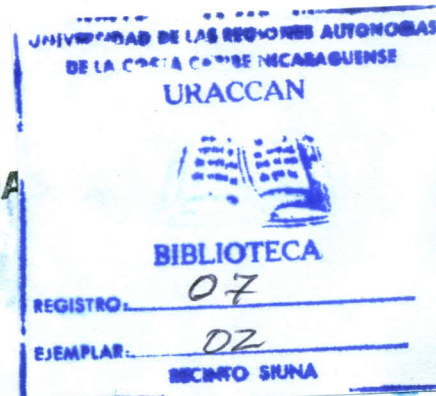


**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS  
DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE  
URACCAN – LAS MINAS**



**Instituto de medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario  
INTRADEC  
Recinto Las Minas**



**Monografía para optar al título de  
“Enfermería Técnico Superior”**

**Lactancia Materna en niños menores de un año, casco urbano del  
Municipio de Bonanza.  
Enero – Junio 2002.**

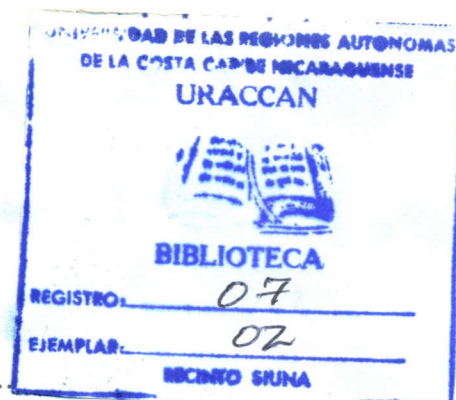
**Autores: Br. Cristina Chavarria Martínez.  
Br. DINA Ramos García.**

**Tutor: Máximo Sevilla Suárez**

- **Medico Cirujano.**

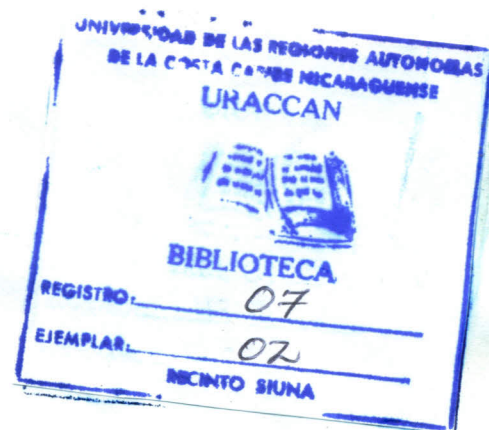
**Bonanza – Marzo 2002.**

## INDICE



|       |                           |    |
|-------|---------------------------|----|
| I.    | INTRODUCCIÓN.....         |    |
| II.   | ANTECEDENTES.....         | 2  |
| III.  | JUSTIFICACIÓN.....        | 3  |
| IV.   | OBJETIVOS.....            | 4  |
| V.    | MARCO TEORICO.....        | 17 |
| VI.   | MATERIAL Y METODO.....    | 18 |
| VII.  | RESULTADOS.....           | 19 |
| VIII. | ANÁLISIS Y DISCUSIÓN..... | 21 |
| IX.   | CONCLUSIONES.....         | 22 |
| X.    | RECOMENDACIONES.....      | 23 |
| XI.   | BIBLIOGRAFÍA.....         | 24 |

- ANEXOS



## DEDICATORIA

A Dios, nuestro señor por darme la vida, sabiduría, salud y fortaleza por poder concluir mis estudios.

A mi compañero de hogar, **Pedro Tórrez Garzón**.

### A mis padres:

- ↳ Balbino Chavarría
- ↳ María Luisa Martínez Pérez

### A mis Hijos:

- ↳ Javier González Chavarría
- ↳ Ervin González Chavarría
- ↳ Derick Rodríguez Chavarría

## **DEDICATORIA**

Doy gracias a Dios todo poderoso, por haberme dado la salud y sabiduría y guiarme por el camino del bien; para así lograr concluir con mis estudios por poder concluir mis estudios.

A mi compañero de hogar, **Salomón Pineda Angulo**.

A mis hijas:

- Mariela I. Pineda
- Coraima Pineda

A todos ellos les dedico esta investigación, quienes me brindaron apoyo en todo momento y así contribuyeron al cumplimiento total de mis estudios superiores.



## **AGRADECIMIENTO**

Al Dr., Máximo Sevilla Suárez por la confianza y las horas que se privó para dedicarlas a nosotros.

A URACCAN por las becas que nos proporcionó.

A los docentes por la paciencia que tuvieron para impartirnos las clases.

Al organismo Horizonte <sup>3000</sup> en especial a la Lic. Iris López Aburto.

Al ministerio de salud por habernos autorizado el permiso para ausentarnos de nuestro centro de trabajo.

## RESUMEN

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal en el casco urbano del Municipio de Bonanza.

El universo de estudio estuvo presentado por 400 niños nacidos en el centro de salud "Esteban Jaenz Serrano" del 2001, de las cuales solo se tomaron en cuenta a un 25% de los nacimientos para un total de 100 madres a encuestar. Realizadas en el mes de Enero – Junio del 2002; el 98% dijeron que la lactancia materna es económica y práctica, seguido del 90% que dicen que contiene todos los nutrientes para que los niños puedan crecer sanos y el 80% dicen que produce defensas para el organismo del niño; Los motivos de destetes a temprana edad el 70% da la lactancia materna de 7 a 12 meses, el 23% dieron de 2 a 6 meses esto no repercutió de ninguna manera en la práctica ya que solo 6 madres de las encuestadas dieron una o dos semanas y una que dio solo un mes.

Entre las creencias y costumbres que repercuten de forma global todas las variantes anduvo arriba de 50%, en cuanto a las respuestas; Sin embargo dicen que el niño enfermo se le da lactancia materna y el 90% dicen que al amantar a su bebé los pechos se les caen.

Se recomienda seguir dando consejería a toda mujer embarazada sobre la importancia de la lactancia materna como estrategia priorizada para mejorar la salud de la población.

Además hemos recomendado dar continuidad a la práctica de informar a todas las mujeres en edad fértil (MEF) sobre la importancia de la lactancia.

Se llama lactancia materna al proceso natural mediante el cual la madre proporciona al niño(a) el mejor y el más seguro para crecer sano.

Muchos autores y médicos han afirmado desde hace tiempo que para los infantes la leche materna es más nutritiva que la leche de vaca u otros sustitutos. (Editorial Pax – México, librería Carlos Casarmos S.A.; UNICEF, Ginebra, 1981). La lactancia materna contiene anticuerpos que sirven para proteger al niño de las enfermedades tales como la diarrea, gripes, alergias y otras infecciones y al mismo tiempo hay contacto íntimo, le da la seguridad necesaria para su estabilidad emocional. Esta condición natural que ofrece

la leche materna, tiene importancia capital mas en nuestro municipio considerando su alto índice de pobreza, nutrición deficiente y gira susceptibilidad de padecer trastornos respiratorios a la niñez.

El propósito de nuestro estudio es describir la demanda de la lactancia materna, exclusiva en los niños menores de 1 año de acuerdo a circunstancias muy particulares de nuestro municipio de Bonanza seleccionado al azahar y será a través de un formato de encuestas pre elaboradas y dirigidas a madres con hijos menores de una año. En nuestro país, en el año 1988 se inició la Campaña Nacional por la Defensa de la Vida, cuyo objetivo general es disminuir la morbilidad en los niños menores de cinco años, de donde se deriva el Plan Nacional de Promoción y Mantenimiento de la Lactancia Materna.

Siendo La lactancia materna una práctica tan antigua y común llama poderosamente la atención, la falta de importancia que se le ha dado en cuanto al proceso de investigación se refiere.

En todas las regiones del mundo en desarrollo el UNICEF coopera en diferentes actividades y servicios en apoyo de la lactancia y la práctica apropiada del destete.

En Mayo de 1981 a base de su propia investigación de campo y de estudios nacionales e internacionales la secretaria del UNICEF en Nueva York sometió a su junta ejecutiva un informe sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño; Subrayando la importancia de la alimentación al pecho.

La dirección de nutrición del ministerio de salud de Nicaragua ha venido impulsando desde el mes de Junio de 1989 un nuevo plan Nacional de promoción y mantenimiento de lactancia materna como una acción secreta dentro de la campaña por la defensa de la vida del niño.

E nuestro país en el año 1988 se inició la campaña Nacional por la Defensa de la Vida, cuyo objetivo general es disminuir la morbilidad en los niños menores de 5 años, de donde se deriva el plan nacional de promoción y mantenimiento de la lactancia materna.



El presente estudio científico se realizó, por que en el municipio de Bonanza nunca se ha realizado una investigación científica con este tema y servirá de base para futuras investigaciones científicas tomando en cuenta los datos obtenidos.

Para determinar los conocimientos que tienen las madres sobre las ventajas de la lactancia materna y conocer los motivos de destetes a temprana edad por motivos de las madres lactantes.

Identifiquemos las creencias y costumbres que afectan el periodo de la lactancia materna en el grupo encuestado, así recomendamos al ministerio de salud y ONG's y nuestras propias usuarias, embarazadas y madres lactantes a elevar el índice de lactancia materna y así lograr un sano crecimiento y prevenir muchas enfermedades en los lactantes.

## **I. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los problemas que afectan el periodo de la lactancia materna en el municipio de Bonanza de Enero – Junio 2002.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Determinar el periodo de destete por parte de las madres encuestadas.
- Identificar creencias y costumbres que afectan al periodo de la lactancia materna y la situación actual de los niños en el municipio de Bonanza.

## **II. MARCO TEORICO**

La lactancia materna se encuentra en los pechos femeninos o mamas que son glándulas secretoras de leche común en todos los animales mamíferos; tiene dos tipos distintos de tejidos:

1. Tejido glandular (que fabrica la leche)
2. Tejido de soporte (grasa, ligamentos, vasos sanguíneos y linfáticos).

Cada glándula tiene alrededor de 20 segmentos de tejidos glandular de los cuales parte un conducto galactorero formando el tronco, se ramifican hacia fuera en dirección de los pequeños alvéolos, estructura en forma de sacos que producen la leche y constituyen las hojas; por debajo de la areola (piel) que rodea inmediatamente el pezón los conductos galactoferos. Estos son importantes por que en ellos se colecta la leche.

Los segmentos glandulares sostienen los ligamentos que también sujetan a la glándula, a otro tejido del cuerpo, en la punta del pezón están los nervios sensitivos ("Lactancia materna el mejor comienzo de la vida", María Cristina Arancibia, Lic. Martha Cortés, Lic. Rita Lorena).

### **La primera leche:**

Posteriormente al parto, las células alveolares secretan en un líquido amarillo "Calostro" es riquísimo en sustancias que protegen al niño contra las enfermedades, se puede decir que es la primera



vacuna que recibe el bebé, su color es amarillento, se debe a su rico contenido en vitaminas, especialmente vitamina A.

El calostro actúa como un laxante suave, ayudando a eliminar el meconio, de tal manera que contribuye a limpiar el estomago. " No se debe dar aceite ni otros remedios caseros al recién nacido".

Después de los tres días se hace mas espesa y toma su consistencia de leche. Los recién nacidos no necesitan tomar ningún otro tipo de alimentos o bebida mientras se produce la leche. (Lactancia materna es el mejor comienzo a la vida.

( Lic. María Cristina Arancibia, lic.,. Maritzxa CORDES, Rita Lorena) Pág. 09.

La alimentación al pecho funciona por varios reflejos (o de reacciones automáticas al cuerpo), unos por parte de la madre y otros por parte del niño.

**Estos reflejos son los siguientes:**

- En la madre: Reflejo de prolactina, o reflejo reproductor de leche, reflejo de oxitocina o reflejo de secreción o eyección de la leche.
- En el bebé: Reflejo de búsqueda de succión (manal técnico lactancia materna).

**Reflejo productor de leche:** Se estimula cuando el bebé mama, ya que estimula las terminaciones de los nervios sensitivos que están en el pezón. De esta manera los impulsos viajan a lo largo de las fibras nerviosas sensitivas del vaso al hipotálamo que está en la base del cerebro. Esto ocasiona que la pituitaria anterior (glándula que está concentrada en el hipotálamo) libere la hormona prolactina a la mama en donde es probable que actué directamente sobre las células productoras de leche. Por lo tanto mas mama un niño, más prolactina se libera y más secreta la manera más simple, más antigua y más natural d aumentar la cantidad de leche de una madre en dejar que el niño mame con frecuencia.

**Reflejo de eyección de leche:** Este reflejo se origina al chupar el niño el pezón y por lo tanto hay impulso de los nervios sensitivos. La oxitócina hace que se contraigan las células mio epiteliales que están alrededor de los alvéolos como de los conductos y senos hacia el pezón. La madre puede sentir cuando esta sucediendo a manera de tensión o sensación de pellizcos detrás de los pezones.

**Reflejos del bebé:** Se siente que algo toca sus labios abre la boca y trata de buscar un pezón donde mamar. El reflejo de búsqueda hay que saber que existe y valerse de él en los primeros días para enseñar al bebé a mamar.

**Reflejo de succión:** Generalmente, el pezón al tocar el paladar lo suficiente atrás tanto el pezón como gran parte de la areola debe de penetrar en la boquita. Tanto las ensillas como el paladar y la lengua hacen presión sobre el pezón y la areola por consiguiente, también sobre los senos galáctoferos detrás de la areola. Esto presiona, pero lo mas importante de todo son los impulsos de los nervios sensoriales originados por el mamar

( Lic. María Cristina Arancibia, lic., Maritzxa CORDES, Rita Lorena).



**Volumen de producción:** El pecho produce poca leche, pero si el bebé mama seguido produce más leche, esto se debe a que la secreción prolactina y consecuentemente hay leche, esto se debe a que la secreción de prolactina a través del reflejo de producción de leche esta sujeto al estímulo de mamar, por el contrario aunque los pechos se sientan tensos y llenos por no haber dado al bebé la cantidad total de leche que produzca será menor y más baja aun el día siguiente.

**Lactancia natural:** Sigue siendo una serie de ventajas prácticas y psicológicas que conviene tener en cuenta cuando la madre elige el método, la leche natural es la más apropiada de todos los existentes para el niño, ya que están adoptadas exactamente a su necesidad.

**Beneficios de la lactancia materna para la mujer:**

- a. En la madre la lactancia materna ayuda a que ella se sienta mas cerca del niño, no sufra hemorragias después del parto y también que disminuya el riesgo de infecciones en sus órganos femeninos.
- b. Ayuda a recuperar la figura más rápidamente por que utiliza las reservas de grasa acumulada durante el embarazo.
- c. Dar pecho es más económico y práctico por que ahorra la compra de pajas y demás utensilios, la compra de los tarros de leche, azúcar, vitaminas y algo muy importante ahorra en enfermedades, hospitalización y medicamentos que se le dan al niño no amamantado.
- d. La lactancia materna exclusiva (mela) ayuda a la planificación familiar, ya que la sustancia que permite la formación de la leche por el seno detiene la producción de óvulos o huevos que forman otro niño. Esto sucede cuando se da el pecho de 8 o más veces por día.
- e. La mujer que amamanta desarrolla una mejor relación efectiva con su hijo. Lo que ayuda en su realización como madre.
- f. Ayuda a prevenir el cáncer del útero y de ovarios y mamas.

- g. Tiene mas probabilidad d sobrevivir en un entorno socioeconómico favorable con buenas condiciones sanitarias. ( Lic. María Cristina Arancibia, lic., Maritzxa CORDES, Rita Lorena).

**Beneficios de la lactancia materna para el niño:** La lactancia materna es una de las contribuciones más importante para la salud, crecimiento y desarrollo del niño. Los beneficios se incrementan más aún, si la lactancia materna comenzó dentro de la primera hora después del parto y sin haber alimentado al bebé previamente.

Se disminuyen una enormidad de problemas de salud en los recién nacidos. Estos problemas incluyen la hipotermia, la hipoglucemia, las infecciones y la ictericia, la cual se cree está asociada al sistema de amamantamiento por horario.

Aparte de la superioridad nutricional de la leche materna, esta protege contra mortalidad y la morbilidad infantil. Los bebés que se alimentan exclusivamente de la leche materna presentan solo un 25% de los episodios de diarreas e infecciones respiratorias comparados con los que no se alimentan del pecho materno. (Paquete madre / bebé; fondo d las Naciones Unidas, UNICEF, UNFPA, Banco Mundial) Pág.83.

El amor que su madre le entrega en esta relación estimula todos sus sentidos por ser un contacto en el que entran en juego, el tacto, la vista, el olfato y el oído.

El niño alimentado solo con leche materna hasta los 4 o 6 meses crece normalmente, por que la leche humana tiene todos los elementos nutritivos que el niño necesita para crecer. No hay que darle hierro o vitaminas por aparte, toda el agua que requiere el niño la obtiene de la leche de la madre aun cuando haga calor, por que contiene un 80% de agua.

La lactancia materna tiene sustancias defensoras o anticuerpos que contrarrestan los microbios transmisores de enfermedades y le permiten protegerlo contra diarreas o infecciones respiratorias o en todo caso, si estas llegan a dar son más leves y el niño se recupera más rápido. La leche humana siempre está limpia ya que pasa directamente del pecho a la boca del niño al no estar en contacto con el medio ambiente no existe contaminación como puede suceder al utilizar la leche en polvo o de vaca.



Enseñanza práctica de la lactancia, el recién nacido tiene vigor para mamar con fuerza y por mas tiempo que en las mamadas siguientes, esto facilita que se acostumbre mas pronto a mamar. Tome una importante cantidad, es decir cuando el niño pida.

Generalmente suelen mamar de 8 a 12 veces en 24 horas; La madre debe de ofrecerle los dos pechos cada vez que mame. La mayoría de los niños maman de 4 a 7 minutos en cada pecho. Al comienzo piden mamar sin horario; pero poco a poco se van regulando. (Manuel técnico y normas, Dra. Gloria Elena Navas) Pág. 7

#### **Reflejo que estimula una buena actitud en la noche:**

El reflejo de erección del pezón se provocan masajeando con dos dedos el pezón, el que se hará mas saliente y fácilmente tomable para el niño. En el niño el reflejo de búsqueda se provoca tocándole un lado de la boca con el dedo o pezón. El responderá inmediatamente buscando y abriendo la boca.

#### **Oferta y Demanda:**

Dar el pecho cada vez que el niño (a) lo pide de día o de noche. El pecho es igual que una fábrica: Cuando más le compran (demanda) más produce (oferta) cuando más mama el niño (a) más leche produce el pecho de la madre. Es importante que una madre que da el pecho trate de comer un poquito mas par su propio bienestar y salud, también debe satisfacer su sed. Sin embargo lo que la madre coma no le afecta, la leche es lo esencial y par el niño (a). Si una madre da el biberón se le va secar la leche, casi todas las madres están suficientemente nutridas para producir una leche adecuada en cantidad y calidad. (Manuel técnico y normas, Dra. Gloria Elena Navas) Pág. 8

### **Extracción manual de la leche:**

Si la madre tiene que salir o volver al trabajo puede sacarse la leche, es preferible que lo haga de forma manual, pues además de ser una técnica muy efectiva, no todas las madres tienen a su disposición una bomba extractora de leche. Como hacer la extracción manual de la leche; Prepare un recipiente muy limpio, ya que sea vaso, taza; pero que tenga una boca ancha, cualquiera que sea el recipiente debe de lavarlo con agua y jabón.

- Dese masaje, haciéndose un movimiento circular con los dedos, en las diferentes áreas del pecho.
- Coloque el dedo pulgar sobre la areola por encima de pezón y el dedo índice en el área debajo del pezón con esto formará con sus manos una "C" alrededor de su pezón.
- Empujar los dedos hacia atrás o sea hacia la caja torácica.
- Presione el dedo pulgar e índice extrayendo la leche del pecho; presione suelte, presione y suelte.
- Para que la leche salga adecuadamente debe de presionar detrás de la areola, por detrás del pezón. Al presionar esta área, se comprimirán los senos lactíferos, que es donde se almacena la leche.
- Presione con los dedos para sacar la leche de otros segmentos del pecho.

(Dirección de nutrición Manual Técnica y Normas; Dra. Gloria Elena Navas) Pág. 8.

### **Problemas que afectan a la lactancia:**

Una vez que la madre comenzó a dar el pecho a su niño, se pueden presentar algunos problemas con las mamas y los pezones. Esto sucede principalmente con las madres que no han recibido enseñanza, lo que puede desalentar a continuar dando el pecho.



Generalmente, si no se tratan a tiempo se pueden pasar de unos pezones dolorosos a tener grietas, de aquí al tapamiento de conductos y finalmente a la mastitis. (Dirección de nutrición Manual Técnica y Normas; Dra. Gloria Elena Navas) Pág. 23.

### **Tratamiento:**

Cuando una madre sufre de pezones dolorosos hay que referirla al médico del puesto de salud o centro de salud más cercano, sin embargo; ella puede tomar algunas medidas limpiando el pezón con bicarbonato disuelto en media taza de agua, si el dolor no se quita en 4 días aplicar nistatina después de cada mamada por o durante una semana. También se recomienda airear los pezones y asolearlos por 15 minutos diarios; En caso de que no haya mejoría consultar al médico. Al niño hay que curarle los puntillos blancos o algodoncillos que le salen en la boca con Nistatina tomada, además de llevarlo al médico. El pezón doloroso se previene cuidando de que el niño agarre bien el pezón cuando mama. (Dirección de nutrición Manual Técnica y Normas; Dra. Gloria Elena Navas) Pág. 23.

### **Mitos, creencias y costumbres acerca de la lactancia materna:**

El primer instinto de la madre es proteger al bebé, los adultos nos formamos nuestras propias ideas acerca de lo que sienten y necesitan nuestros hijos, algunas veces estas creencias son positivas y contribuyen a que la lactancia materna se ponga en práctica, sin embargo, otras son negativas y pueden interferir con la lactancia materna. (Manual Técnico y Normas) Pág. 10.

### **No tengo leche suficiente:**

La leche materna se digiere más fácilmente por lo que el niño se alimenta con mayor frecuencia; pero no siempre el niño llora de hambre a veces quiere estar pegado al pecho para estar en contacto con su madre, hay que recordar que entre mas mama el niño más leche produce la madre. (Manual Técnico y Normas) Pág. 10.



### **Mi leche es rala y no sustenta a mi tierno:**

Para la madre y para algunos trabajadores de la salud, dar solo pecho significa "que esta, es la unión de leche que recibe el bebé; pero dan otros alimentos como el agua u otros líquidos como té, jugos, etc. La leche de la madre contiene todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños. El puede alimentarse exclusivamente de la leche materna hasta los 4 meses, después de este periodo continúan siendo amamantados pero se les va incorporando progresivamente otros alimentos. ( Dra. Gloria Elena Navas; Directora de Nutrición, Manual Técnico y Normas) Pág. 10.

### **No puedo dar de mamar porque estoy enferma:**

La leche siempre es buena para el niño, la mayoría de las enfermedades que se han determinado como contraindicadas para dar de mamar son la Galatosemia y la Fenilcetomoria que son enfermedades muy raras. (Manual Técnico y Normas) Pág. 10

**Mi bebé está enfermo:** El niño alimentado con el pecho se enferma menos y también ayuda a que el bebé se recupere pronto. Pero debe continuar dando el pecho con mayor frecuencia.

- 1) debo de tomar medicamentos y esto le va hacer daño al bebe. Si la madre debe de tomar medicamentos hay que referirla al médico del puesto u centro de salud para que éste le explique que tipos de medicamento debe de tomar y cual no, cuando una madre está dando de mamar.
- 2) Para tener suficiente leche hay que alimentarse bien aunque las madres crean que en los primeros meses o cuarenta días después del parto deben de tener una dieta restringida, por ejemplo: No comen huevo, aguacates, frijoles, etc. Recordemos que no hay alimentos especiales ni malos. (Lic. Ninoska Cruz Rivera, coordinación Programa lactancia materna, dirección de nutrición; Manual Técnico y Normas) Pág. 11

**Mi leche es mala:** Una madre que está amamantando debe de comer un poco mas, por su propio bienestar y salud, sin embargo, su dieta no afecta su leche, siempre será la mejor en calidad y cantidad.

**Los pechos se caen al dar de mamar:** si los pechos se caen es por que durante el embarazo aumentan de tamaño, aumenta su peso y los ligamentos no resisten, cuando recuperan su tamaño normal anterior se ven flácidos. El tener un bracer durante el embarazo ayuda a que los pechos sufran menos los cambios que se dan en estos periodos. La primera leche es amarilla y muy poco se cree que esta alimenta al bebe, Esta leche se llama Calostro y es especial para el delicado estómago del recién nacido, y ayuda a limpiar el estomago así como los intestinos.

Contiene sustancias que protegen contra algunas enfermedades. La leche materna suele salir durante el tercer o quinto día después del parto. Pero el amamantamiento debe de empezar inmediatamente para fomentar la pronta secreción de leche para el tierno, esta ayudará a que baje pronto. El niño defeca a cada rato y algo aguado, esto es normal en el niño alimentado con pecho ya que cada vez que la madre se lo peque el popusea. En cambio la leche de vaca provoca estreñimiento. (Manual Técnico y Normas)

Pág. 11

**La madre se enoja y teme que al niño le caiga mal la leche:** Esto no es cierto, pues aunque este disgustada en el momento que está amamantando o se haya enojado antes la leche será siempre buena y no le hará daño al bebé. El niño debe de ser alimentado cada tres horas diarias o se puede mal acostumbrar. Esto es falso ya que los niños que son amamantados crecen mucho mejor, tampoco es necesario limitar la duración entre cada mamada, por lo general ellos solo maman de 4 a 7 minutos en cada pecho, el niño llora y piensa que no le llena su leche. Los niños pueden llorar por muchas razones y no solo por hambre, lloran por calor o por frío, o están mojados, o por algún dolor, por sed, por sueño, el niño gana peso cuando mama como es debido.

(Manual Técnico y Normas) Pág. 12.



**La mujer embarazada no puede seguir dando pecho al bebe porque se pone cipe:**  
Esta es una creencia equivocada ya que la madre sigue produciendo leche de buena calidad que beneficia al tierno. Se puede y debe de seguir amamantando al niño, sobre todo si es un niño de seis meses. Ser más pronunciado el periodo neonatal.

Pero no parece inferior con la inmunización activa a los 2 – y 6 meses de edad. Los anticuerpos de la leche humana pueden inhibir el crecimiento de los niños de los virus de las paperas y la gripe, los anticuerpos ingeridos con el calostro humano puede conferir inmunidad local al tubo digestivo. Los macrófagos que suelen llevar el calostro y la leche humana puede sintetizar el complemento. La lisosoma y la lactoferrina (la proteína láctea portadora del hierro que normalmente está saturada de hierro en una tercera parte). Inhibe el crecimiento de Ecoli en el intestino; Las heces tienen un P.H. inferior a la de un niño alimentado con leche de vaca y contiene fundamentalmente bacterias del grupo lacto bacilo, a diferencia del contenido primordial de coliformes en las heces de los que reciben biberón, la leche humana contiene un factor de crecimiento que favorece la colonización intestinal por lactobacilo bifidos. La flora intestinal de los niños que toman leche humana pueden protegerlos contra infecciones por algunas especies por E-coli, la lipasa estimuladas por las sales biliares destruye la giardia lamblia y endo ameba histolifica. (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia UNICEF. El mejor comienzo de la vida) Pág. 38



## **VI. MATERIAL Y METODO**

Tipo de estudio descriptivo y de corte transversal.

**Universo y muestra de trabajo:** El universo estuvo presentado por el censo de 400 partos en el año 2001 echo por el centro de salud, "Esteban Jaenz Serrano" en la totalidad de barrios en el área de Bonanza en el mes de Enero a Junio 2002 y para fines prácticos se tomó una muestra por conveniencia el cual representó un 25% equivalente a 100 madres a encuestar.

**Recolección de la información:** Se elaboró en una ficha de recolección de datos, creada para tal fin. Fue llenada por dos estudiantes de enfermería con experiencias en el levantamiento de encuestas en el centro "Esteban Jaenz Serrano" y otra casa por casa.

Al realizar la entrevista se les explicaba que la encuesta era anónima y por lo tanto no importaban nombres y apellidos, esto es importante para lograr la confianza de las personas entrevistadas. Subsecuentemente se comenzaban a hacer preguntas, las cuales se realizaban en un forma de diálogo y no como preguntas que podrían inducir indirectamente a las respuestas.

### **Procesamiento:**

Se creó una base de datos realizados manualmente por el método de los palotes. El análisis que se realizó basándose en el porcentaje, los resultados que dieron salida a los objetivos planteados.

### **Variables:**

1. Nivel de conocimiento
2. Tiempo de la lactancia materna
3. Creencias y/o costumbres

### **Operacionalización de las variables:**

#### **VARIABLES**

#### **DEFINICIÓN**

#### **ESCALA**

Nivel De conocimiento

elementos de apoyo para confirmar el conocimiento que tiene cada madre.

- Es económico y práctico
- Produce defensas al niño
- Contiene todos los nutrientes para crecer sano.
- Estimula todas las relaciones afectivas madre-hijo.
- Ayuda a la planificación familiar.

Periodo de la Lactancia materna

Tiempo que dan la lactancia materna.

-

Creencias y Costumbres

Tabúes que tiene cada madre que da lactancia Materna.

- Produce poca leche
- Toma de medicamento
- Las comidas afectan el Valor nutritivo.
- Los pechos se caen.
- Al niño enfermo no se le da.
- la leche es rala
- Le provocan diarrea.



**Plan de análisis:**

L.M.N.M.A

1<sup>RO</sup> Nivel de conocimiento

L.M.N.M.A

2° Tiempo De la lactancia

L.M.N.M.A

3° Creencias y/o costumbres

L.M.N.M.A

4° Lactancia materna en niños menores de 1 año

### **III. RESULTADOS**

#### **OBJETIVO No. 1**

En cuanto al nivel de conocimientos que tienen las madres encuestadas acerca de la lactancia materna, dicen que es económico y práctico el 98% que contienen los nutrientes para crecer sanos, seguido por el 80% que dicen que producen defensas al niño, el 70% que estimulan relaciones afectivas entre madres – hijos, y el 60% dicen que ayudan a la planificación familiar. (Ver anexo No. 1)

#### **OBJETIVO No. 2**

Tomando en cuenta que el tiempo que habitualmente suelen dar lactancia materna a sus hijos el 70% de las madres dan un periodo de 7 – 12 meses seguidos del 23% que dan un periodo de 2 a 6 meses y el 1% dan un mes y el 6% no da leche natural, de estas madres encuestadas ninguna da la lactancia materna exclusiva debido a que la mayoría desconocen la importancia de la lactancia materna. (Ver anexo No. 2).

#### **OBJETIVO No. 3**

Al evaluar las principales creencias y costumbres que repercuten en la alteración a la práctica de la lactancia materna, se obtuvo los siguientes resultados:

- El 95% dicen que al niño enfermo se le da
- El 90% dicen que los pechos se caen al dar de mamar
- El 70% dicen que la leche es rala
- El 53% dicen que si se pueden dar medicamentos
- El 20% dicen que la lactancia materna les produce diarrea
- El 11% dicen que las comidas afectan el valor nutritivo, como podemos observar la mayoría de las madres encuestadas dicen que al niño enfermo se le da la lactancia materna y que se le caen los pechos al dar de mamar y es rala son las que mas sobresalen pero desconocen la importancia de la lactancia ya que lo hacen como rutina.

#### **IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

##### **Objetivo No. 1**

En el presente estudio se contó con un censo de 100 madres encuestadas, de las cuales observamos que más de la mitad estuvieron de acuerdo en que resulta ser económico y práctico, teniendo también un amplio conocimiento en lo que se refiere al establecimiento de los lazos afectivos madres – hijos. En que la leche materna, le prevé de defensas al niño y ayuda a la planificación familiar aunque en menor frecuencia, casi la mitad de las madres resultaron ser las de menor en cuanto a respuestas afirmativas.

##### **Objetivo No. 2**

Al determinar la duración de la lactancia materna a sus niños se observó que un poco menos de la mitad de 70 dieron desde 7 – 12 meses y 23 dieron inclusive por un periodo de 2 a 6 meses, una madre dio solamente 1 mes y 6 madres de las encuestadas no dieron en seno materno, o dieron por un periodo tan breve como lo fue menos de un mes: Prácticamente, la mayoría están en el rango e inclusive por mayor tiempo esto como es sabido ayuda al instante de una manera integral para su debido crecimiento y desarrollo.

##### **Objetivo No. 3**

Al evaluar las principales creencias y/o costumbres que repercuten de manera negativa en la práctica de la lactancia materna, llama la atención de que al niño enfermo si se le da lactancia materna, fue la variable mas frecuente encontrada; esto podría ser explicado que las madres practican la lactancia materna seguida muy de cerca la creencia " los pechos se caen ". Siendo una variable muy de orden estético encontrada en segundo lugar, esto podría estar explicando que las leches artificiales ayudarían a no dar lactancia materna: Llama mucho la atención que la leche es rala y que le provoca



diarrea en un menor porcentaje, esto podría deberse a la labor educativa realizada. Y que como es sabido la leche materna tiene efectos laxantes que ayudan a la consistencia de la heces fecales consideradas normales.

## **V. CONCLUSIONES**

De las 100 madres encuestadas en nuestro municipio llegamos a la conclusión que el 98% resultan tener conocimientos sobre las ventajas de la lactancia materna, seguido del 90% que dicen que tienen todos los nutrientes para crecer sanos, el 80% dicen que producen defensas en los niños, el 70% estimula las relaciones afectivas madre – hijos y el 60% que ayuda a la planificación familiar.

En cuanto a la duración de la lactancia materna en nuestro municipio el 70% de las madres encuestadas da el seno materno de 7 – 12 meses seguido del 23% que dan de 2 – 6 meses y el 1% de las madres dan un mes y el 6% no dan la lactancia materna.

Tomando en cuenta las creencias y/o costumbres el 95% dicen que al niño enfermo se le da lactancia materna, seguid del 90% que dicen que al amamantar se le caen los pechos, el 70% dicen que la leche es muy rara.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Capacitar al personal de salud para que sean capaces de promocionar la importancia de la lactancia materna.

Promocionar el uso de la lactancia materna a través de la radio, sala de espera, en el control prenatal y los diferentes programas del centro de salud.

Motivar a las madres, felicitándolas cada vez que las veamos lactando a su bebé y sobre todo el buen hábito de la lactancia materna ya sea en las instituciones de la salud y en las comunidades que sean visitadas.

Continuar realizando investigaciones y promoviendo la lactancia involucrando a ONG's y entes de la sociedad civil para consolidar aceptación y prácticas por parte de las madres de familias.

## VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Arancibias MyM. Cortes " Lactancia Materna el mejor comienzo a la vida " Nicaragua 1991.
2. Coordinadora P. De Lactancia materna Dirección de nutrición "Normas de lactancia Materna" financiamiento UNICEF ARCA 1996.
3. UNICEF, UNFPA, Banco Mundial "Paquete madre – Bebé".
4. Junta de gobierno de Reconstrucción Nacional "El mejor comienzo a la Vida" Nicaragua 1981.
5. Dr. Lombardo Martínez C. Ministerio de salud " Normas y Control Prenatal"
6. Dra. Gloria Elena Navas- Directora de Nutrición " Normas de Lactancia Materna " 1ª Edición – Nicaragua 1995.



**ANEXOS**

**CUADRO # 1**

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO**

**CASCO URBANO DEL MUNICIPIO BONANZA**

**EDAD**

| <b>EDAD</b>  | <b>NUMERO</b> | <b>%</b>   |
|--------------|---------------|------------|
| 14-18        | 18            | 18         |
| 19-23        | 22            | 22         |
| 24-28        | 20            | 20         |
| 29-33        | 35            | 35         |
| 34-38        | 5             | 5          |
| <b>TOTAL</b> | <b>100</b>    | <b>100</b> |

**FUENTE DE INFORMACIÓN: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

**CUADRO # 2**

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO**

**CASCO URBANO DEL MUNICIPIO BONANZA**

**ENERO A JUNIO 2002**

**ESCOLARIDAD**

| <b>EDAD</b>       | <b>NUMERO</b> | <b>%</b>   |
|-------------------|---------------|------------|
| <b>ANALFABETA</b> | <b>8</b>      | <b>8</b>   |
| <b>PRIMARIA</b>   | <b>90</b>     | <b>90</b>  |
| <b>SECUNDARIA</b> | <b>2</b>      | <b>2</b>   |
| <b>TOTAL</b>      | <b>100</b>    | <b>100</b> |

**FUENTE DE INFORMACIÓN: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**



**CUADRO # 3**

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO**

**CASCO URBANO DEL MUNICIPIO BONANZA**

**ENERO A JUNIO 2002**

**RELIGION**

| <b>EDAD</b>               | <b>NUMERO</b> | <b>%</b>   |
|---------------------------|---------------|------------|
| <b>CATOLICA</b>           | <b>70</b>     | <b>70</b>  |
| <b>MORAVA</b>             | <b>15</b>     | <b>15</b>  |
| <b>TESTIGOS DE JEHOVA</b> | <b>10</b>     | <b>10</b>  |
| <b>OTRAS</b>              | <b>5</b>      | <b>5</b>   |
| <b>TOTAL</b>              | <b>100</b>    | <b>100</b> |

**FUENTE DE INFORMACIÓN: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CUADRO #4**

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO**

**CASCO URBANO DEL MUNICIPIO BONANZA**

**ENERO A JUNIO 2002**

**NUMERO DE HIJOS**

| <b>EDAD</b>  | <b>NUMERO</b> | <b>%</b>   |
|--------------|---------------|------------|
| 1-2          | 40            | 40         |
| 3-5          | 45            | 45         |
| 7-9          | 15            | 15         |
| <b>TOTAL</b> | <b>100</b>    | <b>100</b> |

**FUENTE DE INFORMACIÓN: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CUADRO # 5**

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO**

**CASCO URBANO DEL MUNICIPIO BONANZA**

**ENERO A JUNIO 2002**

**ESTADO CIVIL**

| <b>EDAD</b>  | <b>NUMERO</b> | <b>%</b>   |
|--------------|---------------|------------|
| UNION LIBRE  | 50            | 50         |
| SOLTERAS     | 38            | 38         |
| CASADAS      | 12            | 12         |
| <b>TOTAL</b> | <b>100</b>    | <b>100</b> |

**FUENTE DE INFORMACIÓN: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**



**CUADRO # 6**

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO**

**CASCO URBANO DEL MUNICIPIO BONANZA**

**ENERO A JUNIO 2002**

**OCUPACION**

| <b>EDAD</b>           | <b>NUMERO</b> | <b>%</b>   |
|-----------------------|---------------|------------|
| AMA DE CASA           | 80            | 80         |
| GUIRISERAS            | 18            | 18         |
| TÉCNICAS ESTADÍSTICAS | 1             | 1          |
| SECRETARIA            | 1             | 1          |
| <b>TOTAL</b>          | <b>100</b>    | <b>100</b> |

**FUENTE DE INFORMACIÓN: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CUADRO # 7**

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO**

**CASCO URBANO DEL MUNICIPIO BONANZA**

**ENERO A JUNIO 2002**

| <b>VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA</b>         | <b>SI</b> | <b>%</b> | <b>NO</b> | <b>%</b> | <b>TOTAL</b> |
|-------------------------------------------------|-----------|----------|-----------|----------|--------------|
| Es económica y práctica                         | 98        | 98       | 2         | 2        | 100          |
| Produce defensa al niño                         | 80        | 80       | 20        | 20       | 100          |
| Contiene todos los nutrientes para crecer sanos | 90        | 90       | 10        | 10       | 100          |
| Estimula la relación madre – hijos              | 70        | 70       | 30        | 30       | 100          |
| Ayuda a la planificación familiar               | 60        | 60       | 40        | 40       | 100          |

**FUENTE DE INFORMACIÓN: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Objetivo #2**

**CUADRO # 8**

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO**

**CASCO URBANO DEL MUNICIPIO BONANZA**

**ENERO A JUNIO 2002**

| <b>EDAD</b>  | <b>NUMERO</b> | <b>%</b>   |
|--------------|---------------|------------|
| 0            | 6             | 6          |
| 1 mes        | 1             | 1          |
| 2-6 meses    | 23            | 23         |
| 7-12 meses   | 70            | 70         |
| <b>TOTAL</b> | <b>100</b>    | <b>100</b> |

**FUENTE DE INFORMACIÓN: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Objetivo No. 3**

**CUADRO # 9**

**LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO**

**CASCO URBANO DEL MUNICIPIO BONANZA**

**ENERO A JUNIO 2002**

| <b>CREENCIAS Y COSTUMBRES</b> | <b>SI</b> | <b>%</b> | <b>NO</b> | <b>%</b> | <b>TOTAL</b> |
|-------------------------------|-----------|----------|-----------|----------|--------------|
| PRODUCEN POCA LECHE           | 60        | 60       | 40        | 40       | 100          |
| TOMA DE MEDICAMENTOS          | 53        | 53       | 47        | 47       | 100          |
| LAS COMIDAS AFECTAN           | 11        | 11       | 89        | 89       | 100          |
| LOS PECHOS SE CAEN            | 90        | 90       | 10        | 10       | 100          |
| LA LECHE ES RALA              | 20        | 20       | 80        | 80       | 100          |

**FUENTE DE INFORMACIÓN: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**



**ENCUESTA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN  
EL CASCO URBANO DEL MUNICIPIO DE BONANZA DE ENERO – JUNIO 2002**

**No. De la encuesta:**

- Edad \_\_\_\_\_
- Escolaridad \_\_\_\_\_
- Religión \_\_\_\_\_
- Número de hijos \_\_\_\_\_
- Estado civil \_\_\_\_\_
- Ocupación \_\_\_\_\_

**Nivel de Conocimiento:**

- Es económica y práctica \_\_\_\_\_
- Produce defensa al niño \_\_\_\_\_
- Contiene todo los nutrientes para crecer sano \_\_\_\_\_
- Estimula todas las relaciones afectivas \_\_\_\_\_
- Ayuda a la planificación familiar \_\_\_\_\_

**Duración de la lactancia materna ¿ Hasta que edad da la lactancia materna a su niño:**

**Creencias y costumbres:**

- Produce poca leche \_\_\_\_\_
- Toma de medicamentos \_\_\_\_\_
- Las comidas afectan el valor nutritivo \_\_\_\_\_
- Los pechos se caen \_\_\_\_\_
- Al niño enfermo no se le da \_\_\_\_\_
- La leche es rala \_\_\_\_\_
- Le provoca diarrea \_\_\_\_\_