

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

***“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS MADRES  
POST PARTO PARA BRINDAR O NO, LACTANCIA  
MATERNA”***

Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, realizado durante  
el mes de septiembre de 2,008

Ingrid Magally Hernández Roldan  
Carné: 200416212

ASESORA: Mg. María Eugenia De León de Hernández  
REVISORA: MSc. Rutilia Herrera Acajábón

Tesis

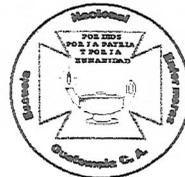
Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas –  
USAC - Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2008.



**CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**  
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392  
 E-mail [guatenfria@yahoo.com](mailto:guatenfria@yahoo.com) Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE  
 GUATEMALA A TRAVÉS DE  
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS  
 TITULADO**

**"FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS MADRES POST PARTO PARA BRINDAR O NO,  
 LACTANCIA MATERNA"**

Presentado por la estudiante: **Ingrid Magally Hernández Roldan**

Carné: 200416212

Trabajo Asesorado por: **Mg. María Eugenia De León de Hernández**

y Revisado por: **MSc. Rutilia Herrera Acajabón**

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de  
 LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los cuatro días del mes de Noviembre del año 2008.



*Rutilia Herrera Acajabón*  
**MSc. Rutilia Herrera Acajabón**  
 DIRECTORA



Vo.Bo.

*Jesús Armulillo Oliva Leal*  
**Dr. Jesús Armulillo Oliva Leal**  
 DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Unidad de Tesis



Guatemala, 4 de Noviembre de 2008.

Enfermera Profesional  
Ingrid Magally Hernández Roldan  
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

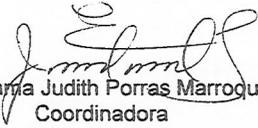
**"FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS MADRES POST PARTO PARA BRINDAR O NO,  
LACTANCIA MATERNA"**

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

  
M.A. Enrra Judith Porras Marroquín  
Coordinadora  
Unidad de Tesis

c.c. Archivo

**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS  
BIBLIOTECA**



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 4 de Noviembre de 2008

Profesores  
UNIDAD DE TESIS  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Ingrid Magally Hernández Roldán

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS MADRES POST PARTO PARA BRINDAR O NO, LACTANCIA MATERNA”

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.

AUTOR

Mg. María Eugenia De León de Hernández  
ASESORA

MSc. Rutilia Herrera Acajábón  
REVISORA

### ACTO QUE DEDICO

- A DIOS** Ser supremo que me permitió alcanzar una de mis metas
- A MIS PADRES** Filiberto Hernández y Sofía Roldan, por su abnegación y sabios consejos.
- A MIS HIJAS** Stephanie y Abigail, con inmenso amor
- A MI ESPOSO** Marcos Ventura, con especial cariño y amor
- A MIS HERMANOS** Zoila, Erika, Silvia, Olga, Sergio y Leonel con amor fraternal
- A MIS COMPAÑEROS** Alba Chacián y David Castañeda, por su compañerismo
- A MIS AMIGAS** Lorena, Brenda, Edit, Sandra y Guisela, Nineth, con cariño
- A** Mg. Eugenia de Hernández por su apoyo y comprensión
- A** Msc Rutilia Herrera, Licda. Rosario España y E.P. Adela Paredes, por su apoyo y colaboración
- A** Las madres que participaron en el estudio, por su valiosa colaboración.
- A** La Universidad de San Carlos de Guatemala y Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, por ser parte de mi formación académica
- A** Usted, muy especialmente

# INDICE

Página.

	RESUMEN	
I	INTRODUCCION	1
II	Definición y Análisis del problema	
1	Antecedentes del problema	3
2	Definición del problema	5
3	Delimitación del problema	6
4	Planteamiento de problema	6
III	JUSTIFICACION	7
IV	OBJETIVOS	9
V	REVISION BIBLIOGRAFICA	10
1	Lactancia	10
1.1	Lactancia Materna	10
1.2	Producción de leche materna	10
1.3	Cantidad de Leche materna	11
2.	Elementos psicológicos de la lactancia materna.	11
3.	Elementos fisiológicos de la lactancia materna	12
4.	Beneficios de la lactancia materna	13
4.1.	Beneficios para la madre	13
4.2.	Beneficios para el niño	13
4.3.	Beneficios para la familia	14
4.4.	Beneficios para la sociedad	14
5.	Como producir suficiente leche	15
5.1.	Preparación de la madre para la lactancia	15
5.2.	Posiciones de la madre para amamantar	16
6.	Problemas ocasionados durante la lactancia materna	17
6.1.	Para la madre	17
6.2	Para el niño	17
7.	Factor	18
7.1.	Tipos de factores	18
7.1.1.	Factores económicos	18
7.1.2.	Factores sociales	19
7.1.3.	Factores culturales	20
7.1.4.	Factores educativos	21
8.	Modelo de Ramona T. Mercer	22
VI.	Materiales y Métodos	24
1.	Tipo de estudio	24
2.	Unidad de análisis	24
3.	Población y muestra	24
3.1.	Población	24
3.2.	Muestra	24
4.	Criterios de Inclusión y Exclusión	24
4.1	De Inclusión	24

4.2.	De exclusión	25
5.	Variable Única	25
5.1.	Operacionalización de la variable	25
6.	Descripción detallada de las técnicas y procedimientos e instrumentos a utilizar	28
7.	Aspectos éticos de la investigación	28
7.1.	Permiso Institucional	28
7.2.	Anonimato y confidencialidad	28
7.3.	Autodeterminación	28
7.4.	Consentimiento informado	29
7.5.	Justicia	29
7.6.	Beneficencia	29
VII	Presentación y análisis de resultados	30
VIII	Conclusiones	46
IX.	Recomendaciones	48
	Bibliografía	49
	Anexos	51

## RESUMEN

La presente investigación se realizó en el servicio del tercer piso post parto del Departamento de Gineco obstetricia del Hospital Roosevelt con madres post parto que no brindan lactancia materna a su recién nacido.

Para recolectar la información se utilizó un cuestionario con 16 preguntas con respuestas de selección múltiple y con técnica se utilizó la encuesta.

Únicamente se corrió el instrumento con madres que no dan de mamar, se aplicó en la investigación los siguientes aspectos éticos: anonimato: confidencialidad, autodeterminación, consentimiento informado, justicia y beneficencia.

Además se cumplió con el permiso institucional, para lo cual se enviaron solicitudes a las Jefes del Departamento de Enfermería del Hospital Roosevelt y del Hospital San Juan de Dios de Amatitlán, para el trabajo de campo y la prueba piloto respectivamente.

Los resultados obtenidos evidencian que existen factores socioeconómicos, culturales, psicológicos, fisiológicos y educativos que influyen para que las madres brinden o no, lactancia materna a su recién nacido.

## I. INTRODUCCION

Esta investigación es descriptiva, cuantitativa y de corte transversal, su objetivo es describir los factores que influyen en las madres post parto hospitalizadas en el servicio del tercer piso post parto de la Maternidad del Hospital Roosevelt para brindar o no, lactancia materna a su recién nacido.

En ese servicio se brinda atención al binomio madre-niño con alojamiento conjunto logrando implementar la lactancia materna, que es el mejor alimento que el recién nacido puede tener, lo que le brinda los nutrientes necesarios para su desarrollo físico, logrando niños desarrollados y con mucho intelecto. Se ha observado que algunas madres no dan lactancia por lo cual se necesita identificar cuales son los factores que intervienen para que se brinde lactancia materna.

Para poder describir los factores que influyen en la disponibilidad de las madres post parto para brindar lactancia materna a sus recién nacidos, se utilizó un instrumento basado en los indicadores de la variable, el cual consta de 16 de preguntas con respuestas mixtas.

La idea de describir los factores que influyen para que las madres brinden lactancia materna a sus recién nacidos, es relevante porque identificando a los factores se puede plantear estrategias que permitan concienciar a las madres sobre la importancia de la lactancia materna como medio para brindar al recién nacido la seguridad alimenticia, protección inmunológica y lazos afectivos, para evitar así complicaciones posteriores que pondrán en riesgo la vida del niño.

La presente investigación se basó en elementos teóricos de consulta bibliográfica en libros de texto y en páginas de Internet.

En lo que respecta a los aspectos éticos considerados en la investigación se pueden mencionar los siguientes: beneficencia, autonomía, confidencialidad, consentimiento informado y permiso institucional.

El análisis de la información se basó en el objetivo planteado y para la presentación de resultados se utilizan cuadros estadísticos. Se incluyen conclusiones y recomendaciones.

## II. ANÁLISIS DEL PROBLEMA.

### 1. ANTECEDENTES:

El Hospital Roosevelt es un centro asistencial que forma parte de la red de instituciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social su construcción inicio en el año 1944 y se inauguró oficialmente la primera sección construida de la maternidad; el 15 de diciembre 1955.

Es uno de los dos grandes hospitales de referencia nacional, desarrolla la función social que se manifiesta a través de los servicios de salud que ofrece al público, atendiendo las necesidades de salud del mismo<sup>1</sup>

El Departamento de gineco-obstetricia cuenta con 12 servicios, en donde se atiende a pacientes en estado de gestación, atención del parto y problemas ginecológicos. El servicio del Tercer Piso Post-parto Patológico, se encuentra ubicado en el tercer nivel del departamento de Gineco-Obstetricia, con una capacidad para atender 40 pacientes distribuidas en dos áreas las cuales son post-parto y embarazos de alto riesgo.

Se brinda atención al binomio madre-niño con apoyo conjunto logrando implementar la lactancia materna, que es el mejor alimento que el recién nacido puede tener, lo que le brinda los nutrientes necesarios para su desarrollo físico, logrando niños desarrollados y con mucho intelecto, sin embargo, se ha observado que algunas madres no brindan lactancia materna a su recién nacido, a pesar de que reciben indicación por parte del personal para que lo realice. Lo anterior sirve de base para la presente investigación, que tiene como objetivo describir los factores que influyen para que las madres brinden o no, lactancia materna.

<sup>1</sup> Hospital Roosevelt de Guatemala. Reglamento de Enfermería. Guatemala Noviembre 1.998. pág.3 a

La lactancia materna es el procedimiento mediante el cual la madre alimenta a su niño inmediatamente después de nacido con la leche que sus glándulas mamarias producen, lo que significa para el niño, inmunidad pasiva, menor riesgo de padecer enfermedades diarreicas, infecciones del tracto urinario infecciones respiratorias entre otras.

Al momento no se encontraron estudios sobre factores que intervienen para que la madre brinde o no Lactancia materna al recién nacido, sin embargo existe una tesis de la Universidad Mariano Gálvez sobre "interrupción de la lactancia materna en madres trabajadoras" realizado por la Lic. Gonzáles de Barrera, Elda; teniendo como objetivo: identificar las razones que las señoras tienen para interrumpir la lactancia materna exclusiva al iniciar labores fuera del hogar en jornadas prolongadas, y entre las principales conclusiones que se registran en el estudio está en que no saben como formar una reserva de leche en el hogar, desconocen las ventajas de la lactancia materna y tienen poco apoyo de la institución donde laboran, la familia y la sociedad<sup>2</sup>.

Ovalle Luna Héctor Rafael realizó un estudio observacional descriptivo sobre Factores que influyen en la Lactancia Materna, realizado en madres que tuvieron su parto eutócico o cesárea entre el uno de noviembre de 1,999 y el 30 de abril del año 2000, en la comunidad de San Lucas Sacatepéquez. Sus conclusiones fueron:

- La mayoría de las madres entrevistadas son de etnia no indígena, este hecho puede relacionarse como un factor que limita la lactancia
- Al 5.96% de las madres entrevistadas se le identificó el riesgo de padecer deficiencia energética crónica.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Gonzáles de Barrera, Elda Marisela. Tesis para optar al grado de Licenciatura en Enfermería "interrupción de la lactancia materna en madre trabajadoras. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Pág. 18-19 Enero 2001.

<sup>3</sup> Ovalle Luna Héctor Rafael. Tesis para optar a Médico y Cirujano. "Factores que influyen en la lactancia materna. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Junio 2001. Pag. 7-33.

González Iván Andrés, Hueste Aucher Maria Soledad y Aucher Mónica Cristina<sup>4</sup> realizaron un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal sobre Lactancia Materna exclusiva, Factores de éxito y/o fracaso, realizado con 170 madres de niños de 6 a 12 meses, sus conclusiones son:

- La variable edad influye en el éxito o fracaso de la lactancia materna exclusiva
- El contacto temprano de la madre y su hijo constituye un estímulo decisivo en el comienzo y mantenimiento a lo largo de la lactancia natural.

## **2- DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

En el servicio del tercer piso post-parto del departamento de gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt se atiende a mujeres post-parto Eutócico y/o distócico, así como a pacientes en periodo de gestación presentando diferentes patologías.

Las pacientes con diagnóstico post-parto normal quedan ingresadas por 48 horas, pacientes con diagnósticos adicionales pasan mas tiempo en el servicio en un periodo aproximado de 5-10 días, lo que ha dado la oportunidad de observar que algunas madres no dan lactancia materna, es por esta razón que en la presente investigación se estudio los factores que influyen para que las madres brinden lactancia materna al recién nacido.

## **3- DELIMITACION DEL PROBLEMA.**

- 3.1 AMBITO GEOGRAFICO:** Departamento de Guatemala.
- 3.2 AMBITO INSTITUCIONAL:** Tercer Piso Post Parto de Maternidad, Hospital Roosevelt
- 3.3 AMBITO PERSONAL:** Madres con diagnóstico de post-parto Patológico Hospitalizadas en la Maternidad del Hospital Roosevelt.

<sup>4</sup> <http://med.unne.edu.ar/revista/177/1-177.pdf>, consultado 16 de julio 2008.

**3.4 AMBITO TEMPORAL:** Septiembre de 2008.

**4- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

¿Cuáles son los factores que influyen en las madres post-parto hospitalizadas en el Tercer Piso Post Parto Patológico del departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt para brindar o no, lactancia materna a su recién nacido, durante septiembre del 2008?

La madre es el encargado de brindar al recién nacido, lactancia materna en el momento apropiado en el momento del parto, si se considera que esta se da en un tiempo adecuado se puede ver influenciado por diversos factores que se relacionan con la madre y el recién nacido.

En el estudio de tercer piso post-parto del departamento de gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt se observó que algunas madres no le brindan lactancia materna a su recién nacido, se que intenta despertar en ellas una cierta conciencia sobre la importancia de la lactancia materna para lograr una mejor alimentación en el niño y explicar los mitos asociados que en el futuro reflejarán en el niño seguridad y confianza.

El presente estudio se realizó en el servicio del tercer piso post-parto ubicado en el departamento de gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, donde durante los meses que se realizó se les brindó una atención personalizada y se realizó un estudio de los factores que influyen en las madres para brindar lactancia materna y se realizó un estudio de los factores que influyen en las madres para brindar lactancia materna.

La finalidad de este estudio es conocer los factores que influyen para que la madre le brinde lactancia materna a su recién nacido, se realizó un estudio de los factores que influyen en las madres para brindar lactancia materna y se realizó un estudio de los factores que influyen en las madres para brindar lactancia materna.

#### IV. OBJETIVO

Describir los factores que influyen para que las madres post-parto hospitalizadas en el tercer piso post parto patológico brinden o no lactancia materna a sus recién nacidos.

## V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA

A continuación se abordan los siguientes temas que sustentan la presente investigación y a su vez permiten el análisis de los resultados obtenidos:

1. LACTANCIA: proceso de síntesis y secreción de la leche de la glándula mamaria para la alimentación del niño.

1.1. Lactancia materna: es una maravillosa oportunidad que tienen las mujeres para asegurar la salud, el bienestar y la felicidad de los hijos<sup>6</sup>

La leche materna es una fuente perfecta de nutrición para los recién nacidos, ya que contiene cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas y grasas, igualmente suministra enzimas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas que requieren todos los bebés. La leche materna también contiene valiosos anticuerpos que pueden ayudar al bebé a combatir las infecciones y las enfermedades inmunoprovenibles.

1.2 Producción de leche materna.

La leche se produce en pequeñas glándulas parecidas a sacos en las mamas. Estos sacos se desarrollan después de que las hormonas específicas, (estrógeno, progesterona, prolactina hipófisaria y lactogeno placentario) los estimulan, comenzando durante el segundo trimestre del embarazo.

La mama humana no almacena una gran cantidad de leche como lo hacen las vacas. La succión estimula la liberación de una hormona (prolactina, que estimula la producción de leche y la liberación de otra hormona (oxitocina). La oxitocina, a su vez, estimula la contracción de las glándulas mamarias (o el reflejo

---

<sup>6</sup> Helsing Felioty y Sarage Kin. Guía para una buena lactancia. Editorial Pax-México Pag. 16-18 1983.

de eyección de la leche), haciendo que la leche sea exprimida de las glándulas mamarias hacia los conductos galactóforos y luego al pezón

### 1.3. Cantidad de leche materna.

En la producción de leche materna influyen varios elementos entre ellos, psicológicos, fisiológicos y sociológicos. Estos factores están con frecuencia relacionados entre sí, lo que dificulta la determinación de la importancia de cada uno de ellos en las variaciones observadas en la producción de leche<sup>7</sup>.

## 2. ELEMENTOS PSICOLOGICOS DE LA LACTANCIA MATERNA.

Como factor predisponente en el volumen de leche materna, el efecto de este es el que se conoce desde hace mucho tiempo. Es un antiguo conocimiento ocular que el sobresalto causado por una noticia desagradable puede hacer que se le retire la leche a la madre. El trastorno emocional y la ansiedad perturban así una disminución de la secreción láctea.

La alimentación al pecho es de gran valor psicológico tanto para la madre como para el niño, nada puede sustituir ese contacto tan estrecho. Para muchas madres lactantes el amamantar a su niño es una manera esencial para expresarle su amor, a través de la intimidad de la lactancia, la madre puede fácilmente darle su calor y hacerle sentir su protección, nutriéndole su alma con amor y seguridad.

Los niños demuestran su gusto por el contacto corporal el gozo que manifiestan cuando uno los carga, al estar cargados siente el calor humano, los movimientos y los sonidos de su entorno.<sup>8</sup>

La edad es un factor predisponente para que la madre brinde o no lactancia materna, porque muchas madres jóvenes no conocen la forma de dar de mamar mientras una madre con experiencia conoce y practica la lactancia materna.

<sup>7</sup> <http://www.Bebesymas.com/2006/07/05> Que contiene la leche materna. Consultado 7 de Enero de 2008, a las 14 horas.

<sup>8</sup> Helsing, Felicity; Sarage, Kin. Guía para una buena Lactancia. Editorial Pax-México. 1983 Pág. 220.

También se puede mencionar la paridad de hijos es un elemento importante que por tener un mayor número de hijos se ve forzada a trabajar fuera del hogar y poder así interrumpir la lactancia materna a su hijo.

### 3. ELEMENTOS FISIOLÓGICOS DE LA LACTANCIA MATERNA.

En este factor influye la cantidad de leche materna comprenden la capacidad de la madre para producir y excretar la leche y la capacidad del lactante para ingerirla, así como estimular el pezón, de manera que haya una mayor secreción láctea.

La frecuencia, duración y vigor de la succión del lactante influyen en la cantidad de leche materna, se han señalado que los niños de menor tamaño necesitan menos leche para mantener un crecimiento adecuado y en consecuencia, succionan menos, permitiendo que la mama produzca y segregue menos leche, al succionar más, los niños recién nacidos de mayor peso hacen que produzcan y secreten una mayor cantidad de leche. Es importante que el niño inicie su lactancia materna inmediatamente después de nacer por que hay que darle seguridad, calor y protección que el niño busca y necesita, además ayuda para que la placenta se desprenda más rápido y de esta forma evitar hemorragia post parto<sup>9</sup>.

Aunque los pechos de la madre se preparan durante todo el embarazo para producir leche cuando el niño nazca, esta no bajará, o se demoraran en hacerlo, si el niño no es puesto a mamar desde el momento mismo del nacimiento. El niño que pide de mamar muy frecuentemente lo hace porque no esta recibiendo suficientemente alimentos: de allí que se requiere dar alimentación complementaria o de revisar las técnicas de amamantamiento. El niño pide ser amantado tanta veces como necesita o desea, debido a que la leche materna se

<sup>9</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de seguridad alimentaria. Manual de lactancia materna. Guatemala. Pág. 2. 1994.

digiere mucho más rápidamente, el niño le pedirá con mayor frecuencia de la que pediría si fuese alimentado con biberón. Todo alimento diferente a la leche materna que el niño no necesita, le quita las ganas de mamar, además le puede traer varios problemas, por ejemplo: infecciones por contaminación de aguas o alimentos, alergias respiratorias y mas trabajo para sus riñones todavía inmaduros por ser un lactante menor, también puede traer problemas para la madre por ejemplo: pechos congestionados, mastitis, y amantamiento incomodo.

#### 4. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA.

Se refieren aquellos beneficios que la lactancia materna puede brindar al binomio madre-niño.

##### 4.1 Beneficios para la madre:

- Liberación de oxitocina en el reflejo lactogeno provocando contracciones de útero.
- Ayuda a reducir la hemorragia post parto y favorecer la involución uterina.
- Reduce el cáncer de mama.
- Efecto anticonceptivo y sexual.
- Perdida de peso con rapidez.
- Reduce el cáncer de ovario.
- Protege a la madre contra la osteoporosis y fractura de cadera en edad avanzada.
- Disminuye el riesgo de artritis reumatoide.
- Favorece la unión de la madre con el hijo.
- La placenta sale con más facilidad y rápidamente.
- Disminuye el riesgo de anemia porque la hemorragia es menor.
- La madre tendrá pechos menos congestionados

##### 4.2. Beneficios para el niño:

- Menor riesgo de diarrea.

- Menor riesgo de infección respiratoria.
- Menor riesgo de otitis y meningitis.
- Menor riesgo de enfermedad atípica.
- Menor riesgo de enfermedades auto-inmunes.
- Menor riesgo de infecciones del tracto urinario.
- Menor riesgo de infecciones gastro-intestinales.
- Menor riesgo de mortalidad infantil.
- Menor riesgo de muerte súbita.
- Desarrollo cognoscitivo en relación con lactancia.
- Apego del niño a la madre.<sup>10</sup>

#### 4.3. Beneficios para la familia.

- Hay unidad familiar.
- Menos preocupaciones porque los niños se enfermen.
- Hay menos egresos económicos al no tener que comprar leches, biberones, y combustibles, y se le de un mejor manejo al dinero.
- Los niños aprenden la importancia que es amamantar al bebe.

#### 4.4. Beneficios para la sociedad.

- La madre que alimenta a su hijo con lactancia materna contribuyen a que menos niños se enfermen y se mueran y los costos hospitalarios sean menores.
- Una madre que da de mamar a su hijo esta utilizando el recurso natural renovable más valioso.
- Contribuyen a formar la inteligencia y el futuro de su país.

<sup>10</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de Seguridad Alimentaria. Manual de lactancia Materna. Guatemala. Pág. 2, 1984

## 5. COMO PRODUCIR SUFICIENTE LECHE.

Para que la madre de una mejor producción de leche es necesario saber que hacer al momento de su nacimiento.

- Colocar al niño tan pronto nazca.
- Dar de mamar cada vez que el niño pida.
- Dar de mamar en una posición cómoda.
- Dar de mamar hasta que el niño quede satisfecho.
- Durante los primeros 6 meses dar solamente pecho. No dar aguas ni otros líquidos.
- No introducir en la boca del niño ni mamonos, chupetes que puede producir diarrea y luego confunden la lengua y rechaza el pecho.
- La madre debe comer más y además tomar muchos líquidos.
- Mientras mas se coloque al niño produce más leche.
- Si el niño toma mucha leche así aumentara de peso.

### 5.1. Preparación de la madre para la lactancia:

El papel del trabajador de salud en la preparación de la madre para la lactancia materna es esencial, ya que los conocimientos sobre la misma no se heredan, se adquieren. Si a una madre la rodean mujeres con experiencia, diariamente recibirá dosis pequeñas de su sabio consejo y a medida que se surjan las necesidades. Cuando no existe este sistema tradicional de apoyo e información correcta para la madre, es el personal de salud quien haciendo acopio de sus conocimientos debe brindar la información necesaria sobre la importancia de la lactancia materna y de cómo llevarla a cabo.

La madre debe saber acerca de la lactancia antes del parto, lo siguiente:

- Como preparar sus pezones antes del nacimiento del niño.

- Que antes de que se presente la leche se presenta el calostro, que es bueno para el bebe, ya que contiene sustancias que protegen al niño contra enfermedades.
- Es esencial que el niño mame durante los primeros días. Esto estimula a que se produzca mayor cantidad de leche, ya que al mamar se estimula las glándulas productoras de leche.
- Enseñar a la madre las formas correctas de amamantar al recién nacido.
- La poca cantidad de leche que se produce generalmente basta para llenar la necesidad del bebe.
- El mamar hace que el útero o matriz de la madre se contraiga. Aunque al principio pueda causar dolor. Es beneficio porque contribuye a detener sangrado uterino.
- La capacidad de lactar no depende del tamaño de las mamas.
- La leche siempre es de buena calidad. Aunque la dieta de la madre sea pobre, su leche es el mejor alimento para su bebe.
- El bebe debe tratar de mamar más o menos a la hora de nacido, después de un parto normal.<sup>11</sup>

## 5.2. POSICIONES DE LA MADRE PARA AMAMANTAR.

Para que la madre logre amamantar de forma correcta a su hijo, es necesario que conozca la posición mas adecuada, para esto es necesario que siga los siguientes pasos:

- La madre debe sentarse de forma cómoda y segura
- Debe sostener al niño en su regazo, la cara del niño mirándole el pecho.
- La madre sostiene el pecho con sus dedos formando una "C".
- Si el niño no abre la boca la madre le rosa los labios con el pezón para que lo haga

- Cuando el niño abre la boca la madre lo acerca al pecho y el niño debe tomarla completamente la aureola.
- El estómago del niño debe estar pegada a la de la madre y la cabeza, la nuca y la espalda del bebe están en línea recta sostenidas por el brazo de la madre.
- La posición sentada apoya la espalda sobre un buen respaldo para estar lo más cómoda posibles.
- Posición de sandía, bebes cruzados enfrente, posición australiana o mixta, acostada es una forma correcta para después de una cesárea y para amantar gemelos:

## 6. PROBLEMAS OCASIONADOS DURANTE LA LACTANCIA MATERNA.

Durante la lactancia pueden presentarse situaciones especiales que a continuación se describen:

### 6.1. Para la madre:

- Pechos congestionados.
- Pezones agrietados y adoloridos.
- Ductos obstruidos.
- Moniliasis.
- Mastitis o infección en los pechos.
- Leche insuficiente.
- Problemas con la bajada de la leche.
- Si la madre esta enferma.
- Si el procedimiento es cesárea.
- Si la madre tiene embarazos múltiples. (Gemelos, trillizos).

---

<sup>11</sup> Helsing Felicity y Elizabeth Sarage Kin Guía para una buena lactancia. editorial Pax. México. Pág. 16-18 1983.

## 6.2. Para el niño:

- Cólicos.
- Diarrea.
- Gripe, catarro.
- Infecciones respiratorias agudas.
- Rechazo del pecho.
- Cuando la madre y el niño se separan por algún problema la madre puede extraerse la leche.
- Cuando el niño presenta paladar hendido y/o labio leporino.

7. **FACTOR:** elemento que contribuye a que se produzca un resultado determinado.<sup>12</sup> Es un evento, característica o circunstancia que puede estar presente para que se realice un proceso en una persona o personas en forma favorable lo cual se presenta como un factor protector y de forma desfavorable que se presenta como factor de riesgo, lo que origina probabilidad de daño.

También es definido como uno de los elementos que forman un producto, o sea los elementos que intervienen en el proceso de producción de un bien. Para la Organización Panamericana de la salud. "es una característica o circunstancia detectable en individuos o grupos, asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un daño a la salud"<sup>13</sup>.

### 7.1. Tipos de factores.

Se refiere a los elementos materiales o inmateriales que puedan influir para que determinado proceso se realice, en este caso para que las madres brinden lactancia materna al recién nacido, entre ellos se pueden mencionar los siguientes:

<sup>12</sup> <http://www.definicion.org/factor> consultado el 9 de noviembre 2007 a las 9:30.

<sup>13</sup> [Http://www.alegsa.php.php](http://www.alegsa.php.php) consultado el 9 de noviembre 2007 9:30.

### 7.1.1 Factores económicos:

Son aquellos en el que el nivel de vida, los roles familiares y las ocupaciones son determinantes de la salud. La clase socio-económica se asocia con ciertos valores que afectan la salud, la pobreza se relaciona con factores de riesgo como falta de educación, ancianidad, incapacidad física o discriminación racial.<sup>14</sup>

Guatemala atraviesa una crisis económica, que no permite a sus habitantes satisfacer todas sus necesidades. Según el Instituto Nacional de Estadística la canasta básica de alimentos (CBA) para una familia promedio de 5 miembros, se incrementó Q.85.48 en junio, y se ubicó en Q.1, 600.67. La canasta de Alimentos es el segundo más alto de la historia, tras alcanzar los Q. 1, 620.22 en enero, mientras que el costo de la canasta básica Vital (CBV), que incluye otros bienes y servicios como vivienda, salud, transporte, educación, etc. Se ubico en Q2, 920.94, Lo anterior significa que los ingresos que una familia poseen no son suficientes para poder adquirirla, debido a que el salario mínimo para un trabajador de campo es de Q1, 587.40 mientras que para un trabajador en la ciudad es de Q1, 624.60.<sup>15</sup> Con semejantes valores de la canasta básica una familia numerosa debería optar por la lactancia materna, ya que es imposible el gasto en leche y biberones.

### 7.1.2. Factores sociales:

En esta clase de factores las expectativas de amigos y demás personas importantes para el individuo ejercen presión a este, siendo la familia un principal factor de importancia en el aprendizaje de los comportamientos, la influencia de los padres continua controlando los valores y actitudes de la familia<sup>16</sup>

<sup>14</sup> Cajas de Hernández, Lisbeth. Tesis para optar al grado de Licenciatura en Enfermería. Factores de Riesgo asociados al embarazo. Universidad Mariano Gálvez. Pág.29-31.

<sup>15</sup> Instituto Nacional de Estadística (INE). Reporte mensual Guatemala 2008. Pág 36.

<sup>16</sup> <http://www.alegsa.php.php> consultado 9 de julio 2008

Dicho factor puede influir en la cantidad de leche materna, aunque a través de los mecanismos psicológicos y fisiológicos, o de una combinación de unos y de otros. Por ejemplo: una sociedad en la que no se considera de buen gusto amamantar a los niños puede hacer que la madre lactante se sienta incomoda, lo que puede causar inhibición de reflejo de subida de leche. Una sociedad en la que la madre debe trabajar fuera del hogar y no dispone de facilidades especiales para dar el pecho en el lugar de trabajo puede ejercer una influencia negativa sobre la capacidad de la madre de secretar leche, sobre la cantidad de leche materna que ingiere el niño, o sobre ambas cosas.

La madre trabajadora que cría a sus hijos al pecho se ve forzada, con frecuencia, a darles sucedáneos de la leche materna o la introducción temprana de alimentos suplementarios, esto puede afectar la cantidad de leche ingerida por el lactante. Cuando las necesidades son satisfechas con alimentos diferentes a la leche materna, el niño succionara el pecho con menor frecuencia y vigor, lo que influirá en menor producción de leche:.

### 7.1.3 Factores culturales:

Son aquellos en donde cada grupo cultural posee un patrón especial para Vivir e interactuar con otros que se estandarizan en todo el grupo. Los individuos provenientes de distintas culturas perciben y clasifican sus problemas de salud específicamente y tienen ciertas expectativas sobre la manera en que deben ser ayudados<sup>17</sup>

Unas de las creencias es que cuando la madre escucha noticias fuertes o recibe algún susto, la producción de leche no es adecuada. Otra creencia que tienen las personas en el área rural, es que después del parto deben colocarse algodones en los oídos, que no deben bañarse durante los primeros ocho días.

---

Cejas de Hernández, Lisbeth. Tesis para optar al grado de licenciatura en enfermería. Factores de riesgo asociados al embarazo. Universidad Mariano Gálvez. Facultad de Enfermería 2007. Pág. 31.-

porque se les resfría la leche.<sup>18</sup> Lo anterior, por experiencia profesional, no influye en la lactancia materna, lo que debe indicarse a las madres en cualquier contacto que se tenga con ellas

#### 7.1.4 Factores educativos:

Se refiere a aquellos elementos relacionados con la educación. Algunos estudiosos han determinado a mayor nivel educativo de la mujer, mejores son sus condiciones de vida, además de padecer menos enfermedades.

**Conocimientos:** Los conocimientos dan pauta para determinar lo importante que es el saber y estos contenidos dan base al pensamiento científico y con ello forman el conocimiento humano. El conocimiento debe ser el eje de interés y brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guía la enseñanza y la investigación lo que permite generar nuevos conocimientos.<sup>19</sup> Con los conocimientos se mide el impacto de las acciones en la atención tomando nuevas direcciones y decisiones, las cuales evalúa de acuerdo a las necesidades del enfermo y la evolución para asegurar una óptima atención de calidad

Se establece la distinción entre lo que se conoce (hecho) y lo que se cree. El conocimiento se basa en datos objetivos. Un hecho se obtiene mediante la aplicación de análisis sólidos, lógicos o empíricos. El hecho está apoyado por la verdad a través de la observación y la reproducción repetidas. El conocimiento abarca todo lo que la mente humana ha percibido y comprendido, su dimensión y ámbito son infinitos.

El conocimiento comienza por los sentidos, pasa de estos al entendimiento y termina en la razón. Igual que en el caso del entendimiento, hay un uso

<sup>18</sup> <http://www.Debesymas/2006/07/05> Que contiene la leche materna Consultado 7 de Enero de 2008, a las 14 horas.  
<sup>19</sup> [mediografic.com/epafo/e-htms/e-2002/E-En.02-1en02-1a.htm](http://mediografic.com/epafo/e-htms/e-2002/E-En.02-1en02-1a.htm), consultada el 9 de octubre 2007.

meramente formal de la misma, es decir un uso lógico ya que la razón hace abstracción de todo un contenido, pero también hay un uso real. En conclusión el conocimiento es:

- a. Una relación entre sujeto y objeto.
- b. Es un fenómeno complejo que implica los cuatro elementos (sujeto, objeto, operación y representación interna) de tal manera que son uno de ellos el otro no existe.
- c. La representación interna es el proceso cognoscitivo (es la explicación a su propio criterio) en ciencias de la información, se acostumbra a definir un continuo progresivamente complejo, integrado por los datos, la información, el conocimiento y la sabiduría. Así, se define el conocimiento como el conjunto organizado de datos e información destinados a resolver un determinado problema.
- d.

Debe procurarse que las madres tengan conocimiento de los beneficios de la lactancia materna, los que pueden ser para ella misma, para su recién nacido, su familia y la sociedad, ya que contar con esos conocimientos, puede influir de manera positiva en su disponibilidad a dar de mamar.

#### 8. MODELO DE RAMONA T. MERCER:

El presente estudio se basó en este modelo denominado <sup>20</sup> "Adopción del rol Maternal". Mercer basa su teoría en el proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar a lo largo de un cierto periodo de tiempo y durante al cual la madre establece un vínculo con el niño, adquiere competencia en realización de los cuidados relacionados con su rol y expresa placer y gratificación en el cumplimiento del mismo.

<sup>20</sup> Marriner Tomey. *Ann. Modelos y Teorías en Enfermería*. 3ª. Edición. Madrid España, 1.999. Págs. 410,411

Cuando la madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en la forma en que desempeña su rol es el punto final de la adopción del rol maternal: la identidad con la madre en su nuevo papel.

En la adopción del rol maternal, Mercer establece los siguientes supuestos.

- a. Un si mismo o núcleo de si mismo. Relativamente estable, adquirido en la socialización que tiene lugar a lo largo de la vida, determina el modo en que la madre define y percibe los hechos, sus percepciones sobre las respuestas de sus hijos y de las demás personas con respecto a su maternidad, junto con su situación vital, constituyen el mundo real al cual debe responder.
- b. . Además de la socialización de la madre, en sus respuestas conductuales influyen el nivel de desarrollo y las características innatas de su personalidad.
- c. El compañero en el rol, el hijo, refleja la competencia de la madre en el desempeño de su rol a través de su crecimiento y desarrollo.
- d. El niño se considera como un compañero activo en el proceso de adopción del rol maternal, que recibe la influencia del desempeño del rol e influye, a su vez, en dicho desempeño.
- e. La identidad materna se desarrolla al mismo tiempo que la vinculación y ambas son interdependientes<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Marriner Torney, Ann. Modelos y Teorías en Enfermería, 3ª. Edición. Madrid España. 1.999. Págs. 410,411

## **VI. MATERIALES Y METODOS**

### **1. TIPO DE ESTUDIO:**

La presente investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal con abordaje cuantitativo. Es descriptivo porque su principal objetivo es relatar los hechos para conocer la realidad, es decir identificar los factores que influyen en las madres post-parto recluidas en el tercer piso post parto del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Roosevelt. Es de corte transversal porque la obtención de datos se realizó durante un tiempo específico, esto fue en el mes de Septiembre 2006, es cuantitativa porque la información se recolectó de una forma sistemática por medio de procedimientos estadísticos.

### **2.-UNIDAD DE ANALISIS:**

Constituida por las pacientes que se encontraron hospitalizadas en el servicio del Tercer Piso Post-parto del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Roosevelt.

### **3.-POBLACIÓN Y MUESTRA:**

#### **3.1. POBLACION**

Todas las pacientes ingresadas en el servicio del tercer piso post parto del departamento de Gineco obstetricia del hospital Roosevelt, en un promedio semanal de 140 pacientes en el mes de septiembre.

#### **3.2 MUESTRA**

Estuvo constituida por 20 madres que no dan de mamar a sus hijos y que se encuentran hospitalizadas en el tercer piso post parto patológico del departamento de Gineco obstetricia.

### **4. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **4. 1. De inclusión:**

- Las madres que aceptaron participar voluntariamente.

- Las madres post-parto que se encontraron hospitalizadas en el Servicio durante septiembre de 2008.
- Madres hospitalizadas que no daban de mamar por cualquier motivo

#### 4.2. De exclusión:

- Madres que se encontraron hospitalizadas y que están embarazadas.
- Quienes no aceptaron participar voluntariamente.
- Las madres que no hablan español.
- Madres que si dan de mamar.

#### 5.-VARIABLE UNICA:

Factores que influyen para que las madres Post-Parto brinden o no Lactancia Materna.

#### 5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
Factores que influyen para que las madres post-parto hospitalizadas en el servicio de post-parto patológico brinden o no lactancia materna.	Elementos materiales o inmateriales que influyen en la realización de procedimiento Bien en este caso para que las madres post-parto brinden o no, lactancia	Todos los elementos que influyen en las madres hospitalizadas en el servicio post-parto patológico para que brinden o no lactancia materna.	Factor cultural.          Factor fisiologico	1. ¿Cuántos hijos tiene?  2. ¿Cree usted que dar de mamar arruina los pechos?  3. ¿Cuales son los beneficios para su niño, si solo recibe pecho?  4. ¿Padece alguna enfermedad por la que no

	<p>lactancia Materna.</p>		<p>Factor psicologico.</p> <p>Factor educativo</p>	<p>puede dar de mamar?</p> <p>5. ¿Tiene algún problema en sus pechos, que no le permite dar de mamar?</p> <p>6. ¿Su niño tiene algún problema que no le permite mamar?</p> <p>7.-¿Al cuanto tiempo después de nacer su niño, le debe dar de mamar?</p> <p>8. Conoce las posiciones correctas para dar de mama</p> <p>9. ¿Deseaba y estaba preparada para tener este niño?</p> <p>10 ¿Ha recibido algún tipo de información sobre lactancia materna?</p>
--	-------------------------------	--	--	---

## **7.2 Anonimato y confidencialidad:**

Se le informó a las madres sujetas al estudio que sus nombres no se revelaron en ningún momento que la información recabada será únicamente para fines de esta investigación.

## **7.3 Autodeterminación:**

Se le informó a la madre antes de participar en el estudio sobre el objetivo de esta investigación y su participación fue voluntaria y en el momento que ella lo decidiera podía abandonar el estudio.

## **7.4 Consentimiento informado.**

Antes de iniciar el estudio se les informó a todas las madres sobre el consentimiento informado en el cual se describe el propósito del estudio, los beneficios del mismo, el derecho a la confidencialidad y abandonar el estudio si así lo quisieran y dieran el consentimiento para participar en la muestra.

Antes de entrevistar a la madre se le paso el consentimiento informado el cual dice que la información recolectada será utilizada estrictamente confidencial y que puede retirarse en el momento que lo desee.

Todas las madres entrevistadas dieron su consentimiento informado colocando su nombre al pie de la hoja.

## **7.5. Justicia**

A todas las participantes se les dio el mismo trato sin distinción de raza, credo, sexo o edad.

## **7.6 Beneficencia**

Los resultados del estudio se utilizan en beneficio de las madres del servicio y del personal de enfermería, para mejorar la enseñanza de la importancia de la lactancia materna.

## VII PRESENTACION, ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

### CUADRO No. 1

¿Que edad tiene?

No.	Respuesta	F	%
a-	12-18 años	2	10%
b-	19-25 años	9	45%
c-	26-33 años	9	45%
d-	34 y más.	0	0%
	Total	20	100

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El promedio de edad del 90% de las madres entrevistadas oscila entre 19 y 33 años, factor que influye en la decisión de dar o no lactancia materna al recién nacido. Según Dura Menéndez Raiza y Villegas Cruz Deborah en su estudio titulado "Factores Psicosociales que influyen en el abandono de la Lactancia Materna" el abandono de la Lactancia Materna se da con mayor frecuencia en el grupo de 20 a 35 años.<sup>22</sup> Los resultados coinciden con lo encontrado en el estudio antes mencionado.

<sup>22</sup> [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75311999000200003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75311999000200003&script=sci_arttext), consultado el 8/7/08 a las 19 horas.

CUADRO No. 2  
¿Qué grado cursó?

No.	Respuesta	F	%
a-	Primaria	9	45%
b-	Secundaria	3	15%
c-	Nivel medio	6	30%
d-	Universitaria	1	5%
e-	Ninguna	1	5%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 45% de madres entrevistadas ha finalizado la primaria, un 15% el nivel secundario. Un 30% tiene terminada el nivel medio y únicamente el 1% posee el nivel universitario. Según la teoría el nivel educativo es un factor que puede influir positivamente en la decisión de las madres para dar o no lactancia materna.

Se ha determinado que el nivel educativo de la madre mejora las condiciones de vida y además puede llegar a padecer menos enfermedades.<sup>23</sup> Lo que se evidencia en los resultados que las madres encuestadas poseen un nivel educativo en su mayoría primaria, secundaria y nivel medio.

<sup>23</sup> [http://www. Bebesymas./2006/07/05](http://www.Bebesymas./2006/07/05) que contiene la leche materna. Consultado el 7/febrero/08 a las 16 horas.

**CUADRO No. 3**  
**¿Cual es su lugar de procedencia?**

No.	Respuesta	F	%
a-	Urbana	14	70%
b-	Rural	6	30%
	Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 70% de las madres entrevistadas proviene del área urbana y un 30% proviene del área rural. En las entrevistas del estudio se demuestra que la mayoría de madres son procedentes del área urbana, lo que puede ser un factor determinante para que no den de mamar.

CUADRO No. 4  
¿Cual es su ocupación?

No.	Respuesta	F	%
a-	Ama de casa.	13	65%
b-	Oficinista.	2	10%
c-	Otros	5	25%
	Total.	20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 65% de las madres entrevistadas son amas de casa, de acuerdo a la teoría, este hecho puede influir positivamente en la decisión de dar de mamar, ya que las madres permanecen todo el día en el hogar y al cuidado de sus hijos. El 25% de madres entrevistadas trabajan en maquilas lo que puede influir para abandonar la lactancia materna.

La ocupación de la madre tanto en el trabajo en casa, como fuera de, según bibliografía consultada, es un predisponente para abandonar la Lactancia Materna. Por lo que la disponibilidad de la madre al hecho, es lo esencial<sup>24</sup>

<sup>24</sup> [http://www. Bebesymas /2006/07/05](http://www.Bebesymas/2006/07/05) que contiene la leche materna. Consultado el 7/febrero/08 a las 16 horas.

CUADRO No. 5

¿Cuales son los beneficios para su niño, si solo recibe pecho?

No.	Respuesta	F	%
a-	Menor riesgo de diarrea	4	20%
b-	Menor riesgo de infección respiratoria	1	5%
c-	Menor riesgo de enfermedades prevenibles con vacunas.	4	20%
d-	Todas son correctas.	11	55%
	Total.	20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 55% de las madres entrevistadas conocen todos los beneficios de la lactancia materna lo cual es de suma importancia para la disponibilidad de dar Lactancia Materna.

El Manual de la Lactancia Materna habla de los beneficios para el niño si solo recibe pecho entre ellos se pueden mencionar, un menor riesgo de mortalidad infantil, menor riesgo de infecciones diarreicas y respiratorias, y fortalecimiento de lazos afectivos entre madre e hijo. Que las madres tengan ese conocimiento puede ser un factor que favorezca la practica de la lactancia materna. Sin embargo existe riesgo del 45% de las madres entrevistadas que no conocen todos los beneficios, lo cual puede influir de forma negativa en la disponibilidad de la madre a dar lactancia materna.

CUADRO No. 7  
¿Cuántos hijos tiene?

No.	Respuesta	F	%
a-	1-2 hijos	15	75%
b-	3-5 hijos	4	20%
c-	6 hijos	1	5%
d-	9 hijos	0	0%
	Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 75% de madres tiene de uno a dos hijos. El 20% tiene de 3- 5 hijos, según entrevistas a las madres la disponibilidad de dar o no lactancia materna se ve influenciada positivamente, debido a la crisis económica que la mayoría de Guatemaltecos atraviesa, lo consideran como una alternativa para disminuir gastos, debido a que su ingreso económico es bajo en la familia y se refleja en los datos obtenidos en el INE que dice que Guatemala pasa actualmente por una crisis económica en la cual la canasta básica de alimentos oscila en Q1, 600.67, mientras que la canasta básica vital en Q, 2,920.60 ( La cual incluye transporte, vivienda, educación, salud, etc.). El salario mínimo en Guatemala para el campo es de Q. 1, 587.40 y para la ciudad es de Q. 1,624.60, por lo que se llega a la conclusión que con estos salarios, al tener una familia numerosa no es posible gastos en leche y/o biberones.<sup>26</sup>

<sup>26</sup> Reporte mensual del Instituto Nacional de Estadística INE consultado el 21 de julio 2008.

CUADRO No. 8

¿Padece alguna enfermedad por la que no puede dar de mamar?

No.	Respuesta	F	%
a-	VIH	0	0%
b-	Ataques	0	0%
c-	Otros	2	10%
d-	Ninguno	18	90%
	Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008

El 90% de las madres entrevistadas, no padece de ninguna enfermedad por la que no pueda dar de mamar, únicamente el 10% padece de Hipertensión y Diabetes, lo que no se considera como obstáculo para dar de mamar.

Por lo cual el 100% de madres no padece enfermedad que influya en la disponibilidad, ya que existen algunas enfermedades como VIH, Hipertiroidismo, Tuberculosis que obligan a evitar la lactancia materna <sup>27</sup>

Pero a pesar que no tienen problema para dar de mamar se observa que no tienen la disponibilidad, ni el deseo de brindar lactancia materna a su niño.

<sup>27</sup> [http://www. Bebesymas./2006/07/05](http://www.Bebesymas./2006/07/05) que contiene la leche materna. Consultado el 7/febrero/08 a las 16 horas.

CUADRO No. 9

¿Tiene algún problema en sus pechos, que no le permite dar de mamar?

No.	Respuesta	F	%
a-	Pezones agrietados y congestionados	0	0%
b-	Pezones invertidos	0	0%
c-	Otros	1	5%
d-	Ninguno	19	95%
	TOTAL		100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008

El 95% de las madres refiere no tener ningún problema físico en los pechos que no le permita dar de mamar, lo cual podría ser un factor que influye positivamente en la disponibilidad de la madre de dar de lactancia materna. Únicamente el 5% refirió que el niño no aceptaba el pecho, esto podría influir negativamente en la decisión de dar lactancia materna. En el manual de lactancia materna, del Programa de Seguridad Alimentaria de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las madres que dan lactancia materna pueden presentar situaciones especiales como por ejemplo pechos congestionados, pezones agrietados y adoloridos, ductos obstruidos, moniliasis y mastitis entre otros.<sup>26</sup>

<sup>26</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de Seguridad Alimentaria, Manual de Lactancia Materna, Guatemala Pág. 2. 1994

CUADRO No. 10

¿Su niño tiene algún problema que no le permita mamar?

No.	Respuesta	F	%
a-	Cólico	0	0%
b-	Gripe	0	0%
c-	Rechaza el pecho	3	15%
d-	Ninguno	17	85%
	Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 85% de las madres respondió que sus niños no tienen ningún problema que no les permita mamar, lo cual influye positivamente en la disponibilidad de las madres para la toma de decisión de brindar lactancia materna, el 15% respondió que su niño no tiene problema para recibirle el pecho, no presenta anomalías congénitas de labio leporino y paladar hendido, únicamente rechazo el pecho. Según el marco teórico la existencia de labio leporino y paladar hendido son dos problemas físicos que pueden evitar que la madre se decida a dar Lactancia Materna.<sup>29</sup>

En el presente cuadro se puede identificar que el 15% rechaza el pecho pero el resto no tiene ningún problema por cual se puede ver que la disponibilidad de la madre en dar de mamar es importante para este estudio.

<sup>29</sup> Healthing Felicity y Elizabeth Sarage king. Guía para una buena lactancia Editorial Pax- México Págs. 16-18 1983

CUADRO No. 11

¿Al cuanto tiempo después de nacer su niño, le debe dar de mamar?

No.	Respuesta	F	%
a-	Inmediatamente	7	35%
b-	2-3 horas de nacido	6	30%
c-	Después de 3 horas	2	10%
d-	No sabe	5	25%
	Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 35% de las madres respondió que se debe dar de mamar inmediatamente nazca el niño, el 30% respondió de 2-3 horas de nacido, un 10 % después de 3 horas y el 25% no sabe con exactitud el tiempo indicado.

El 35% de las madres están en lo correcto, porque debe ser lo mas pronto posible que la madre de pecho a su niño, ya que esto estrecha el vinculo madre-hijo y sobre favorece la involución uterina. La teoría demuestra que el lapso de tiempo para que la madre inicie la lactancia materna debe ser inmediatamente después de nacido. La desventaja de dejar demasiado tiempo, es que el niño puede recibir sucedáneos, por lo cual rechace el pecho<sup>30</sup>

<sup>30</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Seguridad Alimentaria. Manual de Lactancia Materna, Guatemala Pág. 2. 1994

## CUADRO No. 12

¿Deseaba y estaba preparada para tener este niño?

No.	Respuesta	F	%
a-	Si	17	85%
b-	No	3	15%
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 85% de madres entrevistadas refieren que Si deseaba y estaba preparada para tener este niño, factor psicológico que se espera actúe en forma positiva en la decisión de dar lactancia materna.

Existe un 15% de madres que refiere que NO estaba preparada y no deseaba este niño, lo que influye negativamente en la decisión de brindar o no, Lactancia Materna. Las madres que no estaban preparadas pueden presentar rechazo al alojamiento conjunto y a la lactancia materna y por lo tanto privan a sus hijos de la posibilidad de crecer sanos emocionalmente y físicamente.

Según Heising Felicity dice que la madre al amamantar a su niño le expresa su amor y a través de la intimidad de la lactancia la madre puede darle calor y hacer sentir su protección, nutriéndole su alma con amor y seguridad<sup>31</sup>.

<sup>31</sup> Heising Felicity y Elizabeth Sarage king. Guía para una buena lactancia. Editorial Pax. México 1983. Págs. 16-18

CUADRO No. 13

¿Ha recibido algún tipo de información sobre lactancia materna?

No.	Respuesta	F	%
a-	Si	16	80%
b-	No	4	20%
	TOTAL	20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008

El 80% de las madres dice que si ha recibido información a cerca de la lactancia materna, el 20% dice que no. El papel del trabajador de salud en la preparación de la madre para la lactancia materna, es esencial, ya que los conocimientos sobre la misma no se heredan, se adquieren<sup>32</sup> además ayudan a que la persona valore las ventajas de la misma entre ellas son que favorece la unión de la madre con el hijo, reduce el cáncer de ovario, un mejor desarrollo cognoscitivo en relación a la lactancia, apego del niño a la madre, hay unidad familiar.

Una madre que no recibe información acerca de la lactancia materna, desconoce los beneficios que esta tiene para ella, su recién nacido y su familia, además, de constituir problema a la hora de brindar lactancia materna, ya que pueden tener problemas en los pechos por mala técnica de amamantamiento, lo que podría convertirse en motivo de rechazo a dar de mamar

<sup>32</sup> Healthing Felicity y Elizabeth Sarage king. Guía para una buena lactancia. Editorial Pax. México Págs. 16-18

CUADRO No. 14

¿Quién le ha brindado esta información?

No.	Respuesta	F	%
a-	Enfermera	9	45%
b-	Trabajo social	1	5%
c-	Casa	2	10%
d-	Otros	8	40%
	Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 45 % de madres, refiere que el personal de enfermería le ha brindado información sobre lactancia materna y el 40% refiere que otras personas.

El papel del trabajador de salud en la preparación de la madre para la lactancia materna, es esencial, ya que los conocimientos sobre la misma no se heredan, se adquieren e influyen de manera fundamental en la disponibilidad de las madres para dar de mama a su recién nacido. Lo anterior hace necesario que se brinde a la información necesaria acerca de los beneficios de la lactancia materna, para la madre, hijo, familia y sociedad.<sup>33</sup>

36 Healthing Felicity y Elizabeth Sarage king. Guía para una buena lactancia. Editorial Pax México. 1983. Págs. 16-18

CUADRO No.15  
¿Lactancia materna es para usted?

No.	Respuesta	F	%
a-	El mejor alimento para su bebe	9	45%
b-	Da defensa a su bebe contra enfermedades	5	25%
c-	Es nutritiva y hace crecer sano a su bebe	6	30%
d-	Ninguna de ellas	0	0%
	Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 45% respondió que es el mejor alimento para su niño, el 30% respondió que es nutritiva y hace crecer sano a su bebe. Un 25% respondió que da defensas a su niño contra enfermedades, lo cual concuerda con la pregunta 14 que si ha recibido información sobre lactancia materna.

Es importante y esencial que la madre tenga la información adecuada que le permita tener una mayor claridad de que es la lactancia materna y conocer los beneficios de la misma para poder brindar o no lactancia materna a su niño.<sup>34</sup>

A pesar de que todas las madres entrevistadas respondieron correctamente, ninguna de ellas da de mamar. Esto debe ser un factor que actúa positivamente en la aceptación de la Lactancia Materna, sin embargo en este grupo no tiene ninguna influencia.

<sup>34</sup> Heathting Felicity y Elizabeth Sarage King. Guía para una buena lactancia. Editorial Pax. México. 1983 Págs 16-18

CUADRO No. 16

¿Las posiciones correctas para dar de mamar son?

No.	Respuesta	F	%
a-	Debe estar sentada ,cómoda, y segura	2	10%
b-	Sostener al niño en su regazo, la cara mirando el pecho	2	10%
c-	Sostiene el pecho con los dedos formando una (C)	4	20%
d-	Todas son correctas	12	60%
TOTAL		20	100%

Fuente: Datos obtenidos en entrevista a pacientes del servicio del tercer piso Post parto del Departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt, el 4 de septiembre del 2008.

El 60% de las madres conoce las posiciones correctas las cuales son

La madre debe estar sentada de forma cómoda y segura,

Debe sostener al niño en su regazo, mirándole el pecho,

La madre sostiene el pecho con sus dedos formando una C.<sup>35</sup>

Lo que significa que han recibido orientación de personal sobre ellas.

Existe un 40% de las madres que solo conoce una técnica. Conocer las técnicas de amamantamiento puede ser un factor físico que incline la decisión de la madre para dar Lactancia Materna.

<sup>35</sup> Healking Felicity y Elizabeth Sarage king. Guía para una buena lactancia. Editorial Pax, México 1983. Págs. 16-18

## CONCLUSIONES

Con base a los datos obtenidos, se concluye que los factores que influyen para que las madres post parto hospitalizadas en el tercer piso post parto de la Maternidad del Hospital Roosevelt brinden o no lactancia materna a su recién nacido son:

1. La edad de las madres hospitalizadas en el tercer piso post parto, oscila entre 19 a 33 años, lo cual es un factor que influye en la disponibilidad de las mismas para brindar o no lactancia materna, así mismo la ocupación, es otro factor predisponente para brindar o no lactancia materna, aunque es la disponibilidad de la madre al hecho, lo esencial, lo que viene a ser fortalecido en la respuesta de la pregunta N.º 7, en donde el 75% de madres entrevistadas tienen de uno a dos hijos, sin embargo no dan de mamar al recién nacido.
2. Como factor cultural que influye para que las madres post parto brinden o no lactancia materna se encuentra que un 25% de madres que consideran que dar de mamar arruina los pechos, lo cual influye negativamente en la decisión de brindar lactancia materna.
3. Entre los factores fisiológicos que influyen para que las madres de o no, lactancia materna esta que el 45% de las madres entrevistadas no conoce todos los beneficios para su niño si solo recibe pecho, lo que se convierte en un factor de riesgo para dar o no lactancia materna.
4. Como factor psicológico se encuentra que un 15% de las madres entrevistadas No deseaba Ni estaba preparada para la llegada de este niño, lo que influye negativamente en la decisión de brindar lactancia materna.

5. El factor educativo influye en la decisión de las madres para dar o no lactancia materna, ya que el 20% de madres entrevistadas no ha recibido ninguna información sobre lactancia materna, lo que viene a convertirse en un déficit de conocimiento en la madre y una debilidad del personal de salud, al no brindar educación en salud al usuario.

## RECOMENDACIONES

1. Proponer ante las autoridades de la Institución, la dirección de la atención pre y post natal en la Consulta Externa a una enfermera con especialidad materno infantil para garantizar la gestión del servicio y del cuidado.
2. Incluir en el Programa de Educación Permanente para personal de enfermería, contenidos teóricos y de laboratorio sobre lactancias materna, con énfasis en aspectos socioeconómicos, fisiológicos y culturales.
3. Monitorear a las madres en el post-parto para enseñarles técnicas de amamantamiento y promover la disponibilidad de ellas hacia la lactancia materna.
4. Elaborar, sistematizar y ejecutar un programa de educación en salud dirigido a mujeres en el pre, trans y post parto, que incluya aspectos relacionados con la lactancia materna y que abarque aspectos psicológicos Y sociales
5. Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades de la Institución y al personal de la misma.

## BIBLIOGRAFIA:

- 1) BURNS Nancy y Susan K. GROVE. Investigación de enfermería 3er Edición Madrid, España, Pág. 15, 16, 17,18, 19.
- 2) CAJAS HERNANDEZ, Lisbeth Rosario. Tesis para optar al grado de Licenciatura en Enfermería. Factores de Riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala.
- 3) HELSING Felicity y Elizabeth SARAGE KIN. Guía para una Buena lactancia. Editorial Pax. México 1983 Pág. 39.
- 4) HOSPITAL ROOSEVELT de Guatemala, reglamento de Enfermería. Noviembre 1998.
- 5) <http://www.alegsa.php.php>. Consultado el 9 de octubre de 2007. a las 9:00 a.m.
- 6) <http://www.es.wike.org.wike.conocimiento> consultado el 7 de febrero 2008. las 10:30 de a.m.
- 7) <http://www.bebeymas./2006/07/05que-contienelalechematerna>. consultado el 7 de enero del 2008 a las 9:00 de ia a.m.
- 8) <http://www.mediografic.com.español/e-htms/e.2002/E-Em.02.1a>, consultado el 9 de octubre del 2007, a las 10:00 a.m.
- 9) <http://med.unne.edu.ar/revista/177/1-177.pdf>. consultado 16 de julio 2008.
- 10) MARRINER TOMEY Ann Modelos de enfermería, 3era. Edición, Madrid, España, 1994. Pág. 3, 65,85.
- 11) MARRINER TOMEY Ann Modelos de Enfermería. 3era. Edición Madrid, España, 1999 Pág. 410 y 411.
- 12) MINISTERIO DE SALUD PUBLICA y ASISTENCIA SOCIAL Programa Nacional de Seguridad Alimentaria, Manual de Lactancia Materna, Guatemala. Pág. 10, 11,12.
- 13) OVALLE LUNA Hector Rafael Tesis para optar a como Medico y cirujano, Factores que influyen en la lactancia materna. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de ciencias medicas. Junio del 2001. Pág. 7, 33.

- 14) PINEDA Elia y COLS. Metodología de la Investigación 2da edición, OPS Washington D. C. 1994.
- 15) POLIT DENESSE F. Hungker Benadette, Investigación científica en ciencias de la salud Sexta edición, Editorial Mcgraw-Hill Interamericana, México D.F. Pág. 8
- 16) Reporte del Instituto Nacional de Estadística (INEC) consultado el 21 de julio 2008.
- 17) SOLARES de BARRERA Eida Marisela, Tesis para optar el grado de licenciatura en Enfermería, Interrupción de la Lactancia materna en madres trabajadoras. De la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Pág. 18, 23.
- 18) SABAA Nancy revista educativa prenatal padres de hoy, Edición 2005, Costa Rica .Pág.68.

# ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada "Factores que influyen en las madres post-parto hospitalizadas en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Roosevelt para brindar o no lactancia materna a su recién nacido" estoy enterada que la enfermera Ingrid Magally Hernández Roldán, estudiante de la Licenciatura en Enfermería en la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, es la responsable del estudio.

Es de mi conocimiento que el cuestionario que responderé forma parte del estudio. Que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial. Además se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Guatemala, Septiembre 2008.

\_\_\_\_\_  
Firma o huella digital de la usuaria

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

Código: \_\_\_\_\_

### CUESTINONARIO

#### "FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS MADRES POST-PARTO PARA BRINDAR O NO, LACTANCIA MATERNA".

El objetivo de esta investigación es recoger información acerca de los factores que influye en las madres post parto para brindar lactancia materna, la responsable de la investigación es la enfermera Ingrid Magally Hernández Roldán, estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras.

1. ¿Que edad tiene
  - a. 12-18 años
  - b. 19.25 años.
  - c. 26-33 años.
  - d. 34 y mas.
2. ¿Que grado cursó?
  - a- primaria.
  - b. Secundaria.
  - c. Nivel medio.
  - d. Universitaria.
  - e. Ninguna
- 3-¿Cuál es su lugar de procedencia?
  - a- Urbana.
  - b- Rural.
- 4-¿Cuál es su ocupación?
  - a- Ama de casa.
  - b- Oficinista.
  - c- Otros.
- 5-¿Cuales son los beneficios para su niño, si solo recibe pecho?
  - a.- menor riesgo de diarrea.
  - b.- menor riesgo de infección respiratoria.
  - c.- menor riesgo de enfermedad prevenible con vacunas.
  - d.- Todas son correctas.
- 6- ¿Cree usted que dar de mamar arruina los pecho

Guatemala, 19 agosto 2008

LICENCIADA  
RAQUEL MAZARIEGOS  
Jefe del Departamento de Enfermería  
Hospital de Amatlán  
Su despacho.

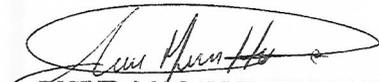
Licenciada Mazariegos:

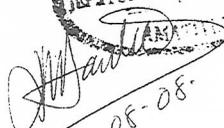
Atentamente me dirijo a usted, deseándole éxitos en sus labores.

El motivo de la presente es para hacer de su conocimiento que estoy realizando trabajo de tesis para optar al grado académico de Licenciada en Enfermería de la Universidad de San Carlos de Guatemala y la Unidad de tesis me autorizó realizar la prueba piloto en ese Hospital. El tema de la investigación es, Factores que influyen en las madres post parto para brindar o no, Lactancia Materna en el servicio de Tercer Piso del Departamento de Gineco obstetricia del Hospital Roosevelt.

Por lo cual le solicité realizar la prueba en este Hospital, el servicio de Maternidad, con madres post parto

Agradeciendo de antemano su colaboración, me suscribo atentamente

  
INGRID MAGALLY HERNANDEZ,  
CARNÉ 2004416212

  
HOSPITAL NACIONAL  
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
  
19-08-08

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
HOSPITAL NACIONAL DE AMATITLAN**

7ª. Calle y 10ª. Avenida Tel. 6633-0348 / 0651 / 0655

Amatitlán, 19 . De Agosto del 2008.

E.P. Ingrid Magali Hernandez Roldan  
Estudiante de Licenciatura de Enfermeria  
Guatemala.

De la manera mas atenta me dirijo a usted, para informarle que esta Jefatura le Autoriza el permiso para que realice su estudio de investigación con las pacientes de Post-Parto del servicio de Maternidad.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,

  
E.P. Maria del Transito Santos de Caceres  
Jefe Del Departamento de Enfermeria

