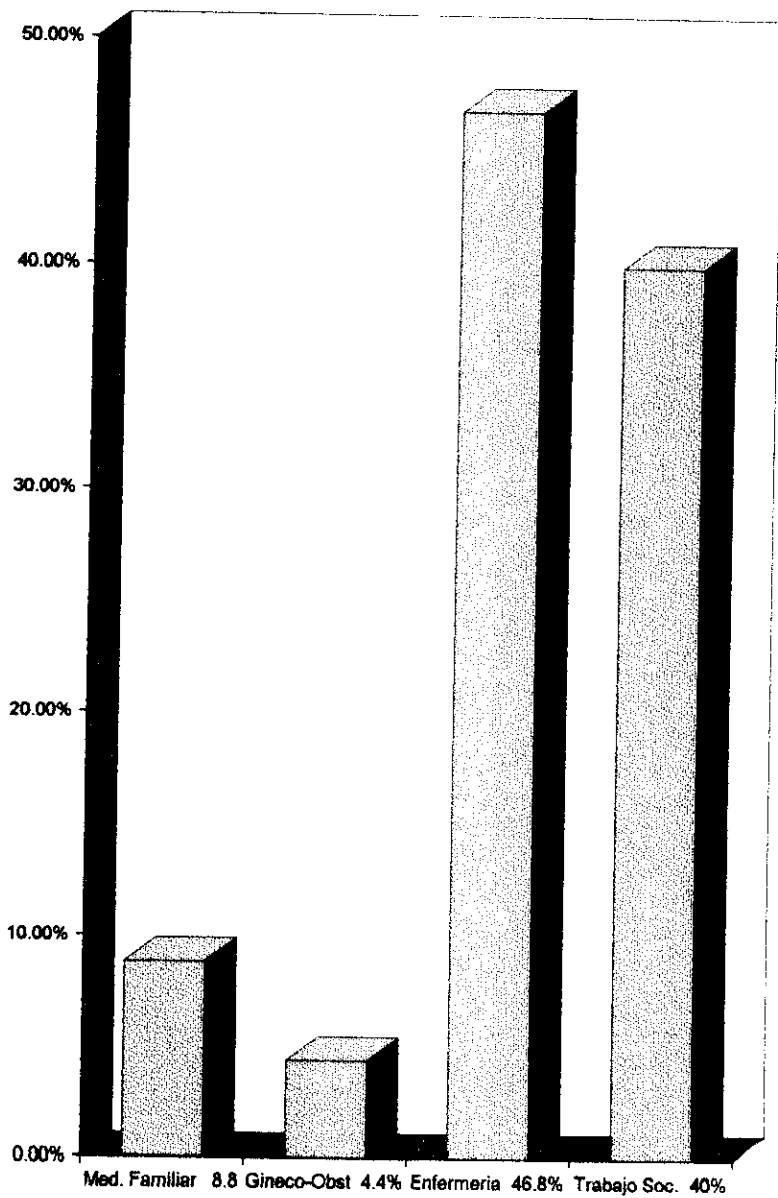
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	82	91.1
NO	8	8.9

Alrededor del 47% del total de las pacientes fueron informadas del programa por personal del enfermería y solo el 4% recibió esta información por personal médico especialista.

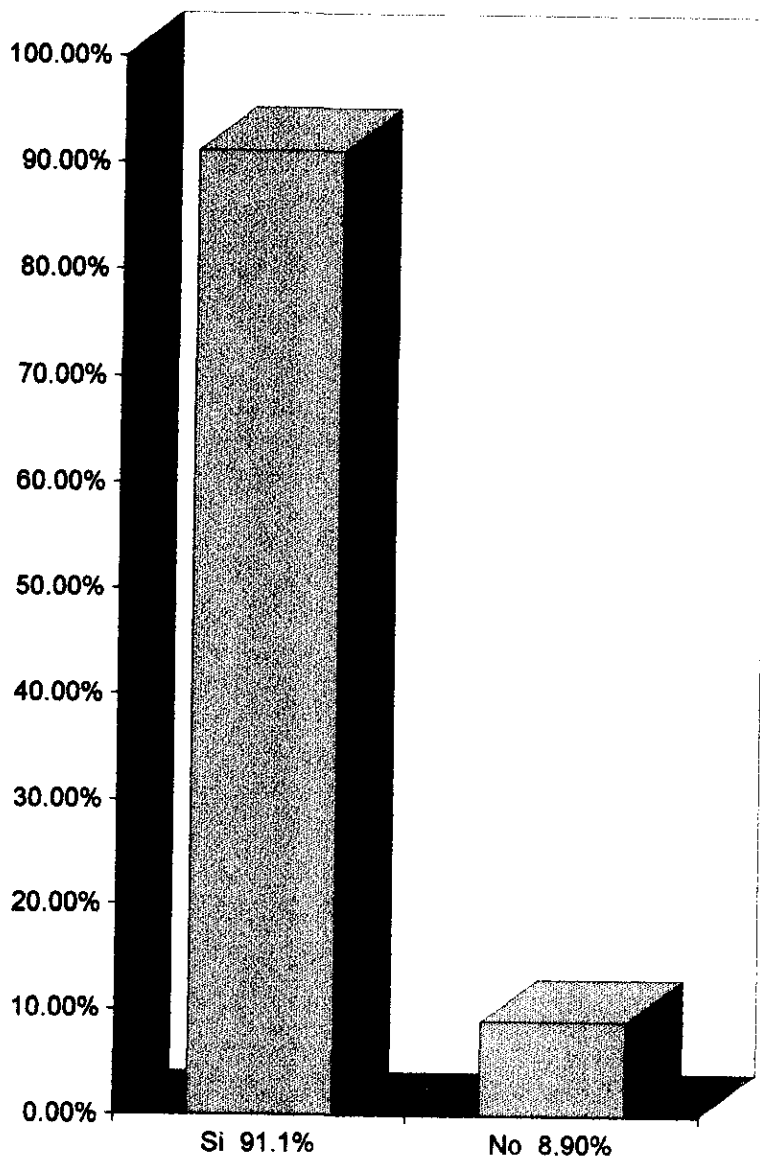
**TABLA DE INFORMANTE DEL PROGRAMA DE  
LACTANCIA Y ACERCAMIENTO TEMPRANO**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MEDICO FAMILIAR	8	8.8
GINECO-OBSTETRA	4	4.4
ENFERMERÍA	42	46.8
TRABAJO SOCIAL	36	40

### Informantes del programa de lactancia y acercamiento temprano



### Conocimiento del programa de lactancia y acercamiento temprano



En ninguno de los casos se refirió por las pacientes que el programa fuera inadecuado, considerándolo adecuado hasta el 95.5% de todas las pacientes.

**TABLA REFERENTE A LA ADECUACIÓN DEL PROGRAMA DE LACTANCIA Y ACERCAMIENTO**

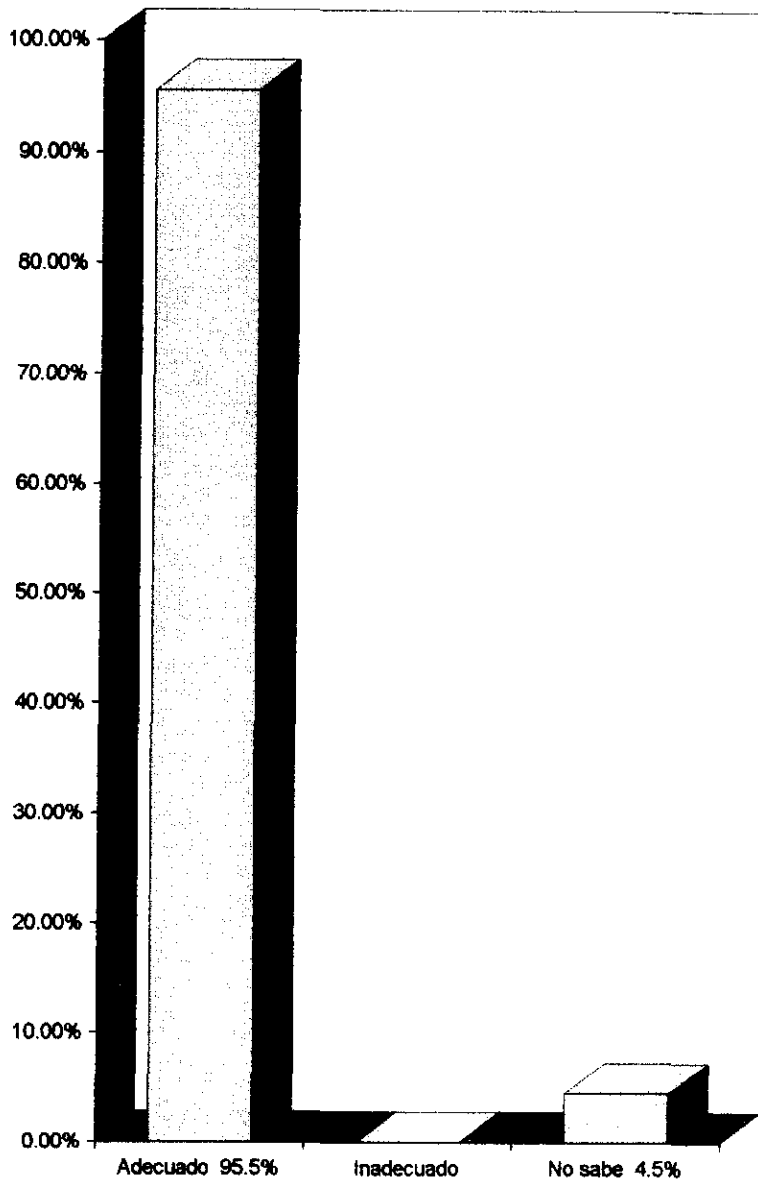
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	86	95.5
INADECUADO	0	0
NO SABE	4	4.5

El sentir de la paciente que se incorporo al programa manifestó un beneficio en cuanto a su recuperación en un 86% de los casos, el 11% de las mismas lo considero sin trascendencia y el 2.2 de los casos lo considero no beneficioso.

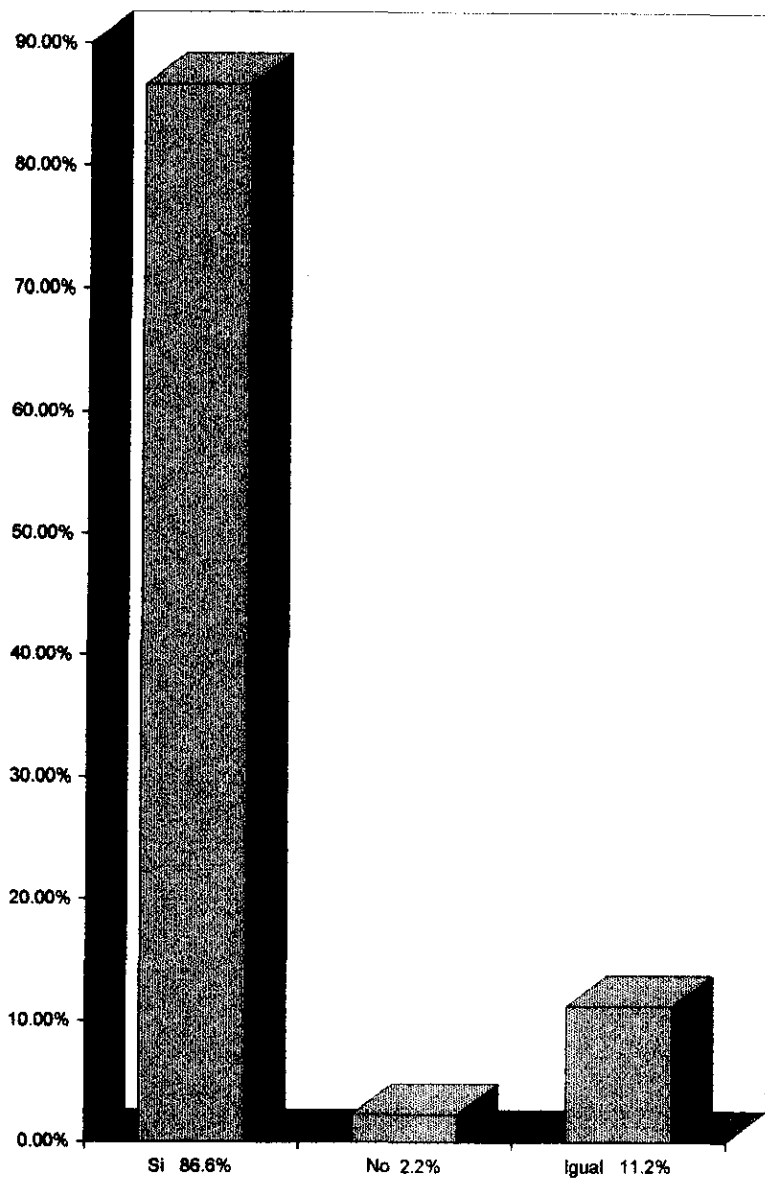
**TABLA ACERCA DEL BENEFICIO DEL PROGRAMA**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	78	86.6
NO	2	2.2
IGUAL	10	11.2

## Adecuación del programa de lactancia y acercamiento temprano



## Beneficio del programa de lactancia y acercamiento temprano



En cuanto a la recuperación de la paciente por la influencia del programa se demostró favorecimiento en mas del 70% de los casos y el resto no lo considero así.

**TABLA ACERCA DEL FAVORECIMIENTO EN LA RECUPERACIÓN DE LA PACIENTE POR ASISTENCIA AL PROGRAMA**

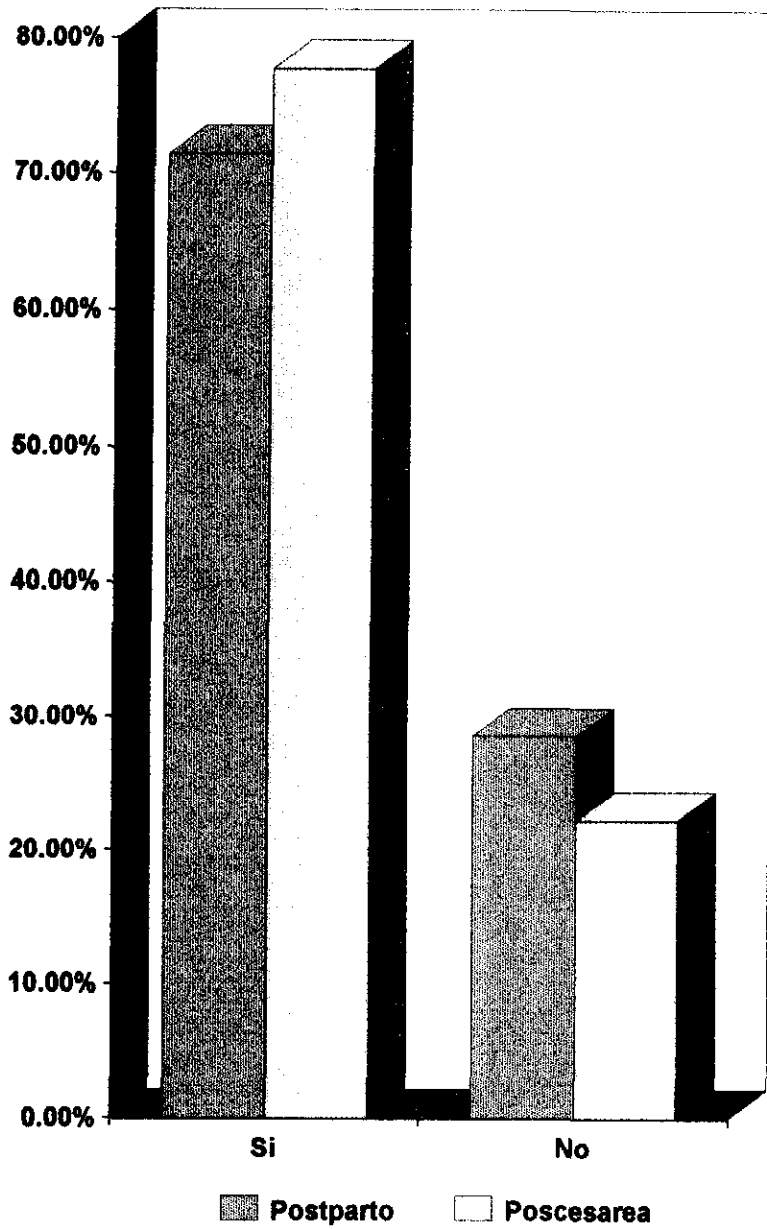
RECUPERACIÓN POSTPARTO				RECUPERACIÓN POSTCESAREA			
FAVORECE		NO FAVORECE		FAVORECE		NO FAVORECE	
Fca	%	Fca	%	Fca	%	Fca	%
64	71.4	26	28.6	70	77.7	20	22.3

Mas de la mitad de las pacientes se refirió presentar dolor leve y solo el 6.7% de los casos lo considero como severo ante el manejo del producto.

**TABLA EN RELACIÓN AL DOLOR.**

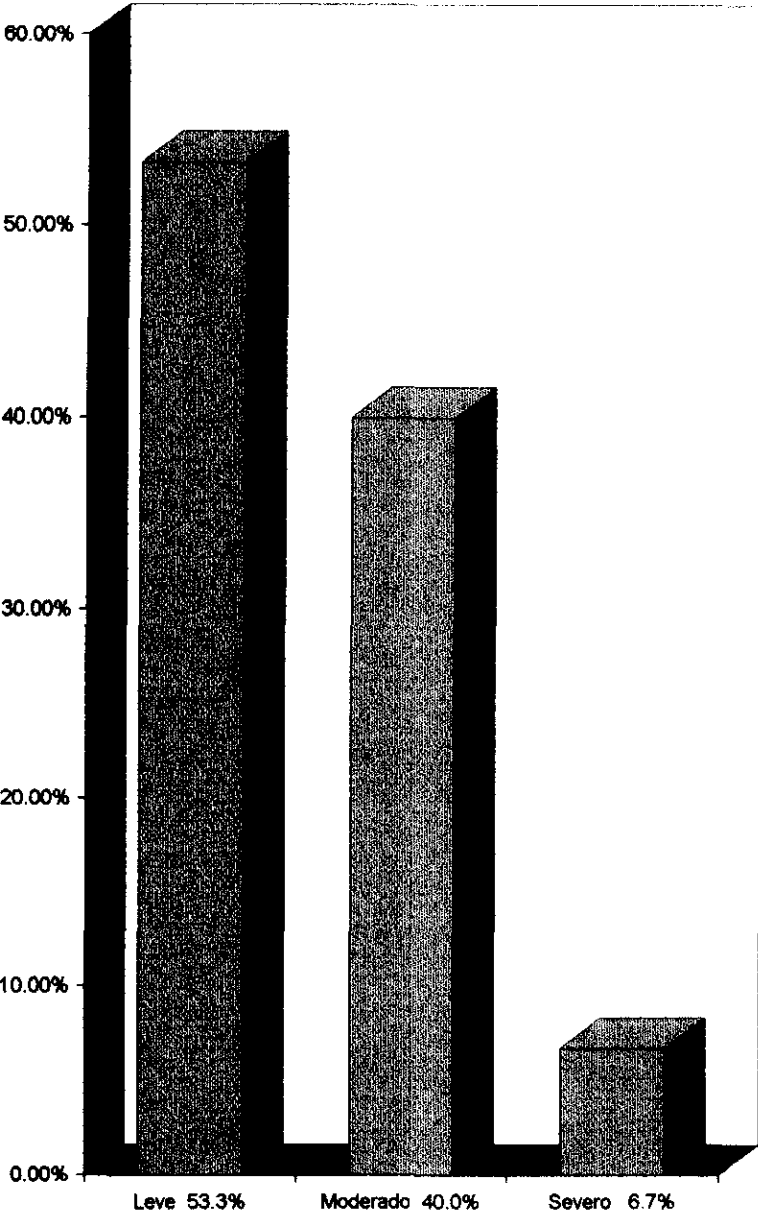
DOLOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LEVE	48	53.3
MODERADO	36	40.0
SEVERO	6	6.7

### Favorecimiento en la recuperación





### Dolor en la recuperación



El animo que se refiere por las pacientes fue de tranquilidad o alegría en cerca del 90% de los casos y solo en el 10% del resto se refiere por la paciente nerviosismo o tristeza

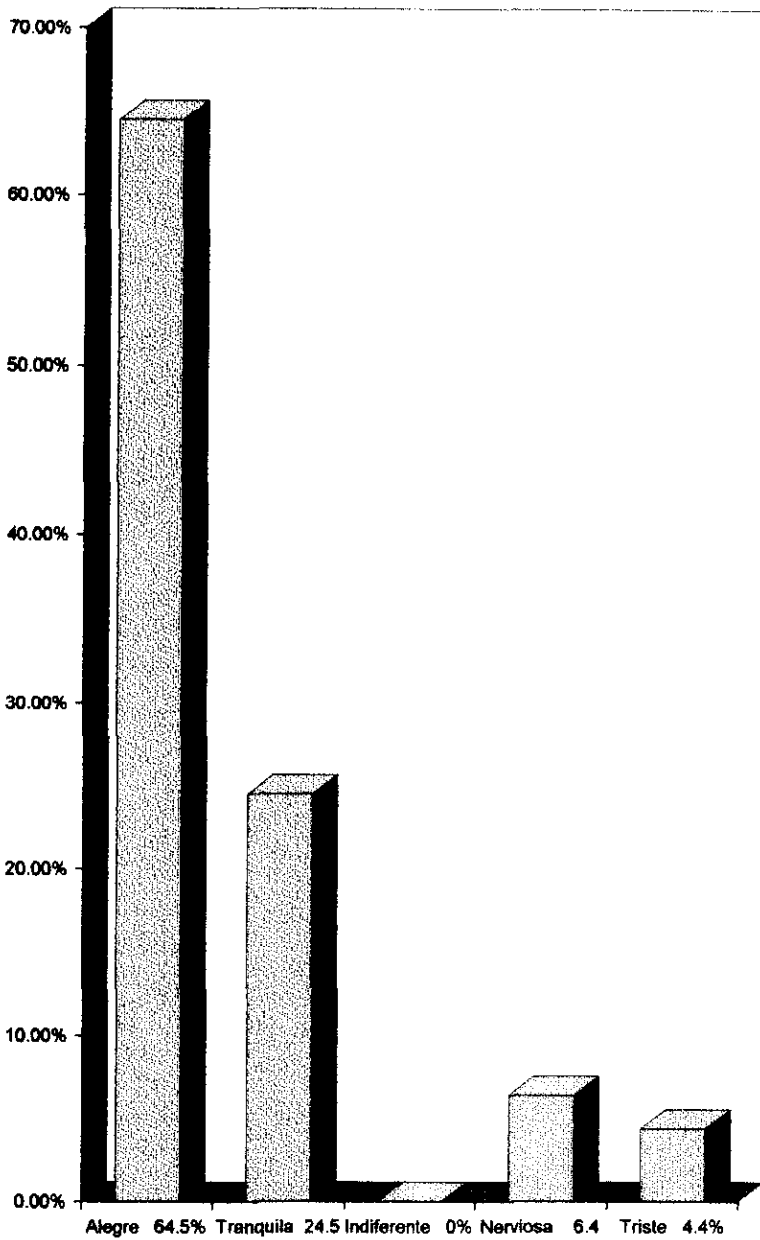
**TABLA EN RELACIÓN AL ESTADO DE ANIMO**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALEGRE	68	64.5
TRANQUILA	22	24.5
INDIFERENTE	0	0
NERVIOSA	6	6.4
TRISTE	4	4.4

Alrededor de la mitad de las pacientes iniciaron la lactancia y acercamiento temprano de manera inmediata, y en el 66% de los casos lo inicio antes de las 4hs o menos tiempo pasado el nacimiento del producto

La deambulacion se inicio dentro de las primeras 24 hrs en mas del 80% del total de las pacientes.

## Estado de ánimo



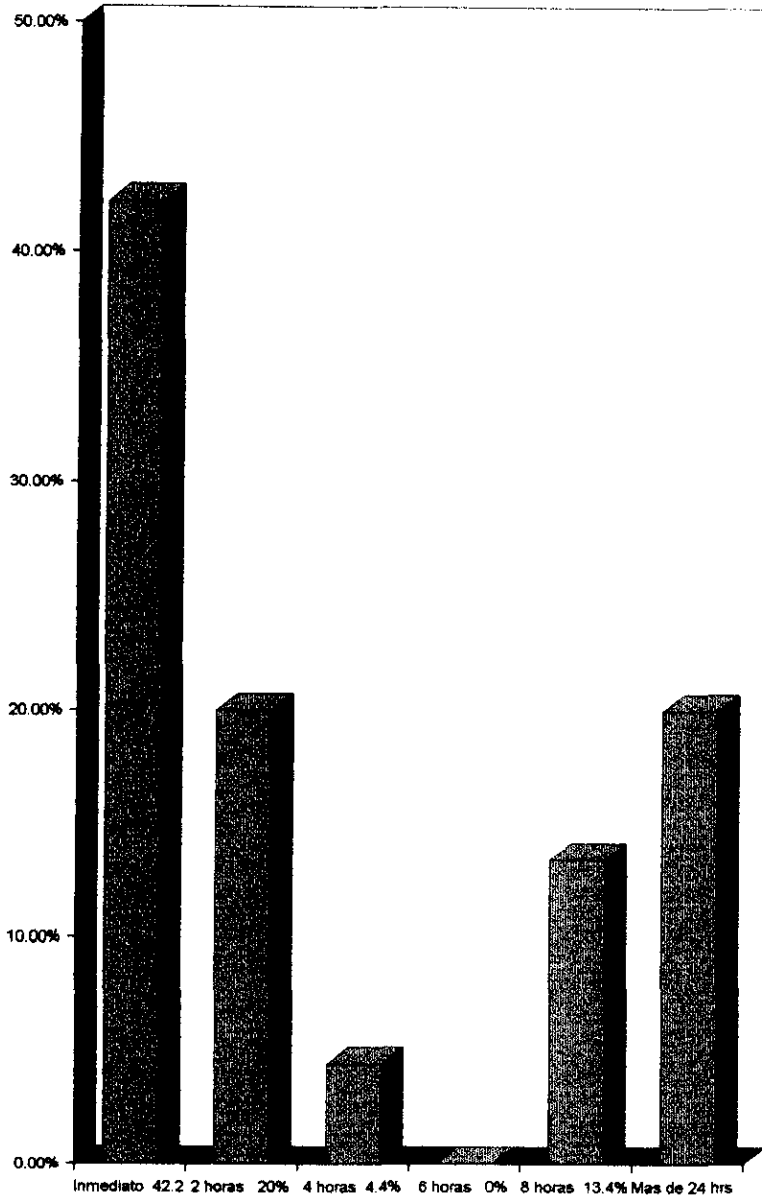
**TABLA EN RELACIÓN AL INICIO DE  
LACTANCIA Y ACERCAMIENTO TEMPRANO**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
INMEDIATO	38	42.2
2 HORAS	18	20
4 HORAS	4	4.4
6 HORAS	0	0
8 HORAS	12	13.4
MAS DE 24 HRS	18	20

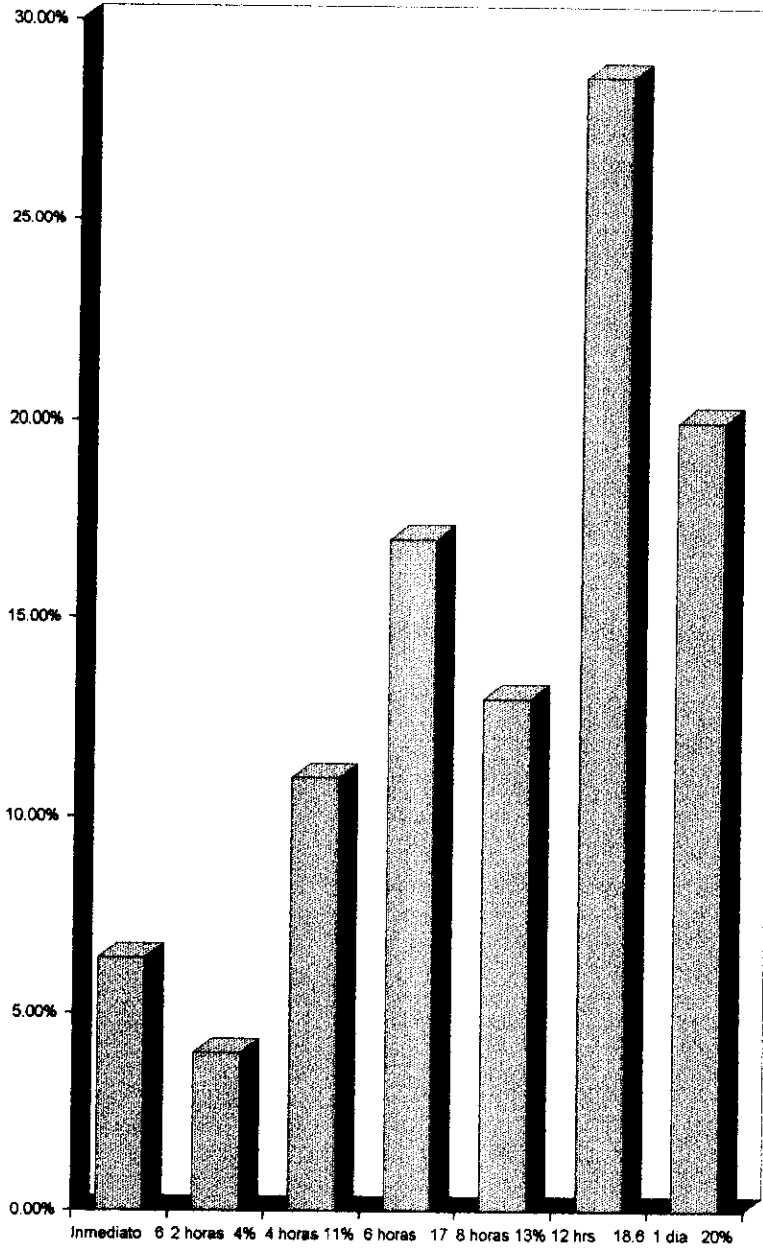
**TABLA EN RELACION A LA INCORPORACIÓN A  
LAS ACTIVIDADES DE LA MADRE**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INMEDIATO	5	6.4
2 HORAS	3	4
4 HORAS	10	11
6 HORAS	16	17
8 HORAS	12	13
12 HORAS	26	28.6
1 DIA	18	20

## Tiempo de inicio de lactancia y acercamiento temprano



## Tiempo de inicio de incorporación

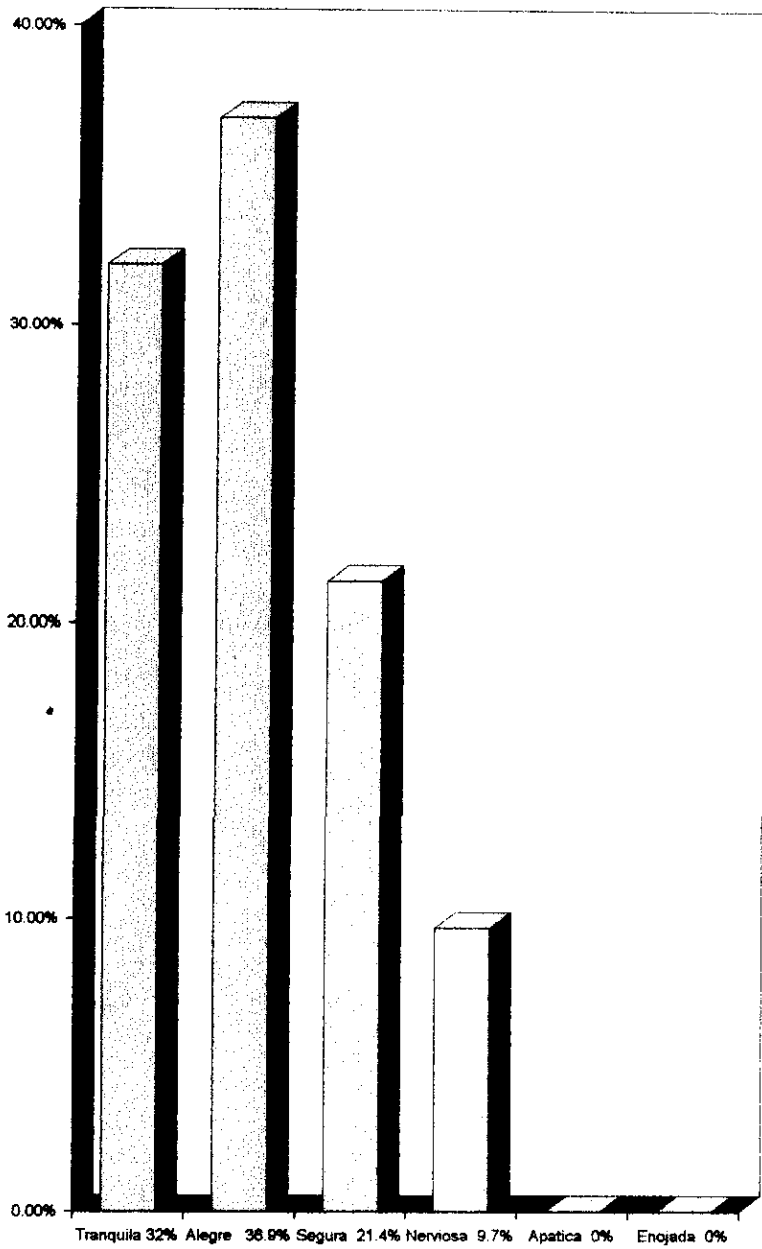


En el 90% de los casos las pacientes se refirieron tranquilas, alegres y seguras al tener a su producto en el alojamiento conjunto.

**TABLA DE ALOJAMIENTO CONJUNTO Y ESTADO**  
**DE ANIMO**

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TRANQUILA	29	32
ALEGRE	33	36.9
SEGURA	19	21.4
NERVIOSA	9	9.7
APÁTICA	0	0
ENOJADA	0	0

## Alojamiento conjunto y estado de ánimo





## CONCLUSIONES:

Se ha logrado determinar en base al estudio previo realizado que las pacientes se encuentran bien enteradas del programa de lactancia y acercamiento temprano así como de los beneficios que este brinda al binomio considerándolo en la mayoría de los casos adecuado y beneficioso.

Se logra concluir una menor frecuencia de dolor gracias exclusivamente al efecto de la lactancia y acercamiento temprano, la velocidad de recuperación se ve favorecida importantemente así como la velocidad de reincorporación a las actividades de la paciente, este último punto se retroalimenta por si solo con el programa de acercamiento temprano ya que se favorece en la madre la pronta atención del producto.

Se logra brindar en la madre un estado de mayor seguridad, alegría y tranquilidad en sus actividades al contar con el producto cerca y brindarle alimentación al seno materno.

En los poco casos que se reporta lo contrario, es decir, nerviosismo y tristeza, se relaciona con pacientes primigestas siendo secundario a desconocimiento del manejo del producto o bien por ser un tercer nivel se maneja pacientes con embarazo de alto riesgo y esto ocasiona en primigestas incertidumbre en cuanto al pronostico, una vez obtenido el producto esto causa tranquilidad pero toma cierto tiempo.

Se hace necesario investigar las causas que ocasionan escasa participación del personal médico y paramédico (excluidas enfermería y trabajo social) en cuanto a la orientación del programa a la paciente en la consulta ya sea medicina familiar o de subespecialista con el fin de lograr mayor interés y colaboración frente al programa

Con este estudio podemos darnos cuenta del efecto benéfico que ofrece el acercamiento temprano y la lactancia a la madre, además de los beneficios ya conocidos en el producto.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Akre.J., Infant feeding: The physiological basis. WHO Bulletin Ginebra Suiza, 1989 Suppl 67;19-40

2.- Anderson.L. Nutrition in health and disease 17th edition Lippincot Cop 1982

3.- Arroyo.P. La nutrición de la madre Cuadernos de Nutrición 1983 Abril. Mayo Junio

4.- Lactancia materna en México Comité Nacional de lactancia Materna 1989-1994 UNICEF, SSA y OMS.

## INTERROGATORIO

Edad \_\_\_\_\_ años

Estado civil:

Casada ( )                                  Unión libre ( )

Divorciada ( )

Viuda ( )                          Soltera ( )

Edad en que inicia sus relaciones sexuales

\_\_\_\_\_

Cuantas parejas sexuales ha tenido \_\_\_\_\_

Escolaridad:

Primaria ( )                                  Secundaria ( )

Preparatoria ( )

Técnica ( )                          Profesional ( )

Ocupación:

Hogar ( )                          Trabajo fuera de casa ( )

¿ Cuantas veces se ha embarazado ?

\_\_\_\_\_

De esos embarazos

¿ cuantos fueron abortos ? \_\_\_\_\_

De esos embarazos

¿ cuantos fueron cesáreas ? \_\_\_\_\_

De esos embarazos

¿ cuantos fueron partos ? \_\_\_\_\_

¿ El nacimiento actual de su bebe fue ?

Parto \_\_\_\_\_ Cesarea \_\_\_\_\_

Se encuentra enterada en que consiste el programa de lactancia y acercamiento temprano.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿ Quien le informo de este programa ?

Médico \_\_\_\_\_ familiar \_\_\_\_\_

Enfermeras \_\_\_\_\_

Ginecologo \_\_\_\_\_ Trabajo social \_\_\_\_\_

¿ Considera que la lactancia y el acercamiento temprano es adecuado ?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No sabe \_\_\_\_\_

Porque \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿ Considera que su recuperación es mejor por el beneficio de la lactancia y acercamiento temprano ?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Es igual \_\_\_\_\_

Porque \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SI EL NACIMIENTO FUE CESAREA.  
CONTESTE.....

¿ Considera que la recuperacion de la cirugia es mejor al tener al bebe cerca ?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Porque \_\_\_\_\_

SI EL NACIMIENTO FUE PARTO.  
CONTESTE.....

¿ Considera que la recuperacion posterior  
al parto es mejor al tener al bebe cerca ?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Porque \_\_\_\_\_

¿ Como considera el dolor de su herida al  
atender a su bebe?

leve \_\_\_\_\_ Moderado \_\_\_\_\_

Severo \_\_\_\_\_

¿ Como se siente de animo ?

Alegre \_\_\_\_\_ Indiferente \_\_\_\_\_

Triste \_\_\_\_\_

Tranquila \_\_\_\_\_ Nerviosa \_\_\_\_\_

¿ cuanto tiempo posterior al nacimiento de  
su bebe inicio la lactancia ?

inmediato \_\_\_\_\_ 2hrs \_\_\_\_\_ 4hrs \_\_\_\_\_

6hrs \_\_\_\_\_ mas de 8 hrs \_\_\_\_\_

no he iniciado la lactancia \_\_\_\_\_

¿ Cuanto tiempo posterior al nacimiento  
del bebe se levanto de la cama ?

Inmediato \_\_\_\_\_ 2hrs \_\_\_\_\_ 4hrs \_\_\_\_\_

6hrs \_\_\_\_\_

mas de 8 hrs \_\_\_\_\_ mas de 12 hrs \_\_\_\_\_

mas de un dia \_\_\_\_\_

¿porque? \_\_\_\_\_

La lactancia y el acercamiento temprano ocasionan en usted (marque todas las opciones)

Tranquilidad \_\_\_\_\_ ¿porque? \_\_\_\_\_  
Alegria \_\_\_\_\_ ¿porque? \_\_\_\_\_  
Seguridad \_\_\_\_\_ ¿porque? \_\_\_\_\_  
Nerviosismo \_\_\_\_\_ ¿porque? \_\_\_\_\_  
Apatia \_\_\_\_\_ ¿porque? \_\_\_\_\_  
Enojo \_\_\_\_\_ ¿proque? \_\_\_\_\_

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**