

**DOCUMENTO QUE FORMA PARTE DEL
PROCESO DE REVALIDACIÓN**

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL RÓMULO GALLEGOS

**MITOS Y CREENCIAS EN LA LACTANCIA MATERNA EN LAS
MADRES QUE ASISTEN AL HOSPITAL UYAPAR, CIUDAD
GUAYANA, ESTADO BOLIVAR**

PRESENTADA POR

DÍAZ GARCÍA, SIKIU JOSELIN DE LA TRINIDAD

ASESOR

BERNARDO JIMENEZ

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

SAN JUAN DE LOS MOROS – VENEZUELA

2002

PROCEDIMIENTO DE REVALIDACIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



**Reconocimiento - Compartir igual
CC BY-SA**

El autor permite a otros transformar (traducir, adaptar o compilar) esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL RÓMULO GALLEGOS
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**MITOS Y CREENCIAS EN LA LACTANCIA MATERNA EN LAS MADRES
QUE ASISTEN AL HOSPITAL UYAPAR, CIUDAD GUAYANA, ESTADO
BOLIVAR**

Tesina de grado presentado como requisito parcial para obtener el título de
Licenciada en enfermería

Autores:

Diaz Garcia Sikiu Yoselin

C.I: 12.295.444

Tutor: Mgs. Bernardo Jimenez

San Juan de los Morros, Abril del 2002



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL RÓMULO GALLEGOS
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**MITOS Y CREENCIAS EN LA LACTANCIA MATERNA EN LAS MADRES
QUE ASISTEN AL HOSPITAL UYAPAR, CIUDAD GUAYANA, ESTADO
BOLIVAR**

Autora:

Díaz García Sikiu Yoselin

Ciudad San Juan de los Morros, abril de 2002

DEDICATORIA

A **Dios** todopoderoso primeramente, por otorgarme fuerza y voluntad espiritual y por estar siempre a mi lado en las buenas y en las malas para continuar siempre adelante con fe.

A mis padres por estar siempre presente en cada proyecto de mi vida.

A mis profesores de la universidad que son la herramienta para compartir sus saberes y afianzar mis conocimientos.

A mis compañeros de clases que los quiero como si fuera mis hermanos siempre acompañándome en todo el trayecto de la carrera.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional “Rómulo Gallegos”; por haber abierto sus puertas y permitir alcanzar este éxito, mil gracias por ser un apoyo en el logro de esta meta.

Al tutor, por su valiosa colaboración en el desarrollo de este Trabajo.

A todas aquellas personas, que llegaron a ser parte importante en este logro; por su guía y colaboración en el desarrollo de este proyecto.

A Todos Mil Gracias

ÍNDICE GENERAL

	pp.
Carta de aceptación del Tutor.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice General.....	vi
LISTA DE CUADROS.....	viii
LISTA DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
MOMENTO	
I CONTEXTUALIZACION DE LA REALIDAD	
Contextualización de la realidad.....	4
Propósitos de la investigación.....	7
Justificación de la investigación.....	7
Alcances de la Investigación.....	9
II REVISION BIBLIOGRAFICA Y DOCUMENTAL	
Marco Teórico Referencial.....	10
Referencias Teóricas de la investigación.....	11
Referentes Legales.....	22
III METODOLOGIA	
Paradigma y tipo de investigación.....	25

	Método de la Investigación.....	
	Escenario de la Investigación.....	
	Informantes.....	33
	Técnicas de Recolección y análisis de la información.....	34
		28
		29
IV	INTERPRETACION DE LA INFORMACION	
	Interpretación de la Investigación.....	38
	Categorización.....	39
	Estructuración.....	46
	Triangulación.....	50
V	SINTESIS ESTRUCTURAL	
	Síntesis Estructural.....	55
	Reflexiones Finales.....	57
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
	ANEXOS	62
	Guión de entrevista semiestructurada	63

LISTA DE CUADROS

CUADRO		pp.
1	Matriz de Categorización.....	39
2	Categorización de la entrevista	50

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO		pp.
1	ESTRUCTURA PARTICULAR. Informante Amarilla.....	46
2	ESTRUCTURA PARTICULAR. Informante Azul.....	47
3	ESTRUCTURA PARTICULAR. Informante Roja.....	48
4	ESTRUCTURA GENERAL.....	49

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS
CENTRALES "RÓMULO GALLEGOS"
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**MITOS Y CREENCIAS EN LA LACTANCIA MATERNA EN LAS MADRES
QUE ASISTEN AL HOSPITAL UYAPAR, CIUDAD GUAYANA, ESTADO
BOLIVAR**

Autora: T.S.U Diaz García, Sikiu Yoselin

Tutor: Msc. Bernardo Jiménez

Fecha: Abril 2002

Resumen

Se ha comprobado la gran importancia que tiene la lactancia materna para lograr un mayor vínculo de unión entre la madre y su hijo y lo fundamental que es ésta como alimento para lograr el normal crecimiento y desarrollo del niño. Existen mitos y creencias sobre el tema de la lactancia materna que derivan muchas veces de tendencias o modas que pueden afectar en forma directa el logro de una lactancia materna exitosa. Es por esta razón que surgió la inquietud de conocer qué mitos y creencias tienen las madres; por lo que se estudió tres madres que asisten a la consulta médica en la unidad de Neonatología del Hospital Uyapar ubicado en Puerto Ordaz, estado Bolívar. El propósito que se planteó fue conocer los mitos y creencias que presentaban las madres. Es así como para llevar a cabo la investigación, se hizo uso de la investigación bajo la matriz epistémica del paradigma pos positivista ya que el momento actual conduce a otras formas de conocer y una actitud distinta para abordar los diferentes problemas en el ámbito social. El instrumento consistió en una entrevista semi-estructurada y la observación participante. El análisis de la información se hizo a través de la categorización, estructuración, triangulación, contrastación y teorización de resultados. A través de esta investigación se pudo observar que existen las informantes dieron información oportuna y acertada en cuanto a la lactancia materna sus creencias, cuidados y duración de la misma. Respecto a los mitos y creencias encontrados, se destacan:- Las madres deben consumir avenas y líquidos el primer día de la lactancia para lograr que sus mamas se llenen de leche.

Palabras Clave: Mitos, Creencias, Lactancia Materna.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna, es un requisito primordial para la adecuada nutrición del lactante, por ser el alimento ideal; sin embargo muchos niños son alimentados desde sus primeros meses de vida con formulas lácteas, con la creencia que es la mejor opción, al creer que la leche materna no llega a sustentarlos.

Estudios realizados muestran que miles de niños mueren cada día, y millones más se desnutren, sufren de enfermedades respiratorias, diarrea, anemias, entre otras y no desarrollan todo su potencial afectivo, intelectual y productor de riqueza y bienestar, por no ser amamantados exclusivamente durante el tiempo requerido y durante el tiempo establecido. Siendo la leche materna la primera vacuna de inmunización en el niño que lo protege de todas estas enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), recomiendan la lactancia natural exclusiva a partir de del nacimiento hasta los primeros 6 meses de vida, y hasta los dos años de vida o mas que se continúe con alimentos complementarios adecuados. Aun así, muchas madres comienzan a alimentar a sus hijos con comidas y bebidas antes de los 4 meses y dejan de amamantarlos mucho tiempo antes de que el niño tenga 2 años, al igual que en muchos casos por razones económicas alimentan a sus bebes con leche completa, dejando de un lado la leche materna.

Las razones más comunes que influyen son, que las madres creen que no producen suficiente leche o que tienen alguna otra dificultad para amantar. A veces se trata de que las madres se ven influenciadas por una amiga y familiares, y usan técnicas inadecuadas para amamantar a sus hijos; creencias erróneas transmitidas en el hogar por una información inadecuada.

El medio familiar ocupa el primer lugar, según referencia de las mujeres, para decidir dar de amantar. Es en el interior de la familia donde se transmiten creencias, hábitos, actitudes y conductas que influyen y determinan la decisión de amamantar o no. Esta influencia del entorno familiar de la madre gestante, también le permite crear y recrear contenidos cognitivos que se pueden ir estereotipando con el tiempo; es en el seno familiar donde recibe creencias, conceptos, imágenes sobre la lactancia materna, que las adquiere de generación en generación de abuelos, tíos, madre y hermanas mayores; información que podría generar una actitud de aceptación o rechazo al acto de amamantar.

Por estas razones, se debe orientar a estas madres gestantes que con información acerca de la lactancia materna, algunas por ser madres jóvenes y con un conocimiento acerca del tema. Es aquí, donde el trabajador de la salud debe fomentar información sobre todo relacionado a la lactancia materna para que éstas madres se beneficien a si misma, a su hijo, a la familia y a la sociedad para que tengan niños sanos y seres exitosos

Por ello, se realiza el presente trabajo de investigación en el que se pretende conocer los mitos y creencias en la lactancia materna en las madres que asisten al Hospital Uyapar, siendo ésta una investigación de campo con análisis cualitativo, realizada básicamente en la unidad de Neonatología del Hospital Uyapar, aplicando entrevistas semi-estructuradas las madres que asisten a la Unidad de Neonatología

La estructura del trabajo quedó organizada de la siguiente manera:

Momento I: Planteamiento del Problema: Se describe la situación problemática encontrada, alcance, objetivos de la investigación y justificación de la investigación. **Momento II:** Revisión Bibliográfica y Documental: Marco teórico referencial, referentes teóricos que dan base a la presente investigación, referentes legales. **Momento III:** Metodología, aquí se desarrolla el paradigma y tipo de la investigación, se describe el método aplicado, el escenario de la investigación y los informantes, técnicas de recolección y

análisis de la información. **Momento IV:** interpretación de la información, se presenta la matriz de categorización, estructura particular de los informantes, y la triangulación de la información. **Momento V:** se realiza una síntesis estructural y reflexiones finales, para dar paso a las referencias bibliográficas y Anexos.

MOMENTO I

CONTEXTUALIZACION DE LA REALIDAD

La leche materna es la mejor nutrición para el bebé. Por eso es necesario aprender a extraer, recoger y almacenar la leche materna, sin importar si el bebe se encuentra hospitalizado o lejos de la madre, ya que se puede continuar dándole leche materna cuando la madre vuelva al trabajo o cuando sea necesario alimentarlo sin la presencia de la madre.

Es política de los gobiernos a través de los entes correspondientes y de la Organización Mundial para la Salud, llevar a cabo la promoción e impulso a la lactancia materna, aso como también es responsabilidad de todo el equipo de salud, autoridades y medios de comunicación brindar la información correcta y apoyar todas las actividades que con este fin se establezcan. Todo el personal que labora en los hospitales tienen el compromiso de promover, proteger y apoyar la lactancia materna, por tanto de cumplir con las normas establecidas por la Organización Mundial para la Salud, elaboradas para este fin y por ende con pasos que se requieren para propiciar una lactancia materna exitosa. A su vez hacer del conocimiento de las madres lo importante que es cuidar y conocer los procedimientos adecuados al momento de extraer y guardar la leche materna.

En Venezuela actualmente existen políticas establecidas en el Ministerio Popular Para la Salud (MPPS), establece bien claro el papel fundamental que se ha de hacer cumplir en cuanto a la divulgación y orientación en el tema de la Lactancia Materna, así como también todo lo relacionado a la protección de la leche materna, en este caso se hará especial énfasis en los mitos y creencias de la lactancia materna.

De esta forma la enfermera como parte del equipo de salud tiene la responsabilidad de educar a las gestantes a fin de promover la lactancia materna como medida preventivo-promocional, ya que la información que se le brinde a la madre durante el control pre-natal cumplirá un papel decisivo que ésta tome conciencia de la real importancia que tiene la lactancia materna tanto para ella como para su hijo y este convencida que dará a su niño lactancia materna exclusiva y sobre todo que lo continuara haciendo hasta tanto sea necesario para su hijo o hija.

La educación referente a la lactancia materna, en las madres con recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Uyapar, es deficiente partiendo de las bases culturales propias de las madres, además de las deficiencias del sector salud, por ejemplo la falta de capacitaciones en el momento del control prenatal así como el iniciar el contacto piel con piel al momento del nacimiento, la falta del conocimiento por parte del personal de salud, condicionan la suspensión temprana de la lactancia favoreciendo el uso de fórmulas industrializadas de manera indiscriminada.

Aunado a todo esto actualmente existen innumerables mitos y creencias de las mujeres frente a la Lactancia Materna por esta razón muchas madres no realizan o dejan de realizar tempranamente esta práctica, es importante resaltar que todas las mujeres están en capacidad de hacerlo. De acuerdo a la perspectiva de Leininger, el cuidado está presente en todas las culturas pero tiene características diferentes en cada una de ellas. Refiere que cultura es “el conocimiento aprendido, compartido y transmitido sobre los valores, creencias y estilo de vida de un grupo particular, el cual es transmitido de generación en generación e influencia los pensamientos, las decisiones y las acciones en patrones o en forma ya establecidos”. Por lo tanto se considera importante establecer y comprender las relaciones existentes con las madres, a partir de sus mitos, creencias y valores relacionados con la práctica de la Lactancia Materna.

En relación con los mitos y creencias sobre la lactancia materna algunas madres tienden a justificarse bajo Mitos o Realidades que ellas consideran acertadas como por ejemplo: No me baja la leche, la leche baja si el bebe succiona, el bebe no se llena con el pecho, se excusan que los pezones le duelen ó que tal vez tiene que mejorar su técnica de amamantar. Además de creer que amamantar engorda.

Actualmente en el hospital Uyapar ubicado en Ciudad Guayana, estado Bolívar se ha venido detectando que al momento de las madres tener a su bebe en la unidad de Neonatología, o no amamantarlos directamente, estas por desconocimiento, mitos y creencias en la lactancia materna que ya traen predisuestas de sus hogares, no logran extraer la leche materna de la forma adecuada o simplemente la dejan perder, causando perdida del alimento para su bebe, lo cual trae como consecuencia la presencia de mastitis en las madres y la falta de leche materna para el bebe, ya que no poseen el conocimiento necesario e importancia de la lactancia materna.

En vista que el problema de la lactancia materna continúa latente, el sistema de salud pública debe educar, orientar y motivar a la población de gestantes durante la atención prenatal y en el post – parto, para que tenga lugar el proceso natural y fundamental de la lactancia natural, que es de gran utilidad para la salud del niño y/o niña, también contribuye al bienestar biológico y psíquico de la madre.

Esta situación crea tanto en las madres como en el personal que labora en la Unidad de Neonatología una serie de interrogantes que permitan identificar y dar solución a la problemática existente: ¿existe información oportuna que permita identificar que los mitos son realidades no acertadas que perjudican la salud del bebe?, ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, durante el post-parto?, ¿Cuán importante es para la paciente post – parto, la lactancia materna, tanto para ella como para el recién nacido?

PROPOSITOS DE LA INVESTIGACION

Conocer los Mitos y creencias en la Lactancia Materna en las Madres que asisten al Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, estado Bolívar

JUSTIFICACION

Esta investigación se justifica porque busca interpretar los diferentes puntos de vistas y conocimientos teóricos referidos a la práctica de la lactancia Materna y el conocimiento que poseen las madres sobre la leche materna, a fin de observar la diferentes conductas previas, beneficios, auto eficacia percibida y percepción para fortalecer los conocimientos, en las madres que tienen a sus bebes en la unidad Neonatal y no tienen la oportunidad de amantarlos directamente, lo cual hace necesaria la extracción de la leche para su posterior almacenamiento.

En la parte práctica este estudio es provechoso ya que la enfermera tiene amplia responsabilidad de divulgar de manera informativa los múltiples y diversos beneficios que proporciona el hecho de la lactancia materna, inclusive aun si han de tener a su bebe hospitalizado en la unidad Neonatal.

En esta investigación se pretende, identificar los mitos y creencias de las madres sobre la lactancia materna en la unidad de Neonatología del Hospital Uyapar, a fin de conocer en qué medida influyen estos en la decisión de las madres de amamantar a sus hijos lo que significa un aporte para la enfermería, ya que por medio de este conocimiento el personal de enfermería, podrá prepararse con los conocimientos técnicos y científicos y tendrá en sus manos el control del avance de la actualización de orientación educativa a las madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva tanto para ellas como para el niño, y así romper con los mitos y creencias que traen de sus hogares.

Los resultados que de este estudio se generen, pueden aportar conocimientos a futuras investigaciones, relacionadas con las acciones de

enfermería en la orientación educativa en las madres sobre la importancia de la lactancia materna y el procedimiento correcto en la extracción y almacenamiento de la leche materna.

A nivel institucional esta investigación aportara un apoyo al personal que labora en el hospital Uyapar, ya que dará un impulso a la buena práctica y la forma de abordar aquellas madres y familiares que necesiten apoyo e información en cuanto al tema aquí planteado.

También permitirá conocer las fallas en cuanto a la orientación educativa que necesitan las madres y dar información sobre la importancia de la lactancia materna y actualizar los objetivos tanto teóricos como prácticos de todo el personal que labora en el servicio de Neonatología del hospital Uyapar, ya que periódicamente surgen nuevas técnicas y beneficios de la lactancia materna a través de la investigación científica.

Con esta investigación se prevé educar a las madres en el conocimiento oportuno de la importancia del por qué la importancia de la leche materna y no desperdiciarla con el pensamiento de que porque el bebe no la va tomar directamente del pecho de la madre entonces hay que botarla y no almacenarla para dársela en otro momento.

Con el desarrollo de la práctica, en abordar las madres con la finalidad de educarlas en el tema en estudio permitirá además, dar pie de inicio al desarrollo de nuevas prácticas que permitan llevar a crear nuevas teorías en cuanto al conocimiento de la leche materna, ya que el personal de enfermería estará mejor capacitado a fin de identificar más fácilmente a aquellas madres que estén en necesidad de obtener conocimientos en la práctica e importancia de la lactancia materna.

ALCANCES DE LA INVESTIGACION

El alcance principal de esta investigación es lograr establecer cuáles son los puntos fuertes a atacar en cuanto al conocimiento del tema en los mitos y creencias de la lactancia materna.

MOMENTO II

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y DOCUMENTAL

Marco Teórico Referencial

PAREDES G. (1998) en su tesis de la Universidad de Guayaquil publicada en línea titulada ***“Frecuencia Y Porcentaje Sobre Conocimientos Y Creencias De Lactancia Materna En Una Muestra De 150 Pacientes Del Área De Post- Parto Del Hospital Gineco Obstétrico Enrique C. Sotomayor”***. Para obtener el título de Obstetra, menciona que: La lactancia natural es el alimento exclusivo que mayor cantidad de nutrientes ofrece al recién nacido, desde su nacimiento hasta que cumple los seis primeros meses de vida, según lo expresado por la Organización Mundial de la Salud y la Unicef, sin embargo muchas madres lactantes por desconocimiento, creencias erróneas y por falta de información no dan de lactar a sus bebés inmediatamente después del parto factores que contribuyen a que no tenga lugar la lactancia materna, por este motivo se planteó como objetivo, determinar la frecuencia y porcentaje sobre lactancia materna en mujeres Post – parto atendidas en el Hospital Gineco Obstétrico Enrique C. Sotomayor de la ciudad de Guayaquil.

La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, con el uso de técnica de la encuesta e instrumento del cuestionario, de un universo de 246 mujeres post- parto se obtuvo una muestra de 150 mujeres post – parto quienes aceptaron de manera voluntaria participar con la recolección de datos , para cumplir con el objetivo general y verificar la hipótesis.

Los resultados más relevantes fueron que de 150 madres post – parto encuestadas, 39% fueron adolescentes, con nivel de instrucción primaria, en el 31% de casos no tenían experiencia porque fueron madres por primera vez, 66% no asistieron con frecuencia al control prenatal, el 87% de los casos desconocen la importancia de la lactancia materna, así como los beneficios que ofrece al lactante, desconociendo también las técnicas de amamantamiento, extracción y conservación de la leche materna, por lo que se planteó un programa educativo a pacientes post – parto, para informar y promover la lactancia materna inmediatamente después del parto y asegurar que sea el alimento exclusivo hasta los seis meses de vida, para mejorar la calidad de vida de los niños y de sus madres.

Esta investigación se toma en referencia a la presente, ya que en esta se planteo un programa educativo para informar y promover la lactancia materna, esta información será punto importante de apoyo en la presente investigación.

Referentes Teóricos de la Investigación

Mitos y Creencias

Se usa la palabra mito para referirnos a historias que, aunque pueden pertenecer o no a la realidad, revelan verdades y visiones fundamentales sobre la naturaleza humana y el origen de diversos elementos y que por contar historias sagradas, son verdaderas ya que implican la existencia de realidades. Estos relatos, además, están siempre protagonizados por Seres Sobrenaturales

Según el escritor García G. (2001): "el mito es un relato tradicional que refiere la actuación memorable y ejemplar de unos personajes extraordinarios en un tiempo prestigioso y lejano". (p.2)

Por su parte, las creencias son ideas que se consideran verdaderas y a la que se da completo crédito como ciertas. La Real Academia Española (RAE)

(2000), define a la creencia como “el firme asentimiento y conformidad con algo” (p.1).

Mientras tanto, Van Dijk (1999) afirma que las creencias “son subjetivas y por lo tanto pueden ser erróneas, infundadas o desviadas” (p. 35) y estas creencias a su vez pueden constituirse en conocimientos.

Lactancia Materna

La lactancia materna es tal vez el proceso natural más completo e indispensable que puede existir entre la madre e hijo, además mediante la lactancia natural se aporta al lactante nutrientes que no se encuentran en ningún otro tipo de alimento, de allí la importancia que tiene para el recién nacido y para el niño en periodo de lactancia. La lactancia materna, además de ser la fuente alimenticia más completa para los niños lactantes, también crea un vínculo entre el binomio madre e hijo, que permite fortalecer el autoestima y proporciona felicidad a la madre. Ministerio de la salud pública y UNICEF. (2001). Pág. 12

La leche natural no solo nutre al niño en período de lactancia, sino que también lo protege contra las infecciones que pueden poner en riesgo su salud, debido a que fortalece el sistema inmunológico del recién nacido y del niño en periodo de lactancia. Importancia de la lactancia materna La lactancia materna, por ofrecer nutrientes importantes para el crecimiento y desarrollo del recién nacido, así como por la protección que ofrece ante las enfermedades, y por todos los demás beneficios que representa para el niño en periodo de lactancia es un derecho de gran relevancia para este grupo vulnerable de la sociedad. Aunque han aparecido en el mercado numerosos productos que pretenden sustituir a la lactancia materna, es imposible reemplazar a la naturaleza humana y crear un producto que tenga todos los beneficios de la leche natural. Cruz (2001). Pág. 7

La Unicef, la Organización Mundial de la Salud, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, el sistema de salud pública, son varias

de las instituciones que han establecido la importancia de la leche materna como alimento exclusivo del recién nacido. La afectividad es otro de los procesos naturales vinculados a la lactancia materna, porque mediante este proceso inicial del recién nacido, se fomenta el amor entre la madre y su hijo, por ello es recomendable que la madre amamante a su hijo inmediatamente después de nacer.

Ventaja de la lactancia materna

La leche materna ofrece un sinnúmero de ventajas para el ser humano, entre las principales se citan algunas dadas en los siguientes párrafos. Ayuda en la involución del útero por acción de la oxitócina, previniendo de esta manera el riesgo de hemorragia post parto; Se presenta menor incidencia de cáncer mamario, ovárico y uterino, antes de la menopausia; además que fortalece la relación afectiva entre el niño y su madre. Una de las razones para que las madres den de lactar a sus niños es porque la leche materna es gratuita, se encuentra siempre a la temperatura ideal y sin riesgo de contaminación. La leche natural ofrece los mayores beneficios para el lactante, tanto en nutrientes como en afectividad, siendo los principales beneficios, promover un óptimo crecimiento y desarrollo, disminuir las infecciones debido al fortalecimiento del sistema inmunológico del menor, entre los más importantes. Luckmanns (2000). Pág. 28

Tipos de leche Materna

La leche natural es de varios tipos, dependiendo de la etapa que atraviese la mujer posterior a su embarazo. La leche natural para el recién nacido es diferente a la leche materna que toma un niño después del primer mes o después del sexto mes, durante los primeros minutos de vida, la leche que consume el niño es aguada y solo tiene los nutrientes necesarios para alimentarlo y protegerlo de las infecciones, a diferencia de la leche que recibirá

después, que es más completa. Sociedad argentina de pediatría y UNICEF (1999). Pág. 4

Creencias sobre la lactancia materna

Las principales creencias de la lactancia materna provienen de las madres, suegras, hermanas, vecinas y amigas, quienes suelen ser la principal fuente de información de las mujeres embarazadas, especialmente de las primigestas o nulíparas, que tienen la gestación por primera vez. Las creencias de las madres en periodo de lactancia están vinculadas a la menstruación, la toma de antibióticos, o cuando a una madre se le secó le leche, las mujeres piensan que estas son causas que justifican no dar de lactar al niño. Ministerio de salud pública y UNICEF (2001). Pág. 14

Período de cambios

Los cambios que experimenta la mujer durante la gestación y el parto, pueden ser una de las causas para que la mujer no proporcione la lactancia a su hijo de manera adecuada. Por lo general, la mujer que es madre por primera vez, suele darle mucha atención a su hijo, descuidando a su cónyuge y a los demás miembros de su familia, lo cual puede ocurrir también cuando la madre tiene un segundo niño y abandona a su primer hijo, éste puede resentirse y generar un problema que pueda afectar la lactancia materna. Busdiecker B, (2000). Pág.72

Expectativas

La cultura de la mujer desempeña un papel fundamental en la lactancia materna. Dependiendo de la cultura de la mujer estará ella más vinculada a ciertas creencias, en la mayoría de los casos erróneos, con relación a la lactancia materna, lo que puede influir en algunos casos, que no se le proporcione la lactancia natural. Casado M (1998).pág 11

Conflictos

Los conflictos que atraviesa en la vida diaria pueden afectar la lactancia natural, entre ellos el trabajo. El trabajo es uno de los problemas sociales de mayor relevancia para la madre en periodo de lactancia, motivo por el cual la legislación internacional y a nivel nacional está promoviendo normativas jurídicas a favor de la lactancia natural. Cuando la madre trabaja, el problema es quién le cuida a sus hijos, sobre todo para aquellas madres que son madres solteras, que tienen conflictos por el cuidado de sus hijos. Llabaca J. (2000). Pág. 256

Amamantamiento y menstruación

La menstruación es una de las funciones que reaparece luego del embarazo y del parto. La menstruación puede encontrarse asociada a molestias en los pechos, sin embargo, no es un motivo para que la madre deje de alimentar a su hijo con la leche natural, lo que es un mito y una creencia errónea. Paisán G, (2000). Pág. 41.

Mitos y Creencias sobre Lactancia Materna.

Se usa la palabra mito para referirnos a historias que, aunque pueden pertenecer o no a la realidad, revelan verdades y visiones fundamentales sobre la naturaleza humana y el origen de diversos elementos y que por contar historias sagradas, son verdaderas ya que implican la existencia de realidades. Estos relatos, además, están siempre protagonizados por Seres Sobrenaturales

Según el escritor García G. (2001): "el mito es un relato tradicional que refiere la actuación memorable y ejemplar de unos personajes extraordinarios en un tiempo prestigioso y lejano". (p.2)

Por su parte, las creencias son ideas que se consideran verdaderas y a la que se da completo crédito como ciertas. La Real Academia Española (RAE)

(2000), define a la creencia como “el firme asentimiento y conformidad con algo” (p.1).

Mientras tanto, Van Dijk (1999) afirma que las creencias “son subjetivas y por lo tanto pueden ser erróneas, infundadas o desviadas” (p. 35) y estas creencias a su vez pueden constituirse en conocimientos.

En relación con los mitos y creencias sobre la lactancia materna existen varios autores como Rosenthal, S que describe lo siguiente:

Mitos - Realidades

No me baja la leche – La leche baja si el bebe succiona.

No se llena con el pecho – A más succión más producción.

No lo alimenta – La leche materna es el alimento más completo

Debo suspender la lactancia - La lactancia no se contraindica en la mayoría por enfermedad.

Los pezones me duelen - Tiene que mejorar su técnica de amamantar.

Amamantar engorda - Amamantar ayuda a eliminar la obesidad.

En ese mismo orden de ideas Lawrence, R. refiere que existen mitos y Creencias erróneas sobre Lactancia materna como que:

El calostro no es bueno y hasta puede ser dañino para los bebes
No, el calostro es vital para su crecimiento y desarrollo normal:

Primera inmunización, protege contra infecciones intestinales y otras.

Purgante que disminuye la severidad de la ictericia.

Los lactantes necesitan tés especiales u otros líquidos antes de ser amamantados.

No, cualquier toma pre-láctea (tomas suministradas antes de comenzar la Lactancia Materna aumenta el riesgo de infección del recién nacido, disminuye la probabilidad de una Lactancia Materna exclusiva y acorta el periodo de lactancia materna.

Los bebes no recibirán suficiente líquido o alimento con solo el calostro y la leche materna

No, el calostro es suficiente para las primeras tomas del bebe. Es normal que un recién nacido pierda un 3-6% del peso que tenía al nacer. Ellos nacen con una reserva de agua y azúcar en su organismo para usarla en ese momento.

La mujer necesita intervención farmacológica para aliviar el dolor del parto. Normalmente.

No, el uso de analgesia / anestesia durante el parto puede sedar al bebe, dificultando su comportamiento en su búsqueda del seno y retrasando la iniciación de la Lactancia Materna por horas y hasta días. El uso de terapia complementaria, incluyendo la presencia de una acompañante durante el parto, le ayuda a la mujer a enfrentar el dolor lo que puede mejorar los resultados obstétricos.

Requiere mucho tiempo y trabajo ayudarle a la madre durante este tiempo.

No, mientras que el bebe se encuentre sobre el pecho de la madre, la obstetra asistente puede continuar realizando la evaluación a la madre y al bebe, o cualquiera de sus funciones. El o la bebe por sí solo encontrará el camino al seno.

Mitos

Una madre necesita amamantar de 4 a 6 veces al día para mantener su producción de leche. Por otra parte Beccar C. Hace mención a otros Mitos y creencias sobre Lactancia Materna:

FALSO: La realidad es que estudios demuestran que cuando una madre lacta pronto (en la primera ½ hora tras el parto) y con frecuencia, aproximadamente entre 8 y 12 veces al día, en las primeras 2 semanas, su producción de leche es mayor, su Bebe gana más peso y ella continúa lactando por más tiempo. El aumento de la producción de leche se ha demostrado que depende de la frecuencia de las tomas y ésta disminuye

cuando las tomas se hacen menos frecuentes o se restringe el tiempo al pecho. No se debe contar el número de veces ni mirar el reloj.

En los primeros 5 a 10 minutos los bebés toman toda la leche que necesitan.

FALSO: Mientras que los bebés mayores en poco tiempo pueden extraer la mayoría de la leche, esto no es así para los bebés recién nacidos y menor que están aprendiendo a amamantar y son todavía muy eficientes sacando leche. Lo mejor es dejar al bebé amamantar hasta que de señales de que ya está satisfecho: como que se solo despega del pecho y relaje sus brazos y manos. Además el consumo de calorías aumenta al final de la toma cuando el bebé llega a tomar la leche con mayor contenido graso. Por eso un tiempo rígido y estricto en el pecho al bebé, puede traer como consecuencia inadecuado de calorías.

Una madre debe espaciar su toma para que le dé tiempo a sus pechos a llenarse de nuevo.

FALSO: El cuerpo de la mujer lactante siempre está produciendo leche y mientras más frecuentemente se vacíen, más rápido se produce la leche y en mayor cantidad. Fuente: <http://clinicapigui.com/index.php/temas-de-interes/100-mitos-y-realidades-de-la-lactancia-materna>

Causas del abandono de la lactancia materna

En Venezuela, la tasa de la lactancia materna no alcanza los tres meses, a pesar de ser la leche natural un alimento exclusivo. La mujer trabajadora tiene mayores problemas para dar de lactar a sus hijos, por esta razón, a pesar de la reforma legal del Código de Trabajo, que le otorgó 2 horas de la jornada laboral, para cada mujer en período de lactancia, por ello es necesario que la instituciones hospitalarias eduquen a la mujer acerca de las técnicas de extracción y conservación de la leche natural.

MSP Y UNICEF (2000) consideran las siguientes causas del abandono de la leche materna:

La madre necesitaba ayuda y no se le mostró como colocar al niño/as en el pecho;

Se produjo la congestión de los pechos porque no se amamanto frecuentemente al niño/a;

El recién nacido no ha establecido una forma de succión eficaz;

El recién nacido tiene un afta y ha infectado los pezones de la madre;

El niño tiene un frenillo corto, lo que limita el movimiento de la lengua hasta el punto que la lengua no puede extenderse sobre el labio inferior.

Lactancia en el post parto

La lactancia inmediata después del parto, es una de las recomendaciones de la ciencia para el bienestar del recién nacido y de su madre. Aspectos psicológicos y sociales La lactancia en el post – parto también puede estar matizada por las creencias de las madres. El post parto puede ser una etapa difícil para las mujeres que tienen su primera experiencia materna, pero tiene gran importancia para la madre y su hijo, el amamantamiento inmediato del recién nacido después del parto, es una de los actos más importantes para el binomio madre e hijo, que puede fortalecer la salud del niño en período de lactancia y crear un lazo afectivo muy fuerte entre ambos.

En algunos casos, cuando el niño pasa a la observación o cuando se detectó una infección en la madre que le imposibilita la lactancia, este proceso natural no tiene lugar inmediatamente después del parto.

Atención prenatal

La atención prenatal es uno de los factores que pueden influir en la mujer, quien debe despejar sus dudas acerca de la lactancia natural precisamente en las consultas de control en el establecimiento de salud. Manejo de los pezones planos e invertidos Uno de los problemas que puede atravesar la mujer después de la atención prenatal son los pezones planos e invertidos.

De acuerdo a Gómez Galán R, López Gómez M. (1999), manifiesta:

”En el tratamiento prenatal, el examen prenatal de los pechos ayuda a realizar un diagnóstico precoz. Después del parto refuerce la confianza de la madre, explique que el bebé succiona del pecho, no del pezón. Deje que el recién nacido explore el pecho, piel a piel. Ayude a la madre a colocar al bebé desde el inicio, intente distintas posiciones, por ejemplo: sentada, investida. Ayúdela a hacer que el pezón se sobresalga. Use bomba extractora, jeringa”.

Durante la atención prenatal, el problema de los pezones invertidos puede ser corregido, mediante un diagnóstico oportuno al realizar el examen a los pechos, se debe explicar a la madre que el recién nacido debe succionar de la areola y el pezón conjuntamente. Se debe ayudar a la madre a colocarse en una posición cómoda.

Técnicas de amamantamiento

Las técnicas de amamantamiento son otro de los factores que pueden tener lugar durante la atención prenatal. Las técnicas de amamantamiento deben ser proporcionadas por el personal de la salud, para adiestrar a la paciente a que realice una buena función después del parto, ayudándole en los casos de las mujeres que son madres por primera vez, para que coloquen adecuadamente al recién nacido en sus pechos, posterior al parto. Luckmanns (2000). Pág. 28

Técnica de extracción y almacenamiento de la leche materna

La extracción y conservación de la leche natural es un procedimiento de gran relevancia para las madres que trabajan o quienes por ejercer alguna actividad no pueden estar al cuidado de sus hijos. La técnica de extracción y almacenamiento de la leche natural es un procedimiento que debe formar parte de la educación del personal de la salud a la gestante, en la atención prenatal. Helsing E. (1998),pág. 26

Consiste en lo siguiente:

Se debe recomendar a la paciente Lavarse las manos;

- Hacer masaje mamario;
- Estimular suavemente el pezón;
- Mantenerse relajada. ;
- Extraer y desechar las primeras gotas;
- Extraer directamente en un envase estéril;
- Anotar la fecha y cantidad en el envase.

La leche natural puede permanecer refrigerada hasta por tres días, en conservación para servirla al bebé mientras la madre se encuentra ausente y no puede darle de lactar directamente.

Costos de la lactancia para la madre

Una de las premisas importantes en la educación de la lactancia natural es que la lactancia materna es gratuita mientras que la lactancia artificial o de fórmula tiene un costo alto. La leche natural representa tiempo y esfuerzo para la mujer en periodo de lactancia, pero la leche artificial o de fórmula, representa tiempo, esfuerzo su preparación y costo, por lo general alto para la madre. Marrow M, (2000). Pág. 35.

Algunas mujeres manifiestan con frecuencia síntomas de que se le secó la leche de sus glándulas mamarias, lo que puede ocurrir si amamantan a sus hijos con poca frecuencia ya que la succión del recién nacido es uno de los factores que estimula la producción de leche materna.

Referentes Legales

La leche materna es un derecho del niño lactante que es garantizado por la Constitución y debe ser parte de la formación de la mujer durante la atención prenatal.

Para el Sistema Público Nacional de Salud en la Constitución Bolivariana de Venezuela (1999) se establece que: "Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo,

integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud” (Artículo 84).

A este respecto, el Proyecto Nacional Simón Bolívar Febrero 1999, en su directriz La Suprema Felicidad Social, tiene como política profundizar la atención integral en salud en forma universal, y señala como estrategias para alcanzarla: fortalecer la prevención y el control de las enfermedades, expandir y consolidar los servicios de salud de forma oportuna y gratuita; y la reducción de la mortalidad materno-infantil y en niños menores de cinco años. Esto último forma parte de los objetivos de los Bancos de Leche.

De manera similar, la Análisis de la Protección y Apoyo de la Lactancia Natural de OMS-UNICEF (2001) en su artículo 8, literal 5, señala que “los centros de salud públicos y privados deben crear bancos de leche humana y lactarios, en los casos y en las condiciones que establezca el ministerio con competencia en salud mediante resolución”. A través de este instrumento jurídico se refuerza la importancia de los Bancos de Leche, en primer lugar como estrategia para alcanzar los Objetivos del Milenio, y además como centros de apoyo a la lactancia materna lo cual fomenta la necesidad de expandirlos por todo el territorio nacional.

Marco legal (LOTTT y LPPLM)

Ley Orgánica para el Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras

Descansos por lactancia

Artículo 345. Durante el período de lactancia, la mujer tendrá derecho a dos descansos diarios de media hora cada uno, para amamantar a su hijo o hija en el Centro de Educación Inicial o sala de lactancia respectiva.

Si no hubiere Centro de Educación Inicial con sala de lactancia, los descansos previstos en este artículo serán de una hora y media cada uno.

Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna

Artículo 5: A los fines de esta Ley se entenderá por:

5. Lactancia materna exclusiva: Alimentación de un niño o niña lactante hasta los seis (6) meses de edad exclusivamente con leche materna, sin el agregado de agua, jugos, té u otros líquidos o alimentos.

6. Lactancia materna óptima: Práctica de la lactancia materna exclusiva a libre demanda durante los primeros seis (6) meses de edad del niño o niña, seguida de la provisión de alimentos complementarios, manteniendo la lactancia materna hasta los dos (2) años de edad o hasta la edad establecida mediante resolución especial por el Ministerio con competencia en materia de salud.

Descansos para lactancia materna (LOTTT)

Si la empresa donde labora la madre trabajadora cuenta con un Centro de Educación Inicial en sus instalaciones o está uno cercano, el empleador por Ley le debe conceder a la madre **dos (2) descansos diarios de media hora cada uno**, para amamantar al niño. En aquellos casos donde no hubiese un centro de lactancia, el descanso sería de **una hora y media cada uno, es decir, tres (3) horas diarias**.

Aunque la LOTTT no especifica por cuánto tiempo serán aplicados los permisos. Sin embargo, si destaca en su **artículo 352 la preeminencia de la ley especial**, la cual establece que para todo lo no previsto en la misma, se aplicará lo establecido en las Leyes especiales.

Por lo tanto, la LOTTT no determina en su contenido por cuántos meses se otorgarán las licencias, pero la **Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna si estipula que la lactancia materna se debe llevar a cabo hasta los dos (años) de edad.** Lo cual concluye con el vacío de la LOTTT, estableciendo las licencias para lactancia materna por un periodo de dos (2) años, contados a partir del nacimiento del bebé.

MOMENTO III

METODOLOGIA

Paradigma y Tipo de Investigación

Para Kuhn citado por Contreras R. (2000). Los paradigmas son realizaciones científicas universalmente reconocidas (dogmáticas) que, durante cierto tiempo proporcionan modelos de problemas y soluciones a una comunidad científica en particular. Un paradigma es un modelo a seguir o un conjunto de valores y comportamientos que controla el hombre, es la forma de la vida y de ver las cosas.

Al respecto, existen diferentes puntos de vista al momento de definir el término “paradigma”, son tantos los artículos escritos sobre el tema que ha venido ocupando un lugar importantísimo cuando del campo de investigación se trata. Sin embargo, el carácter de la palabra no es unívoco ni mucho menos obligante como muchos sostienen, al punto incluso de creer que al hablar de paradigma necesariamente se relaciona con investigación o los aspectos filosóficos de la investigación.

La palabra “paradigma” se puede asociar con distintos ámbitos, de manera tal que es tan común e intrascendente como puede ser otra palabra. En la antigüedad su aparición se remonta a la época de filósofos como Platón y Aristóteles, quienes la utilizaban en el sentido de “modelo” o “ejemplo” (Abbagnano, 1986: p.888; Vasallo, 1977).

Pero no un simple modelo a modo de "maqueta" o "muestra" de algo real, sino un modelo ejemplar, perfecto, de tal modo que había de considerarse digno de ser seguido e imitado (Ferrater, 1994, pp. 2691-2693). Posteriormente, a mediados del siglo XX la palabra era de uso común en la lingüística para aludir ciertas estructuras semiológicas (Saussure, 1969). Estas acepciones se empleaban indiferentemente del argot científico.

El estudio se realiza bajo la matriz epistémica del paradigma post positivista ya que el momento actual conduce a otras formas de conocer y una actitud distinta para abordar los diferentes problemas en el ámbito social. Esta corriente se inicia a finales del siglo XIX alcanzando su pleno desarrollo entre los cincuenta y sesenta del siglo pasado, pudiéndose citar a Dilthey y Husserl como sus precursores; el primero con la ciencia del espíritu y el segundo con la fenomenología como ciencia rigurosa, entre otros. Esta matriz epistémica post positivista interesa a la investigadora porque recata al sujeto investigador, reconoce que el investigador en el proceso de producción del conocimiento involucra su formación, sus valores, creencias e intereses trasfondo que le da sentido a lo observado.

Desde esta dimensión la investigadora revisa, analiza e interpreta los conocimientos en cuanto a mitos y creencias en la lactancia materna en las madres que asisten al hospital Uyapar en la unidad de neonatología. De manera, que el paradigma utilizado visto como una forma de observar el mundo, de explicar y comprender la realidad es el cualitativo, su objetivo es la comprensión centrando la indagación en los hechos. La investigadora se permite comprender las complejas interrelaciones que se dan en la realidad para posteriormente desarrollar conceptos, contrastar, comparar, analizar, y finalmente construir conocimiento.

Por consiguiente, el estudio parte desde el supuesto Epistemológico, que analiza el origen del conocimiento y sus formas partiendo de la relación con los sujetos significantes, en este caso el que emerge de las experiencias de las enfermeras al dar educación a las madres acerca de la lactancia materna;

teniendo presente este supuesto, se relaciona con la teoría del conocimiento sería beneficioso al momento de la triangulación para comparar la teoría existente con la que emerge del estudio. En lo Ontológico, se analiza el humano desde su subjetividad, desde aquí a las enfermeras que dan atención a las madres de los recién nacidos y realizan la educación a las madres en la unidad de neonatología para conocer su realidad aunada al problema.

Método. Fenomenológico- Hermético.

Desde la Gnoseología, esta hace referencia a la relación que existe entre el sujeto y el objeto y a los problemas que se derivan de esa relación; aquí la interrelación del investigador con los sujetos está basada en una relación de iguales, de respeto, un clima de confianza que facilite la libre expresión de las enfermeras y de las madres. Desde lo Axiológico, se busca conocer los intereses, valores y ética de los sujetos frente al fenómeno, como es el cuidado y la educación que proporcionan las enfermeras a las madres de los recién nacidos y por último, el supuesto Teleológico, que se encarga de los fines o propósitos. Se busca develar la educación que dan las enfermeras a las madres en la unidad de neonatología sobre cómo amantar al recién nacido y la recién nacida en el hogar pretendiendo observar las cosas desde el enfoque de ellas y su marco de referencia interno.

Desde la dimensión metodológica, es el cómo llegar a conocer o como conocer lo que se desea conocer, de manera que el método expresa una estrategia cognitiva para el conocimiento de la realidad y está fundado en una concepción onto-epistemológica. Así la concepción que se tenga de la realidad y de las relaciones entre el sujeto cognoscente y el objeto por conocer es determinante para el método. El estudio se interesa por el fenómeno, en este caso, representado por la situación que se vive con respecto a la importancia de reconocer los mitos y creencias de la lactancia materna que tiene la madre del recién nacido.

El conocimiento para la modernidad se obtiene a través de las investigaciones centradas en los sujetos donde es posible interpretar los procesos y las estructuras sociales partiendo de la naturalidad del mundo y de las experiencias intersubjetivas que originan las señales y símbolos que serán los indicadores para la interpretación. Así lo describe Vasco Uribe (2001) y sugiere el enfoque de la investigación fenomenológica. Vale mencionar también, la hermenéutica como método para desarrollar las ciencias sociales, siendo este el que aparece de manera implícita en todas las corrientes investigativas aun cuando no se hace mención a lo largo de las investigaciones se hace presente por cuanto todos sus pasos implican la actividad interpretativa.

El concepto hermenéutica proviene de la expresión griega *hermeniein*, que significa el arte de interpretar; muchos autores se identificaron con el término hermenéutica en el siglo XIX, aunque el vocablo se remonta a una historia más larga y así aparece su relación con el Dios griego Hermes considerado mensajero entre Dios y el hombre encargado de explicar el significado y la intención de los mensajes. En la actualidad la hermenéutica, se considera un método de las ciencias humanas tiene su exponente en Mans, Geor. Sin embargo, es Dilthey el primero en concebir una epistemología autónoma al afirmar en el año 1990 que toda expresión de vida humana es el objeto natural de la interpretación hermenéutica.

En este mismo marco de referencia, el método fenomenológico basado en la filosofía de Husserl y el método de comprensión de Max Weber. El método fenomenológico parte del mundo conocido, del mundo vivido, desde el cual hace un análisis descriptivo basado en las experiencias intersubjetivas que hace posible interpretar los procesos, donde el investigador trata de describir la realidad vivida por otras personas, de ahí, que está centrada la fenomenológica en la comprensión y el significado que dan las personas a sus problemas y a los hechos. En otras palabras, esta corriente hace énfasis sobre lo individual y sobre la experiencia subjetiva, de manera que el fenómeno es

observado desde adentro del sujeto en estudio, se busca la esencia en su conciencia, es la vuelta al mundo vivido para buscar el significado del fenómeno.

El método a utilizar es el Fenomenológico Hermenéutico, por pretender estudiar los conocimientos sobre los mitos y creencias de la lactancia materna que poseen las madres objeto de estudio, cual es el significado que importante de la lactancia materna y de qué manera lo comprenden para profundizar el fenómeno y lo que este representa.

Para llevar a cabo el estudio se utiliza la secuencia de las etapas propuestas por Martínez las cuales se desarrollan en diversos pasos. La etapa previa que incluye la clarificación de presupuesto, que habla de un “epojé” que significa desconexión, interrupción o suspensión de juicio. La conciencia se vuelve espectadora, capaz de interesarse por el sentido que tiene los fenómenos para el sujeto de estudio.

La etapa descriptiva que refleja la realidad vivida por cada sujeto, su mundo, su situación. Incluye tres pasos; elección de la técnica, para recoger los datos la observación del fenómeno a través de la entrevista y descripción del fenómeno. La etapa estructural que consiste de la descripción del fenómeno consta de siete pasos. Primero, la descripción del relato, para revivir la situación y reflexionar para comprender lo que pasa. Segundo, delimitación de las unidades temáticas para meditar acerca del fenómeno y darse cuenta cuando se da la transición del significado, aparece una variación o un cambio en la intención del sujeto en estudio. Tercero, determinación del tema central aclarando y elaborando su significado conservando el lenguaje propio del sujeto. Cuarto, expresión del lenguaje central en lenguaje científico, es decir, aquí se interrogara sistemáticamente a cada tema central en lo que revela acerca del fenómeno que se investiga.

Quinto, composición del tema central en una estructura particular, describiendo la estructura o estructuras básicas de relaciones del fenómeno estudiado. Sexto, integración de todas las estructuras particulares en una

estructuras general, aquí se integra en una sola descripción los contenidos de las estructura identificadas, en otras palabras se determina la estructura exterior del grupo estudiado. Séptimo, entrevista final para darlos a conocer a los sujetos y comparar los resultados con sus vivencias.

Aplicando estos pasos de la investigación, la presente se desarrollo bajo esta modalidad, ya que es necesario que la autora se involucre de manera directa con los informantes a fin de identificar y conocer cuáles son los mitos y creencias en cuanto a la lactancia materna.

Escenario de la Investigación

El escenario de la investigación, es donde está la esencia de lo investigado. Es “Un camino, es decir una combinación que asocia una hipótesis (tendencia, alternativa, ruptura) de respuesta para cada variable en cuestión, no es más que un escenario. El espacio morfológico define muy exactamente el abanico de los futuros posibles.” Godet, citado por Lopez (1997).

Además se puede definir un escenario como una descripción de las circunstancias, condiciones o acontecimientos que pueden representar la situación del entorno en un momento futuro del tiempo. Definido así, un escenario no es una previsión del futuro sino un análisis cualitativo de cómo puede ser dicho futuro.

De acuerdo a la definición de escenario a continuación se describe al Hospital Uyapar del I.V.S.S. como escenario de esta investigación.

El Hospital Uyapar es una Institución Asistencial Tipo III, administrada por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. De igual manera el Seguro Social en Venezuela tiene sus orígenes en el año 1.936, durante el mandato del General Eleazar López Contreras.

En 1937, Tito Gutiérrez Alfaro (Director de la Oficina Nacional del Trabajo). Comenzó el estudio y preparación del Proyecto de Ley del Seguro Social

Obligatorio, tomando en consideración los Artículos 127 y 30 de la ley del trabajo del año 1936.

Artículo 127. Establecía la protección por parte del patrono, de empleados y obreros en caso de riesgo profesionales.

Artículo 30. Establecía la extensión maternidad, invalidez, vejez y muerte, con financiamiento de cotizaciones (de asegurados patronos y los aportes del Estado), y se establecen las características generales del sistema que se materializaría ocho (8) años mas tarde en 1.944, Con el asesoramiento técnico de expertos extranjeros contratados para el caso, se elaboraron sucesivos Proyectos, siendo aprobado el presentado el 14 de Julio de 1.944, luego el 24 de Julio de ese mismo año se crea el Instituto Central de los Seguros Sociales. Posteriormente el 19 de Febrero de 1.944, se dicta el reglamento de la Ley de Seguridad Social.

Varias modificaciones sustanciales ha experimentado la Ley Original de 1.940, por el estatuto orgánico del I.V.S.S, con el también Reglamento General de la Ley del Trabajo entrando en vigencia en Diciembre de 1.951, para 1.971, se inicia el pago de pensiones, previa creación de este fondo en 1.967. En 1.975 se extingue el Seguro Social de Prestaciones en Dinero a todo el territorio nacional, efectivo a partir del 1 de Octubre de 1.976.

En 1.977. Se comienza a aplicar la nueva Ley de Seguros Social promulgada en 1.966, en la cual se extiende el amparo de los riesgos al incluir los de incapacidad parcial, invalidez y muerte, se proveen las asignaciones por nupcias y funerarias, se crea el seguro facultivo y se eleva el salario base. Se establecen dos Regímenes de Asistencia, el General y el Parcial.

En la actualidad la cobertura de asistencia médica integral, busca abarcar el territorio nacional, a través de las nuevas instalaciones pertenecientes al instituto, así como también de la firma de Convenio con el M.S.A.S, para la contratación parcial o total de los centros asistenciales pertenecientes a este.

El 16 de Agosto de 1.977, se modifica el Reglamento de la Ley del I.V.S.S, entre este se encuentran:

- Elaboración de tope salarial para cotizar y recibir prestaciones de Bs. 15.000,00 a Bs. 75.000.00.
- Modificaciones de régimen financiero.
- Modificaciones del monto a derecho en las prestaciones en dinero, en caso de fallecimiento y nupcias e inmediaciones diarias.
- Estas modificaciones representan mejoras sustanciales en los beneficios a recibir por la población asegurada.

El Hospital Uyapar, "Hombre de las Aguas", su origen data del primer gobierno de Sr. Carlos Andrés Pérez, (1.974 al 1.979), fue inaugurado durante el periodo presidencial de Dr. Luis Herrera Campins, (1.979 al 1.984), el 04 de Diciembre de 1.980, se encuentra ubicado en la Urb. Jardín Levante, Alta Vista Sur, en Puerto Ordaz, Ciudad Guayana, Municipio Caroní del Estado Bolívar, en la zona de confluencia de los Ríos Caroní y Orinoco, a 55 metros de altitud sobre el nivel del mar.

El Municipio Caroní está conformado por 10 parroquias que ocupa una extensión territorial de mil setecientos kilómetros cuadrados (1.700 km²).

Su edificación consta de 05 pisos, construidos y acondicionados por la Corporación Venezolana de Guayana (GVG), a un costo de 55 millones de bolívares, quedando bajo la administración de Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. El 16 de Noviembre de 1.980, comenzó a prestar servicios médicos asistenciales a una población estimada en el año 1.987, de 488.789 habitantes.

Este Hospital tiene capacidad para 200 camas, distribuidas en cinco (05) Servicios Médicos principales Cirugía, Medicina, Pediatría, Traumatología, Obstetricia, y en la actualidad cuenta con programas de atención como: Vigilancia Epidemiológica del Hospital, programas de vacunaciones, educación continua para el personal de Enfermería, Camareras y Camilleros, charlas a los Donantes Pre-Donación y entrenamiento al personal de Banco de Sangre (Manual del Hospital Uyapar).

El Hospital Uyapar tiene asignado actualmente un Presupuesto anual de Bs 6.707.947.580,00, para cubrir gastos de insumos y servicios necesarios que aseguren el buen funcionamiento de esta Institución (Presupuesto Operativo 3003, del Hospital Uyapar) para el año 2001, cuenta con un Presupuesto de 27.412.835.24 Bs.

De acuerdo a la experiencia laboral en el área de Neonatología de la autora, le ha permitido observar que los mitos y creencias referentes a la lactancia materna en las madres con recién nacidos en el hospital Uyapar prevalecen esto debido a la falta de capacitaciones en el momento del control prenatal. Aunado a esto se puede agregar la falta de interés muchas veces de las madres por alimentar a sus bebés, por razones de estética, mitos y creencias que han adquirido de otras personas.

Informantes

La definición de informante depende de la posición epistemológica y teórica del investigador. Así, en el modelo naturalista el informante es una persona capaz de aportar información sobre el elemento a estudio y constituye un nexo de unión entre dos universos simbólicos diferentes.

Para **Rodríguez G. y otros (1996)**, los informantes son:

“Los colaboradores o informantes–ayudantes. Se trata de individuos con algunos conocimientos y habilidades de investigación, que también conocen la realidad educativa que tratamos de investigar. Están dispuestas a colaborar de forma voluntaria y hacen gala de cierta capacidad de contratación que les permite discernir los distintos matices en las respuestas que ofrece el grupo ante los problemas y, desde luego, lograr separar sus propias opiniones de las mantenidas por los restantes miembros”

Además agregan:

“En cualquier estudio cualitativo, los informantes, participantes o sujetos de investigación resultan elementos imprescindibles. Ellos aportan la mayor parte de información primaria sobre el problema de investigación. Son las personas a quienes con más frecuencia se observa, pregunta, solicita información por escrito o se le pide documentos. Con ellas se obtiene el grueso de la información que permite al investigador comprender el problema y realizar oportunas interpretaciones”

En esta investigación los informantes son:

- El personal de enfermería de la Unidad de Neonatología.
- Un grupo de 10 madres gestantes que acuden a la Unidad de Neonatología.

Técnicas de recolección y análisis de la Información

La recolección de datos cualitativos según Bonilla y otros (1997), se realiza siguiendo un patrón previamente determinado en el diseño, que permita pasar de las observaciones más superficiales de la organización formal, a los aspectos subjetivos pertinentes, o al modo como los individuos interpretan su realidad objetiva. En este marco de referencia se realiza entrevista enfocada, la cual es una conversación entre dos o más personas, donde el que pregunta (entrevistador); las personas dialogan con arreglo a ciertos esquemas o pautas de un problema o cuestión determinada, la entrevista enfocada con grabaciones es una forma de entrevista dirigida que trata un foco de interés; es una experiencia, una situación, una acción señalado y caracterizado previamente al sujeto por haber vivido la experiencia.

De este modo el objeto de la entrevista cualitativa es conocer la perspectiva y el marco de referencia a partir del cual las personas organizan su entorno y orientan su comportamiento, la entrevista será el punto de entrada al conocimiento, de las enfermeras (os) con respecto a lo investigado. El papel

del entrevistador es quien más conoce la situación particular de aquella persona que cotidianamente vive su experiencia.

En esta investigación se busca que el entrevistado participe y exprese su estado de conocimiento con respecto lo demostrado si es fácil o útil para ella lo expresado. De igual manera, se utilizara la observación participativa, la cual permitió ver la relación entre lo que dicen los informantes y lo observado; para ello, se realizaran códigos, para la información clave, interpretando sus actividades, conversaciones, y la estructura del escenario.

De acuerdo a la práctica en la unidad de neonatología, se puede lograr captar mediante la observación participativa los hechos y fenómenos que experimentan las informantes durante sus horas laborales en la unidad, esto ayuda en la investigación a formarse de una concepción más extensa sobre lo desarrollado, al integrar la entrevista y lo observado de una forma determinada, lo que puede aumentar en las habilidades cognitivas, al analizar y conceptualizar, lo aprendido al incursionar en el pensamiento, emociones, interés, de las participantes enfermeras(os) y madres a lo que ellas le dan mayor prioridad.

También se tomara como instrumento la grabación, el cuaderno de notas y el guión de entrevista, ya que según Bonilla (1997), en los estudios postmodernistas para la recolección, estos son los más indicados. La entrevista estructurada o temática se asemeja a la discusión normal, analizando lo que las informantes consideraban sus experiencias dirigidas hacía los mitos y creencias de la lactancia materna, sus conocimientos y la promoción de la lactancia materna exclusiva.

En cuanto a la observación participativa, esta modalidad proporciona una fuente más flexible de información y también un soporte emocional, de igual manera, es más práctico y permite un contacto directo con las informantes.

Igualmente, se cree pertinente tratar en esta investigación la teorización, sobre este particular se presenta un resumen descriptivo, de sus desvelamientos, donde la sistematización y el razonamiento se realizan

aceptando y usando las teorías, y las estructuras organizativas. Esta parte tiene por finalidad describir las etapas y procesos que permitirán la emergencia de la posible estructura teórica, “implícita” en el material recopilado en las entrevistas, grabaciones, notas de campo, entre otras. El proceso completo implica la categorización, la estructuración individual y general, la contrastación y la teorización propiamente dicha.

Dentro del contexto, señala Martínez, (1999) que la categorización, el análisis y la interpretación de los contenidos son actividades mentales para ubicar a cada elemento en un contexto y para modificar ese contexto de acuerdo con el sentido que va encontrando en los elementos. Esta dialéctica es continua y permanente y conviene que ilustremos cada una de ellas por separado, de acuerdo con la prioridad temporal de la actividad en que ponen el énfasis.

En cuanto a la triangulación, consiste en determinar ciertas intersecciones a partir de diferentes apreciaciones o fuentes informativas o varios puntos de vista del mismo fenómeno, la triangulación como procedimiento de contraste permite la credibilidad y validez del estudio, esta impide que se acepte fácilmente la validez de las impresiones y además amplía el ámbito y claridad de los constructos (Martínez 1999).

El objetivo de todo proceso de triangulación es incrementar la validez de los resultados de una investigación mediante la depuración de las deficiencias intrínsecas de un solo método de recogida de datos y el control del sesgo personal de los investigadores. De este modo puede decirse que cuanto mayor es el grado de triangulación, mayor es la fiabilidad de las conclusiones alcanzadas. Se trata en definitiva de evitar que los resultados de la investigación se sesguen para ello, se utilizan medidas múltiples e independientes que no tienen los mismos sesgos y debilidades.

Una triangulación efectiva requiere un conocimiento previo de los puntos fuertes y débiles de cada uno de los métodos de investigación empleados; desde esta perspectiva, las ventajas de la triangulación como estrategia de

investigación se basan en analizar datos recogidos por diferentes técnicas, lo cual permite analizar una situación de diversos ángulos.

A este respecto, la triangulación de esta investigación se realizara a través del análisis de los datos obtenidos, en donde la información aportada por los informantes claves, la observación participante realizada por la investigadora y la obtenida por las notas de campo, que a nivel de credibilidad harán posible la contratación de los resultados necesarios para llegar a la reflexión final de este estudio. En el caso que se investiga, se interpretan las expectativas de cada uno de los informantes claves acerca del tema en estudio.

MOMENTO IV

INTERPRETACION DE LA INFORMACION

En el presente avance, se presenta la transcripción de las entrevistas realizadas a los informantes claves: Amarilla, Azul y Roja, así como la categorización, las estructuras particulares o individuales, estructura general, triangulación, así como los hallazgos obtenidos.

En este sentido, es necesario destacar que la categorización consiste en agrupar o clasificar las partes en relación con el todo. Así mismo, Martínez (2000) refiere que categorizar es: "clasificar, conceptualizarlo codificar mediante una expresión breve y clara el contenido o idea central de cada unidad temática" (P. 268). Una vez elaborada las categorizaciones se procede a elaborar las estructuras particulares; las cuales representan una fuente de teoría; la cual es una actividad específicamente humana y personal y donde se establece una idea alrededor del tema y que explique el fenómeno en estudio; las estructuras particulares están relacionadas con cada informante clave; es decir, las cualidades o elementos que caracterizan a cada una de ellas; obteniéndose de este modo fisonomía de cada una de ellas.

La estructura general es el resultado de la de la conjugación y superposición de cada una de las estructuras particulares; esta relacionada todos los informantes claves. Posteriormente se presenta la transcripción de las entrevistas realizadas a las tres informantes seleccionados; tal y como ellas narraron sus vivencias y opiniones respecto al tema en estudio. De esta manera surgieron las primeras unidades de análisis, o categorías, se realiza codificación de la información tal y como se presenta a continuación.

Matriz de Categorización

Entrevistadora: T.S.U Sikiu Díaz

Informante: Amarilla

Contexto: Servicio de Neonatología en el Hospital Uyapar.

Fecha: 15 julio de 2001 **Hora:** 10:00 am

CATEGORIAS	LÍNEA	ENTREVISTA Pg 1
<p>Significado de amamantar alimentar al bebe con la leche producida de su madre.(09) al amamantar un hijo es una experiencia única(23)</p>	1	YS: Hola, amiga y buenos días, ante todo
	2	necesito su colaboración a para llevar a
	3	cabo mi trabajo de grado materno-infantil,
	4	mediante una entrevista aportando datos
	5	que me ayude a acercarme a los mitos y
	6	creencia en la lactancia materna.
	7	¿Háblame que es para ti lactar?
<p>Experiencia amantando mi bebe se adapto a mamar solo la teta derecha (14) se desesperaba al ver que no salía nada (17)</p>	8	A: Para mi lactar es amamantar o
	9	<u>alimentar al bebe con la leche producida de</u>
	10	<u>su madre.</u>
	11	YS: ¿Como ha sido tu experiencia cuando
	12	amamanta a tu hijo?
<p>Producción de Leche con tomas de agua de avena y así otras bebidas que me dieron fue cuando empecé a producir un poco mas leche (18)</p>	13	A: mi experiencia no fue tan traumática
	14	solo que <u>mi bebe se adapto a mamar solo</u>
	15	<u>la teta derecha</u> y que al principio no
	16	producía tanta leche y ella <u>se desesperaba</u>
	17	<u>al ver que no salía nada</u> , Ya después <u>con</u>
	18	<u>tomas de agua de avena y así otras</u>
	19	<u>bebidas que me dieron fue cuando empecé</u>
	20	<u>a producir un poco mas leche</u> y ya el bebe
	21	no sentía esa desesperación que tenía
	22	como al principio .Pero <u>al amamantar un</u>
23	<u>hijo es una experiencia única</u>	
	24	
	25	

Entrevistadora: T.S.U Sikiu Díaz

Informante: Amarilla (Continuación)

CATEGORIAS	LÍNEA	ENTREVISTA Pg 1
Cambios Físicos durante la lactancia	26	YS: ¿Háblame de los cambio cuando amamanta a tu hijo?
	27	
es el aumento de los senos (29)	28	A: buenos unos de los cambio que yo siento
	29	<u>es el aumento de los senos</u> y que cuando lo amamanto es todavía un poco doloroso.
Tipos de Leche	30	
	31	YS: ¿Cuando amamanta a tu hijo como es la leche, cual cree tu que debe ser el tiempo entre cada mamada?.
la primera leche era de color amarillento, ya esta saliendo una leche blanca solo que su olor no es agradable (34)	32	
	33	A: cuando amamanto a mi hija, <u>la primera leche era de color amarillento, ya esta saliendo una leche blanca solo que su olor no es agradable.</u> Y el tiempo que yo me tomo para amamanta es <u>de unos diez a quince minutos</u> aproximadamente.
Duración de amamantar	34	
	35	
de unos diez a quince minutos(39) o muchas veces hasta cuando la bebe decidía soltar la teta (75)	36	
	37	
Significado del calostro	38	
	39	
el calostros	40	YS: ¿ Conoce que es el calostro, hablame un poco de él, tu cree que es beneficios para tu hijo?.
	41	
es le primera leche que le sale a uno la mujer en los tres primeros días (46) ofrece grande beneficio a los bebe por su alto contenido.(53)	42	A: <u>el calostros</u> tengo como conocimiento que <u>es le primera leche que le sale a uno la mujer en los tres primeros días</u> después de haber dado luz .El calostro es de bastante importancia ya que ofrece grandes potencialidad al bebe y es rica en vitamina ya que le <u>ofrece grande beneficio a los bebe por su alto contenido.</u>
	43	
Beneficios de la Lactancia Materna	44	
	45	
beneficio que esta ofrece ayudan al bebe a combatirlo de muchas enfermedades Y a formar lazos más estrechos entre la madre y el hijo (56)	46	YS: ¿Cuáles son las ventajas del amamantamiento de tu hijo?.
	47	
	48	A: la importancia de amamantar a mi hija con la leche materna es de gran importancia ya que los <u>beneficio que esta ofrece ayudan al bebe a combatirlo de</u>
	49	
	50	
	51	
	52	
	53	
	54	
	55	
	56	
	57	

Entrevistadora: T.S.U Sikiu Díaz

Informante: Amarilla (Continuación)

CATEGORIAS	LÍNEA	ENTREVISTA Pg 1
Desventaja de Lactancia Materna	58	<u>muchas enfermedades. Y esta también</u>
	59	<u>ayuda a formar lazos más estrechos entre</u>
	60	<u>la madre y el hijo.</u>
	61	YS: ¿Háblame de las desventajas del
	62	amamantamiento de tu hijo?A: las
	63	desventaja de amamantar a mi hija que
	64	<u>se acostumbro tanto que en el momento</u>
	65	<u>que se me presente ir a trabajar, la bebe</u>
	66	<u>va a llorar.</u>
	67	YS: ¿Cuanto cree tú que debe
Cuidados en las Mamas	68	amamantar a tu hijo?
	69	A: el tiempo en que yo amamanto a mi
	70	hija es un lapso de diez a quince minutos
	71	aproximadamente <u>o muchas veces hasta</u>
	72	<u>cuando la bebe decidía soltar la teta</u>
	73	YS: ¿ Como cuida tus pezones antes y
	74	después de amamantar, explícame tu
	75	como lo hace?.
	76	A: Bueno siempre <u>antes y después de</u>
	77	<u>amamantar</u> a mi bebe <u>me lavo bien mis</u>
Fuente de Información sobre Lactancia Materna	78	<u>senos y cuando termino</u> de amamantar y
	79	<u>me pongo pañito de algodón para que la</u>
	80	<u>leche no se derrame.</u>
	81	YS: ¿Como ha sido la orientación recibida
	82	sobre la lactancia materna, quienes te la
	83	dieron?.
	84	A: nunca recibí una orientación como tal
	85	de la lactancia materna solo que
	86	<u>escuchaba comentario</u> y lo que había
	87	leído de algún <u>folleto o anuncio que</u>
	88	<u>ponen en los centros asistenciales</u> y me
	89	interesaba y lo leía.

Entrevistadora: T.S.U Sikiu Díaz

Informante: Azul

Contexto: Servicio de neonatología en el Hospital Uyapar.

Fecha: 15 julio de 2001 **Hora:** 10:30 am

CATEGORIAS	LÍNEA	ENTREVISTA Pg 1
Significado de amamantar	90	YS: Hola, amiga y buenos días, ante todo
es brindarle a mi bebe las proteína	91	necesito su colaboración a para llevar a
esenciales para su desarrollo	92	cabo mi trabajo de grado materno-infantil,
cognitivo (90)	93	mediante una entrevista aportando datos
	94	que nos ayude a proporcionar los mitos y
Experiencia amantando	95	creencia en la lactancia materna.
experiencia única ya que existe un	96	¿Háblame que es para ti lactar?
vinculo madre-hijo.(102)	97	A: <u>es brindarle a mi bebe las proteína</u>
se crea un ambiente de ternura al	98	<u>esenciales para su desarrollo cognitivo.</u>
momento de amamantar.(109)	99	YS: ¿Como ha sido tu experiencia
a libre demanda o sea cuando el	100	cuando amamanta a tu hijo?
bebe manifieste. (111)	101	A: al amamantar un hijo es una
	102	<u>experiencia única ya que existe un</u>
	103	<u>vinculo madre-hijo.</u>
Significado del calostro	104	YS: ¿Háblame de los cambio, cuando
es la primera vacuna la cual	105	amamanta a tu hijo?
inmuniza o provee de los primeros	106	A: <u>se crea un ambiente de ternura al</u>
anticuerpo	107	<u>momento de amamantar.</u>
en la primera semana de	108	YS: ¿Cuando amamanta a tu hijo como
nacido.(117)	109	es la leche, cual cree tu que debe ser el
	110	tiempo entre cada mamada?
Beneficios de la Lactancia Materna	111	A: Se dice que amamantar es <u>a libre</u>
Lo inmuniza, contiene nutriente	112	<u>demanda o sea cuando el bebe</u>
esenciales.	113	<u>manifieste.</u>
	114	YS: ¿Conoce que es el calostro,
	115	háblame un poco de él, tu cree que es
	116	beneficios para tu hijo. ¿
	117	A: <u>es la primera vacuna la cual inmuniza</u>
	118	<u>o provee de los primeros anticuerpo</u> al
	119	bebe, es el medio de defensa, biológico

Entrevistadora: T.S.U Sikiu Díaz

Informante: Azul (Continuación)

CATEGORIAS	LÍNEA	ENTREVISTA Pg 1
	120	que recibe <u>en la primera semana de</u>
	121	<u>nacido.</u>
	122	YS: ¿Hablame de cuáles son las ventajas
	123	del amamantamiento de tu hijo.?
	124	A: Es a libre demanda, <u>lo inmuniza,</u>
	125	<u>contiene nutriente esenciales.</u>
Duración de la lactancia	126	YS: ¿Hablames de las desventajas del
este debe ser hasta 6 meses,	127	amamantamiento de tu hijo.?
aunque pueden se amamantado	129	A: por ser un alimento biológico no
hasta los 12 meses.(138)	128	contiene contraindicaciones, esta
	130	contraindicado si la madre fuese
Cuidados en las Mamas	135	inmunosuprimida .
Realizando aseo a los pezones	136	YS: ¿Cuanto cree tú que debe
antes y después de amamantar a	137	amamantar a tu hijo?.
mi bebe. (144)	138	A: <u>este debe ser hasta 6 meses, aunque</u>
	139	<u>pueden se amamantado hasta los 12</u>
	140	<u>meses.</u>
Fuente de Información sobre	141	YS: ¿Como cuida tus pezones antes y
Lactancia Materna	142	después de amamantar, explícame tu
Por medio de charla recibidas de el	143	como lo hace. ¿
personal de salud.(149)	144	A: <u>realizando aseo a los pezones antes y</u>
	145	<u>después de amamantar a mi bebe.</u>
	146	YS: ¿Como ha sido la orientación recibida
	147	sobre la lactancia materna, quienes te la
	148	dieron?
	149	A: si, <u>por medio de charla recibidas de el</u>
	150	<u>personal de salud.</u>

Entrevistadora: T.S.U Sikiu Díaz

Informante: Roja

Contexto: servicio de neonatología en el Hospital Uyapar.

Fecha: 15 julio de 2001 **Hora:** 11:00 am

CATEGORIAS	LÍNEA	ENTREVISTA Pg 1
Significado de amamantar	151	YS: Hola, amiga y buenos días, ante todo
alimentar al bebe a través del seno	152	necesito su colaboración para llevar a
que produce leche materna.(157)	153	cabo mi trabajo de grado materno-infantil,
	154	mediante una entrevista aportando datos
	155	que nos ayude a proporcionar sobre los
	156	mitos y creencia en la lactancia materna.
	157	En primer lugar ¿Háblame que es para ti
Experiencia amantando	158	lactar?
Es agradable amamantar a mi hija,	157	R: Es <u>alimentar al bebe a través del seno</u>
la protejo, crece más el vinculo	158	<u>que produce leche materna.</u>
afectivo entre ella y yo. (161)	159	YS: ¿Como ha sido tu experiencia
las veces que tiene hambre	160	cuando amamanta a tu hijo?
o a demanda. (170)	161	R: <u>Es agradable amamantar a mi hija</u>
	162	siento que <u>la protejo</u> , que le estoy dando
Producción de Leche	163	una leche que no le va hacer daño, <u>crece</u>
El primer días de vida es	164	<u>más el vinculo afectivo entre ella y yo.</u>
abundante (168)	165	YS: ¿Cuándo amamanta a tu hijo como
	166	es la leche, cuál cree tu que debe ser el
Significado del calostro	167	tiempo entre cada mamada?
El calostro es la primera leche que	168	R: <u>El primer días de vida es abundante</u>
se produce antes y después del	169	luego se fue regulando, yo le doy la leche
parto, es la primera inmunización	170	a mi hija <u>las veces que tiene hambre</u> a
del bebe. (176)	171	veces cada hora, como también, como
	172	también cada 2 hora <u>o a demanda.</u>
	173	YS: ¿Conoce que es el calostro, háblame
	174	un poco de él, tu cree que es beneficios
	175	para tu hijo?
	176	R: <u>El calostro es la primera leche que se</u>
	177	<u>produce antes y después del parto, es la</u>
	178	<u>primera inmunización del bebe.</u>

Entrevistadora: T.S.U Sikiu Díaz

Informante: Roja (Continuación)

CATEGORIAS	LÍNEA	ENTREVISTA Pg 1	
Beneficios de la Lactancia Materna Se ahorra dinero y tiempo en la alimentación, yo estoy perdiendo peso muy rápido, se fortalece el vinculo afectivo con mi bebe, protege al bebe de enfermedades, no se tiene la menstruación mientras se está amamantando, siempre está a la temperatura ideal.(181)	179	YS: ¿Háblame de cuáles son las ventajas del amamantamiento de tu hijo?	
	180		
	181	R: <u>Se ahorra dinero y tiempo en la</u>	
	182	<u>alimentación, yo estoy perdiendo peso</u>	
	183	<u>muy rápido, se fortalece el vinculo</u>	
	184	<u>afectivo con mi bebe, protege al bebe de</u>	
	185	<u>enfermedades, no se tiene la</u>	
	186	<u>menstruación mientras se está</u>	
	187	<u>amamantando, siempre está a la</u>	
	188	<u>temperatura ideal.</u>	
Duración de la Lactancia Materna Hasta los seis meses, lactancia exclusiva luego lactancia materna pero acompañada de papilla y otros alimentos. (191)	189	YS: ¿Cuánto tiempo cree tú que debe amamantar a tu hijo?	
	190		
	191	R: <u>Hasta los seis meses, lactancia</u>	
	192	<u>exclusiva luego lactancia materna pero</u>	
	193	<u>acompañada de papilla y otros alimentos.</u>	
	194	YS: ¿Como cuida tus pezones antes y después de amamantar, explícame tu como lo hace?	
	195		
	196		
	197	R: Antes de comenzar a lactar limpio el seno con agua tibia y lo seco con una toallita.	
	198		
Cuidado en la Mamas Limpio el seno con agua tibia y lo seco con una toallita. (197)	199		
	200	YS: ¿Como ha sido la orientación recibida sobre la lactancia materna, quienes te dieron?	
	201		
	202		
	203	R: La información recibida <u>fue</u>	
	204	<u>investigando por internet antes de dar a</u>	
	205	<u>luz.</u>	
	Fuente de Información sobre Lactancia Materna Fue investigando por internet antes de dar a luz. (203)		

Grafico N°1

Estructura Particular Informante Amarilla



Grafico N°2
Estructura Particular Informante Azul



Grafico N°3
Estructura Particular Informante Roja



Grafico N°4

Estructura General



Cuadro N°1 Triangulación

Categoría: Experiencia amantando, Beneficios de la Lactancia Materna, Desventaja de Lactancia Materna

POSTURA DE LOS INFORMANTES			AUTOR	FUENTE TEORICA
Amarilla	Azul	Roja		
<p>Experiencia amantando Mi bebe se adapto a mamar solo la teta derecha se desesperaba al ver que no salía nada</p> <p>Beneficios de la Lactancia Materna Beneficio que esta ofrece ayudan al bebe a combatirlo de muchas enfermedades Y a formar lazos más estrechos entre la madre y el hijo (56)</p> <p>Desventaja de Lactancia Materna Se acostumbró tanto que en el momento que se me presente ir a trabajar, la bebe va a llorar. (63)</p>	<p>Experiencia amantando Experiencia única ya que existe un vinculo madre-hijo.(102) se crea un ambiente de ternura al momento de amamantar.(109) a libre demanda o sea cuando el bebe manifieste. (111)</p> <p>Beneficios de la Lactancia Materna Lo inmuniza, contiene nutriente esenciales.</p>	<p>Experiencia amantando Es agradable amamantar a mi hija, la protejo, crece más el vínculo afectivo entre ella y yo. (161) Las veces que tiene hambre o a demanda. (170)</p> <p>Beneficios de la Lactancia Materna Se ahorra dinero y tiempo en la alimentación, yo estoy perdiendo peso muy rápido, se fortalece el vinculo afectivo con mi bebe, protege al bebe de enfermedades, no se tiene la menstruación mientras se está</p>	<p>De acuerdo a lo expresado por las informantes están poseen el conocimiento básico en cuanto a la experiencia que brinda amamantar a su bebe al igual reconocen los beneficios de la lactancia materna, además de que conocen los beneficios que trae la leche materna, así como posiciones el vinculo que se crea con el bebe en el momento del amamantamiento.</p>	<p>Rodríguez G, Acosta M (2000) citado por la revista de la facultad de ciencias de la salud, (2000). La lactancia refuerza el vínculo afectivo entre madre e hijo durante el proceso de amamantamiento. Esto se produce a través de un sabio proceso biológico. Cuando el bebé mama, el cuerpo de la madre segrega hormonas que desempeñan un papel importante en el vínculo madre-hijo y se asocia con sentimientos de ternura y cariño; es llamada la hormona del amor. Además existen sentimientos de amor y ternura que son relevantes para que la madre se adhiera a la decisión de brindar lactancia.</p>

Cuadro N°2 Triangulación

Categoría: Significado del calostro, Significado de amamantar

POSTURA DE LOS INFORMANTES			AUTOR	FUENTE TEORICA
Amarilla	Azul	Roja		
<p>Significado del calostro el calostros es le primera leche que le sale a uno la mujer en los tres primeros días ofrece grandes beneficios a los bebe por su alto contenido.(46)</p> <p>Significado de amamantar alimentar al bebe con la leche producida de su madre.(10) al amamantar un hijo es una experiencia única(24)</p>	<p>Significado del Calostro es la primera vacuna la cual inmuniza o provee de los primeros anticuerpos en la primera semana de nacido.</p> <p>Significado de Amamantar es brindarle a mi bebe las proteínas esenciales para su desarrollo cognitivo (90)</p>	<p>Significado del calostro El calostro es la primera leche que se produce antes y después del parto, es la primera inmunización del bebe. (176)</p> <p>Significado de amamantar alimentar al bebe a través del seno que produce leche materna.(157)</p>	<p>Dentro de la postura de las informantes, demuestran que conocen y están conscientes del significado que tiene el calostro en la primera etapa del bebe ya que este permite suministrar grandes beneficios por el gran aporte de vitaminas y nutrientes. De igual forma las informantes manifestaron reconocer que amamantar es el proceso que se produce entre madre e hijo al momento de alimentarlo a través del seno y que esta es una experiencia única que solo se produce entre madre e hijo.</p>	<p>Para Bejarano, (1999). El calostro. Es un fluido espeso y amarillento que secreta la mama, durante la primera semana post parto, la composición del calostro es diferente a la composición de la leche materna madura</p>

Cuadro N°3 Triangulación

Categoría: Producción de Leche, Tipos de Leche

POSTURA DE LOS INFORMANTES		AUTOR	FUENTE TEORICA
Amarilla	Roja		
<p>Producción de Leche con tomas de agua de avena y así otras bebidas que me dieron fue cuando empecé a producir un poco mas leche (18)</p> <p>Tipos de Leche la primera leche era de color amarillento, ya esta saliendo una leche blanca solo que su olor no es agradable (34)</p>	<p>Producción de Leche El primer días de vida es abundante (168)</p>	<p>La producción de leche en la madre es importante en este caso la informante amarilla manifestó utilizar algunas técnicas que le ayudaron a producir leche y que la primera fue de color amarillento hasta que comenzó a salir blanca, mientras que la informante Roja manifestó que el primer día de vida de su bebe ya esta tenia sus pechos llenos de leche. Para la informante Azul no aportó ninguna información en la temática</p>	<p>OMS (2000) La leche natural para el recién nacido es diferente a la leche materna que toma un niño después del primer mes o después del sexto mes, durante los primeros minutos de vida, la leche que consume el niño es aguada y solo tiene los nutrientes necesarios para alimentarlo y protegerlo de las infecciones, a diferencia de la leche que recibirá después, que es más completa.</p>

Cuadro N°4 Triangulación

Categoría: Cuidados en las Mamas, Duración de la lactancia, Duración de Amamantar, Cambios Físicos durante la lactancia

POSTURA DE LOS INFORMANTES			AUTOR	FUENTE TEORICA
Amarilla	Azul	Roja		
<p>Cuidados en las Mamas antes y después de amamantar me lavo bien mis senos y cuando termino me pongo pañito de algodón para que la leche no se derrame (76).</p> <p>Duración de Amamantar de unos diez a quince minutos(39) o muchas veces hasta cuando la bebe decidía soltar la teta</p> <p>Cambios Físicos durante la lactancia es el aumento de los senos (29)</p>	<p>Cuidados en las Mamas Realizando aseo a los pezones antes y después de amamantar a mí bebe. (144)</p> <p>Duración de la lactancia este debe ser hasta 6 meses, aunque pueden se amamantado hasta los 12 meses.(138)</p>	<p>Cuidado en la Mamas Limpio el seno con agua tibia y lo seco con una toallita. (197)</p> <p>Duración de la Lactancia Materna Hasta los seis meses, lactancia exclusiva luego lactancia materna pero acompañada de papilla y otros alimentos. (191)</p>	<p>En esta temática las informantes tuvieron la opinión que el cuidado y aseo de las mamas es importante, por lo tanto poseen y aplican los conocimientos básicos que deben aplicar antes de amamantar a su bebe. De igual forma están conscientes que la lactancia materna es la mejor forma de alimentar a su bebe y que esta debe ser prolongada hasta los 12 meses.</p>	<p>Para Mutti (2001) una forma de cuidar las mamas es limpiar los senos solamente con agua y finalizar las duchas con un chorro de agua fresca para tonificarlos. Durante la lactancia hay que evitar eliminar la grasa segregada por las glándulas Montgomery que son las que ayudan a proteger el pezón por sus propiedades lubricantes y antibacterianas.</p> <p>OMS y la AAP. La lactancia “Debe ser exclusiva hasta los 6 meses de edad y hasta los 2 años o más debe ser complementaria a la alimentación. Es decir, se puede dar hasta cuando el bebé y la mamá lo decidan, pero como complemento”.</p>

Cuadro N°5 Triangulación

Categoría: Fuente de Información sobre Lactancia Materna

POSTURA DE LOS INFORMANTES			AUTOR	FUENTE TEORICA
Amarilla	Azul	Roja		
Fuente de Información sobre Lactancia Materna Escuchaba comentario folleto o anuncio que ponen en los centros asistenciales (86)	Fuente de Información sobre Lactancia Materna Por medio de charla recibidas de el personal de salud.(149)	Fuente de Información sobre Lactancia Materna Fue investigando por internet antes de dar a luz. (203)	Lo descrito por las informantes en cuanto a la temática las tres obtuvieron información sobre la lactancia materna de diferentes fuentes de información y en caso de la informante azul esta asistió a una charla dictada por el personal de salud del hospital.	En este orden de ideas Vásquez (1998) plantea que, no basta sólo con conocer el cuidado genérico, sino que es también la lucha por alcanzar la habilidad de trabajar en distintos contextos culturales, donde el proveedor de salud, continuamente, lucha por alcanzar la habilidad para trabajar con efectividad dentro del contexto cultural de la madre, la familia o una comunidad.

MOMENTO V

SINTESIS ESTRUCTURAL

La teoría construida como resultado de esta investigación se presenta un esquema coherente y lógico, donde se explican los mitos y creencias de las madres sobre la lactancia materna en un estudio realizado por medio de entrevistas a madres que asisten al Hospital Uyapar, encontrándose mujeres en la etapa de lactancia materna, ayudando esta información a crear una teorización de la misma, para esto Martínez, M. (1999), señala que la teorización “utiliza todos los medios disponibles a su alcance para lograr la síntesis final de un estudio o investigación” (p.142). obtenidas de las actividades formales del trabajo teorizador a fin de percibir, comparar, contrastar, añadir, ordenar, establecer nexos y relaciones y especular; es decir, que el proceso cognoscitivo de la teorización consiste en descubrir y manipular categorías y las relaciones entre ellas.

En este se evidencia que las informantes poseen ciertos mitos y creencias, que se han transmitido de generación en generación y además de sentirse auto capaz de indagar y acceder a información formal con respecto al tema de la lactancia materna, su importancia y beneficios. Aunado a esto se pudo evidenciar por medio de las entrevistas que las informantes poseen conocimientos en relación al tema, y aplican estos conocimientos en la forma de amamantar y de aplicar cuidados de higiene adecuadamente.

De esto se puede decir que el amamantamiento puede considerarse como el corazón del niño pequeño, porque existe una vinculación afectiva Madre-Hijo por lo cual el bebe necesita de esta interacción con su Madre que incluye: Visión, Audición, Tacto y Olfato. Por este motivo la madre que se dispone a amamantar debe hacerlo con el conocimiento de la importancia de este momento y así el niño (a) se siente seguro no solo de satisfacer la necesidad biológica, nutritiva o inmunológica sino también la sensación de bienestar y la vivencia de ser protegido y las cosas que lo rodean de carácter negativo le pueda ocurrir. Por lo tanto la madre al no proporcionar la Lactancia Materna interfiere este momento tan especial por lo que se hace necesario su apoyo a fin de crear un apego seguro y así mejorar la Salud Pública, beneficiando a todos los integrantes de la familia y comunidad.

Además es importante que las madres reconocen que el mejor alimento para su hijo en los primeros meses de vida es la lactancia materna, a esto las informantes respondieron estar de acuerdo en que la lactancia debe ser exclusiva en los primeros meses de vida e inclusive una vez iniciado el tiempo de alimentación como papillas y otros alimentos, el bebe continúe amamantando a menos hasta los 12 meses de vida.

Reflexiones Finales

En este estudio se ha tratado de conocer los mitos y creencias acerca de la lactancia materna en las madres que asisten al Hospital Uyapar en la Unidad de Obstetricia, aplicando la exploración de los aspectos que pueden influir positiva o negativamente en la práctica la lactancia materna y como estas madres manejan la información en relación al tema.

En la actualidad existen innumerables mitos y creencias de las mujeres frente a la Lactancia Materna por esta razón muchas madres no realizan o dejan de realizar tempranamente esta práctica, es importante resaltar que todas las mujeres están en capacidad de hacerlo. De acuerdo a la perspectiva de Leininger, el cuidado está presente en todas las culturas pero tiene características diferentes en cada una de ellas.

Esta investigación permitió conocer que existen creencias como que "la lactancia materna es lo mejor para el bebé" y "la lactancia materna es beneficiosa en el aspecto económico", los cuales tienen un significado positivo para las madres porque se refiere a los beneficios conferidos a la bebé y la madre, estos aspectos pueden servir como estímulo a las mujeres como madres adoptar esta práctica. A pesar de las diferentes opiniones, se observó que el conocimiento de sentido común acerca de la lactancia materna en las madres entrevistadas se centra, sobre todo en los aspectos socio-culturales. También se puede agregar que aunado a la situación actual, a pesar de los mitos y creencias que puedan existir entre las diferentes familias y que estos van de generación en generación, las madres de hoy en día se ven en la necesidad de apegarse a la lactancia materna, reconociendo que es la mejor forma de mantener sano y mejor alimentado a su bebe, ya que es difícil mantenerse en una misma fórmula para lactantes hoy en día.

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, es importante que los profesionales de la salud que prestan atención en los

diferentes centros a este grupo de población, continúen en su labor educadora de las madres y conozcan el contexto en el que se insertan estas mujeres - sobre todo sus dudas, miedos, mitos y creencias acerca de la lactancia materna, que pueden ser detectadas al momento de asistir a las consultas pre y post natales, en ellas deben observar como reflejan sus inquietudes en el tema de la lactancia y que el trabajo del discurso hacia las madres, con el fin de fomentar y promover la lactancia materna siga siendo una labor exitosa, que en esta investigación se ha podido observar como todo esto ha traído consigo resultados positivos obteniendo madres con más conocimientos en el tema y dispuestas a aportar información en relación a la lactancia materna.

Referencias Bibliográficas

- BUSDIECKER B, et al. (2000), **Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia:** una visión antropológica. Rev Chil Pediatr;. (Pág. 72).
- CASADO M.E., et al. (1998). **Crecimiento de los niños según la forma de amamantar.** Rev. Chil Pediatr. (Pág. 11).
- CRUZ, et al. (2001). **Leche Materna.** Editado por Instituto Pedagógico Latinoamericano y El Caribe. Costa Rica. (Pág. 20).
- Edith Camayo 2001. Trabajo de investigación para optar el título de especialista en enfermería en neonatología. **Conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato, Hospital General Guarenas - Guatire** Universidad Central de Venezuela
- Macías-Rioja, V., Ramírez-Rodríguez, C. A., Martínez-Carballo, E. M., Ochoa-López, J. M., Hoyos-Loya, E., & Blanco-Cervantes, P. (2001). **Intervención Educativa sobre Lactancia Materna en el Servicio de Neonatología del Hospital Infantil del Estado de Sonora.** Boletín Clínico Hospital Infantil Del Estado De Sonora.
- ILABACA JUAN, et al. **Tendencia de la lactancia materna en el Servicio de Salud Metropolitano Sur.** Rev. Chil. Pediatr. (Pág. 256).
- LUCKMANNNS (2000). Tratado de Enfermería, Tomo I. Filadelfia: Editorial Wbsaunders. Tercera Edición. (Pág. 28).
- MARROW MÓNICA, et al.(2000). (Pág. 35).
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y UNICEF (2001). **Práctica y Promoción de la Lactancia Materna en los Hospitales Amigos del Niños.** Quito – Ecuador.(Pág. 14).
- Organización Mundial de la Salud (2000) **“La Promoción de la salud: conceptos y principios”.** Copenhague.
- PAISÁN GRISOLÍA, et al. (2000). (Pág. 41).

Van Dijk, T. (1999). Ideología: **Una aproximación multidisciplinaria**.
Barcelona (España): Editorial Gedisa.

Referencias electrónicas

<http://www.nutrisimon.proyectos.usb.ve/node/140>

http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000406492012000100006

http://huc.gov.ve/banco_Leche/inicio.html

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/patientinstructions/000633.htm>

<http://www.portalesmedicos.com>. **Mitos-y-creencias-sobre-lactancia-materna-desde-la-perspectiva-de-Leininger**.

<https://bianneygiraldo77.wordpress.com/category/capitulo-iii/>

<http://rithardbolivar.blogspot.com/>. **Técnicas en la IAP**

<http://pequelia.es/embarazo/consejos-para-cuidar-los-senos-durante-la-lactancia.html>. **Como cuidar los senos**.

<http://www.abcdelbebe.com> **Hasta cuando amamantar**

<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding/>

Martínez, M. (1999). **Ciencia y Arte en la metodología Cualitativa**. Editorial Trillas. México. <http://www.monografias.com/trabajos61/enfermeria-comunitaria/enfermeria-comunitaria4.shtml#ixzz3p6yEpwQM>

McKernan, J. (1999). **Investigación-acción y curriculum**. Madrid: Morata.
<https://umcbetza.wordpress.com/2009/03/08/algunos-conceptos-de-investigacion-accion-segun-diferentes-autores/>

López Nilsia (2001). **Escenario de la Investigación**. Tesis en Línea.
<http://www.eumed.net/tesis->

doctorales/2009/njlg/TIPO%20DE%20INVESTIGACION%20O%20DE%20ESTUDIO.htm

Rodríguez G, Acosta M. ***Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en poblaciones pobres de áreas urbanas de Colombia.*** Rev. Salud Pública [Revista en la Internet], 2009; 10(1):71-84. Disponible DUAZARY, DICIEMBRE DE 2012, Vol. 9 N° 2 122 Motivaciones de la madre para amamantar: una experiencia a partir de la capacidad de escuchar en <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v10n1/v10n1a07.pdf>

ANEXOS

**Entrevista Semi-Estructurada sobre Mitos y Creencias de la
Lactancia Materna.**

1. ¿Háblame de los cambio cuando amamanta a tu hijo?
2. ¿Cuando amamanta a tu hijo como es la leche, cual cree tu que debe ser el tiempo entre cada mamada?.
3. ¿ Conoce que es el calostro, háblame un poco de él, tu cree que es beneficios para tu hijo?.
4. ¿Cuáles son las ventajas del amamantamiento de tu hijo?.
5. ¿Háblame de las desventajas del amamantamiento de tu hijo?
6. ¿Cuanto cree tú que debe amamantar a tu hijo?
7. ¿ Como cuida tus pezones antes y después de amamantar, explícame tu como lo hace?.
8. ¿Como ha sido la orientación recibida sobre la lactancia materna, quienes te la dieron?.
9. ¿Cuanto cree tú que debe amamantar a tu hijo?
10. ¿ Como cuida tus pezones antes y después de amamantar, explícame tu como lo hace?.
11. ¿Como ha sido la orientación recibida sobre la lactancia materna, quienes te la dieron?.