

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN LA
EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA, SERVICIO
DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE LAS MERCEDES, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORAS: Bach. Kissys del Carmen Farro Guerrero

Bach. Karen Adely Manayalle Céspedes

Chiclayo, 26 de Junio del 2018

**EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN LA
EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA, SERVICIO
DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE LAS MERCEDES, 2017**

POR:

Bach. Kissys del Carmen Farro Guerrero

Bach. Karen Adely Manayalle Céspedes

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mgtr. Flor de María Mogollón Torres
Presidenta de Jurado

Lic. Yrma Lily Campos Bravo
Secretaria de Jurado

Mgtr. Adela Rosanna Núñez Odar
Vocal / Asesora de Jurado

CHICLAYO, 26 de junio de 2018

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía en el camino, por haberme dado sabiduría, bondad y salud para lograr mi objetivo, además por brindarme su infinito amor y por permitirme alcanzar un peldaño más en mi desarrollo profesional.

A mis padres: José y Carmen, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, por sus consejos, sus valores, los ejemplos de perseverancia y firmeza que los caracteriza y que me han infundido siempre, para ser una persona de bien, pero más que nada, por su inmenso amor.

A mi esposo e hija, quienes en todo momento estuvieron conmigo apoyándome, por su motivación constante, quienes me dan la fuerza necesaria para salir adelante y enfrentar los obstáculos que se presentan a lo largo del camino.

Kissys

DEDICATORIA

A mi Padre Celestial, por darme un día más de vida, por su infinito amor, por las oportunidades que me ha dado y por haberme permitido culminar mis estudios, estoy infinitamente agradecida con él porque nunca me dejó en los momentos más difíciles.

A mis padres: Segundo y Pascuala, por motivarme constantemente, por depositar su confianza en mí y brindarme su apoyo incondicional en lo largo de mi carrera profesional.

A mi hermana Yessenia, por brindarme su apoyo y por su empuje del día a día y demostrarme que con esfuerzo y dedicación se pueden cumplir metas y lograr objetivos.

Karen

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, quien nos guió por el buen camino, por darnos las fuerzas para seguir adelante y no desmayar ante los problemas que se presentaban, enseñándonos a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad, ni desfallecer en el intento.

A nuestra asesora Lic. Adela Rosanna Núñez Odar, por creer en nosotras y por habernos dado la oportunidad de crecer profesionalmente, quien con sus conocimientos, paciencia y su experiencia contribuyó al desarrollo de la investigación.

A nuestro distinguido jurado, presidenta, Mgtr. Flor de María Mogollón Torres y secretaria, Lic. Enf. Yrma Lily Campos Bravo, por su oportuna orientación, aportes, y enriquecimiento que hicieron fortalecer la presente investigación.

Las Autoras

ÍNDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	12
1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	12
1.2 BASE TEÓRICO-CONCEPTUAL	14
CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO	18
2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	18
2.2. ABORDAJE METODOLÓGICO	18
2.3 SUJETOS DE INVESTIGACIÓN	20
2.4 ESCENARIO	21
2.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	21
2.6 PROCEDIMIENTO	23
2.7 ANÁLISIS DE DATOS	24
2.8 CRITERIOS ÉTICOS	25
2.9 CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO	27
CAPITULO III. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	28
CONSIDERACIONES FINALES	42
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	50

RESUMEN

La extracción de leche en madres de neonatos hospitalizados, constituye el mejor comienzo en la alimentación, pues aporta innumerables beneficios en la salud del recién nacido, pero a veces pueden existir prácticas inadecuadas que interfieren con la continuidad de la lactancia materna, es por ello que se propuso la investigación, cuyo objetivo fue caracterizar, analizar y comprender cómo son las experiencias de las madres en la extracción de leche materna. El abordaje metodológico fue estudio de caso. Los sujetos de estudio fueron 25 madres de recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología Del Hospital Regional Docente Las Mercedes, (que decidieron participar voluntariamente en el estudio, el tamaño de la muestra se determinó por la técnica de saturación y redundancia, los datos se recolectaron mediante la entrevista semiestructurada a profundidad. Durante la investigación se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico y los principios bioéticos personalistas. Se obtuvieron como resultados cuatro categorías: (1) Práctica de aprendizaje en la extracción de leche materna. (2) Experiencias de vida de la madre en la extracción de leche materna (3) Sentimientos y emociones asociadas durante a la extracción de leche materna. (4) Prácticas para incrementar la producción de leche materna. Concluyendo que la extracción de la leche materna se práctica mediante la observación y consejería de familiares; vivenciando experiencias únicas e irrepetibles; presentándose sentimientos y emociones de alegría, dolor, desesperación y preocupación, asimismo se reconoce mitos y creencias erróneas para la producción de leche materna.

Palabras Clave: Experiencias (D008016); madre (D009034); extracción de leche materna (D061186).

ABSTRACT

The extraction of milk in the mothers of hospitalized neonates is the best start in the diet, because it provides innumerable benefits in the health of the newborn, but sometimes there are difficulties that interfere with the continuity of breastfeeding, that is why He proposed the research, whose objective was to characterize, analyze and understand what the experiences of mothers are in the extraction of breast milk. The methodological approach was a case study. The subjects of the study were hospitalized in the Neonatology Service of the Teaching Regional Hospital Las Mercedes, who decided to participate voluntarily in the study, the sample size was determined by the saturation and redundancy technique, the data was collected through the interview semi-structured at depth. (1) Learning practices in breast milk extraction. (2) Experiences for the development of scientific criteria and personal bioethical principles. of the mother in the extraction of breast milk. (4) Practices to increase the production of breast milk. Concluding that the extraction of breast milk is practiced through the observation and counseling of relatives; experiencing unique and unrepeatable experiences; By feeling feelings and emotions of joy, pain, despair and worry, you also recognize myths and mistaken beliefs for the production of breast milk.

Key words: Experiences (D008016); Mother (D009034); Breast milk extraction (D061186).

INTRODUCCIÓN

La leche humana tiene un impacto beneficioso en la salud del niño, en su crecimiento e inmunidad, en aspectos sociales, psicológicos, económicos y medioambientales¹. La leche materna determina de forma muy importante la evolución de los recién nacidos muy prematuros, de muy bajo peso o enfermos ingresados a un nosocomio².

Por lo tanto, es importante alimentar al bebé exclusivamente con leche materna cada vez que tiene hambre y durante los primeros seis meses de vida; empezar a darle alimentos apropiados y nutritivos a los 6 meses, y continuar la lactancia natural hasta los 2 años o más, para aportar al niño una nutrición óptima y grandes beneficios para su salud³.

A todo esto, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) indica, que la duración mediana de la lactancia materna exclusiva es de 4,4 meses, no guardando relación con el nivel de educación de la madre, siendo mayor en las madres sin educación (5,0 meses) en comparación con las madres con educación superior (0,7 mes). Esta última cifra es preocupante considerando que en el año 2012 las mujeres con educación superior tenían una duración de 2,2 meses, lo que estaría evidenciando que se ha presentado una disminución significativa en este grupo (-1,5 puntos porcentuales)⁴.

Por otro lado, la Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), afirma que los factores principales que impiden la lactancia natural son: el primero es la promoción de los sucedáneos de la leche materna efectuada por los fabricantes de las compañías farmacéuticas multinacionales; el segundo es la incapacidad del profesional de salud para defender, proteger y apoyar la lactancia materna. Todo el personal de salud que tenga responsabilidad con el cuidado de madres y de los lactantes, debería estar capacitado en la ejecución de esta política; lo que implica ser capaz de

ayudar a las madres para iniciar y establecer la lactancia materna y superar las dificultades que podrían presentarse⁵.

De igual manera que en aquellas ocasiones en las que se produce una separación de madre e hijo, ya sea por motivos de salud o laborales, el neonato debe seguir alimentándose con leche materna⁶. El ingreso hospitalario de un recién nacido no es impedimento para que pueda ser amamantado con leche materna, en casos de bebés prematuros u otros recién nacidos con patologías que impidan el amamantamiento directo al pecho, se informa a la madre de las posibilidades de éxito de la lactancia materna utilizando la técnica de extracción de la misma de forma manual o mediante extractores de leche⁷.

En este sentido, la leche materna puede extraerse para su uso posterior y ser utilizada cuando las circunstancias impidan que la madre esté con su bebé. Extraerse la leche, ya sea manualmente o con la ayuda de un sacaleches, requiere práctica y su efectividad tiende a aumentar con el tiempo; la clave para lograr extraerse la leche es conseguir duplicar el reflejo de eyección, es decir la salida de la leche⁸.

Durante las prácticas pre-profesionales las investigadoras observaron que las madres son educadas en la técnica de la lactancia materna, más no se les educa sobre la técnica de extracción de leche; por otro lado las madres manifiestan que ellas aprenden a extraerse la leche observando a las otras madres, leyendo las pautas en un periódico mural del servicio y que esporádicamente reciben ayuda a través de las sesiones educativas.

Por lo tanto se planteó como objetivo: Caracterizar, analizar y comprender cómo son las experiencias de las madres en la extracción de leche materna en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2017. El objeto de estudio fue: Experiencias de las madres en la extracción de leche materna.

El presente estudio de investigación se justifica porque muchos nacimientos ocurren en los hospitales, clínicas, centros de salud o en las maternidades, en las que muchas veces, se separa al binomio madre-hijo, por diversos motivos, los establecimientos de salud, tienen un gran impacto sobre la alimentación del lactante⁵. Asimismo, el Instituto Nacional Materno Perinatal registró hasta el 2016 un promedio de 19.3 días de estancia hospitalaria del neonato, esta cifra ha ido en aumento⁹. Lo que dificulta el inicio de la lactancia materna (LM) de manera directa, teniendo que acudir las madres a los servicios de neonatología, por lo que se hace importante que la madre aprenda las técnicas de extracción y conservación de la leche materna, para no interrumpir la exclusividad de la alimentación de sus niños.

Además, el mejor alimento para los recién nacidos es la leche materna, más aún para los prematuros, como factor que protege de infecciones y enterocolitis necrotizante, además aporta defensas y permite un mejor desarrollo cerebral del bebé, e inclusive es de mejor tolerancia. Se redescubre como factor clave que mejora la condición de los recién nacidos como un estándar de calidad para su cuidado en las unidades de neonatología⁷; lo que permitió analizar el tema de manera profunda y tornar la información disponible al personal de salud que tiene la responsabilidad de promocionar y establecer la lactancia materna, lo que redundará en beneficio del binomio madre – niño. Además servirá como antecedente a posteriores investigaciones, que se relacione con el tema de investigación.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Se realizó una búsqueda minuciosa en diferentes bases de datos, se encontró que la gran mayoría de trabajos reportados son de tipo cualitativo y hacen referencia al aspecto biológico de la lactancia materna, más no sobre el objeto de investigación; sin embargo, las investigadoras creen pertinente citar algunos trabajos relacionados al tema en cuestión.

A nivel Internacional

Díaz M, Carmona A, Lucena L, obtuvieron como resultados que los beneficios de alimentar a los recién nacidos con Leche Materna Donada (LMD) frente a las fórmulas artificiales, fueron: que a corto plazo, destaca su protección frente a la enterocolitis necrotizante, la infección nosocomial y una mejor tolerancia digestiva. A largo plazo, presentan un mejor neurodesarrollo y un menor riesgo cardiovascular, y se concluyó que la leche materna es la mejor opción de alimentación en el recién nacido, especialmente para el recién nacido prematuro, por los beneficios clínicos que aporta tanto a corto como largo plazo¹⁰.

Menezes G, Lima L, Morais A, Melo R, Olivetti V, trabajaron con 48 donadoras fichadas en el Banco de Leche Humana del Hospital de Clínicas de la Universidad Federal de Uberlândia realizaron observaciones durante visitas domiciliarias según la lista de cotejo elaborada teniendo en cuenta las normas técnicas, las cuales se asocian con los controles físico-químicos y microbiológicos; los resultados sugieren que la mayoría de las donadoras asimilaron las orientaciones del equipo del banco de leche y realizaron los procedimientos de manera satisfactoria, se concluyó que se puede demostrar que la extracción y la recolección domiciliaria es una forma segura y eficaz para la obtención de leche humana en donación¹¹.

A nivel Nacional

Arias M, aplicó un programa a madres que fueron atendidas en el centro Materno Infantil del Rímac el cual constó de 3 sesiones de visita domiciliaria donde se impartió información referente a la correcta extracción y almacenamiento de leche materna. Se utilizó la estadística inferencial, usando la T de student para hallar diferencias en las medias, en el caso de la variable conocimientos, encontrando un $p= 0.0$ ($p<0.05$), y prácticas de almacenamiento con un $p= 0.0$ ($p<0.05$). En el caso de prácticas de extracción de leche materna se usó el estadístico de Wilcoxon, obteniendo una $p= 0.0$ ($p<0.05$). Luego del estudio se demostró que hubo un incremento significativo en la mejora de conocimiento y prácticas de lactancia materna en cuanto a extracción y almacenamiento de leche materna después de la intervención de enfermería¹².

Pérez A, obtuvo que una de las tareas más importantes de la enfermera es la de educar al paciente, a la familia y a la comunidad, los resultados fueron de acuerdo a las variables conocimientos donde se observó que hubo diferencia significativa a nivel general en el pre-test de 63% al post test 100%, con respecto a la variable práctica demostraron técnica de amamantamiento adecuada 63% y después de la intervención educativa adecuada al 93%, práctica de extracción de leche materna inadecuada al 70% y después de la intervención adecuada al 100%. Concluyendo que la educación de enfermería tuvo efecto porque incrementó el nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna así mismo contribuye a la salud comunitaria y a la protección de la salud del niño y de la madre¹³.

A nivel local no se encontraron investigaciones relacionadas al objeto de estudio.

1.2 BASE TEÓRICO-CONCEPTUAL

Teniendo en cuenta el objeto de investigación, se tuvo en consideración tres conceptos fundamentales: experiencia apoyada en los aportes de Wojtyla, madre basada en Barmat citado por Raile y extracción de leche materna basada en Bustos.

Según Wojtyla, la experiencia es el modo que tenemos de acceder al conocimiento de nuestro mundo y de nosotros mismos. Todo conocimiento que nosotros podamos obtener de la cosas y de otros hombres, parte de la experiencia que nosotros hayamos tenido, sea directa o indirectamente. El objeto de la experiencia es el hombre, que se manifiesta a través de todos los momentos y que al mismo tiempo está presente en cada uno de ellos. Además, no se puede decir que la experiencia en cuanto a tal existe solo en el momento único en que se produce, y que posteriormente solo se puede hablar de la acción y la mente que concibe al hombre, del yo, dura todo el tiempo en que se mantiene una relación cognoscitiva, en la que soy a la vez sujeto y objeto¹⁴.

Por otro lado, y profundizando el significado de experiencia; para Roth; la experiencia es una categoría de pensamiento, una unidad mínima de análisis que incluyen a las personas (sus características intelectuales, afectivas y prácticas), su material y el entorno social, sus relaciones transaccionales (efectos mutuos entre sí)¹⁵.

Por tanto; el término “experiencia”, tiene varios significados, en su primera acepción hace referencia a los “hechos de haber sentido, conocido o presenciado algo”. En su segunda acepción, señala que es la “práctica prolongada que proporciona conocimiento o habilidades para hacer algo”, en tercer lugar, dice que es el “conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas” y; finalmente, señala, que son las “circunstancias o acontecimientos vividos por una persona¹⁶.

En conclusión, la experiencia son todos los conocimientos adquiridos durante lo vivido, o que las personas lo interiorizan mentalmente para posteriormente ponerlas en prácticas; tal como lo hicieron las madres quienes tuvieron la oportunidad de exteriorizar sus experiencias y respecto a la extracción de leche materna.

Asimismo, Barmat citado por Raile expresa que el término madre se aplica tanto a la madre biológica del niño, como a la persona que lo cuida, junto con sus características se incluyen los condicionamientos psicosociales, sus preocupaciones con respecto al niño, su propia salud, a magnitud del cambio que experimenta en su vida, las expectativas que despierta el niño en ella, y sobre todo, su estilo de maternidad y su capacidad de adaptación¹⁷.

Por otra parte, Mercer citado por Raile, responde que una madre define y percibe los sucesos, las percepciones de las respuestas del niño y de los demás con respecto a su maternidad, en su situación vital; y que además cumple un rol maternal desde el momento en que asume que va a ser madre, identificándose con su ser¹⁶. En la presente investigación fue considerada como la madre biológica del neonato que se encuentra hospitalizado, que asume su rol maternal desde al nacimiento de su bebé¹⁷.

En relación con la leche materna; es el primer alimento natural que le proporciona al bebé la energía y nutrientes que necesita durante los primeros meses de vida, esta contribuye a la maduración neurológica y funcional del tracto gastrointestinal, al desarrollo de los mecanismos de defensa inmunes y no inmunes de la mucosa gastrointestinal y a la maduración renal, protegiendo al bebé de enfermedades e infecciones crónicas como diarrea y neumonía lo que reduce la mortalidad infantil; descende las tasas de síndrome de muerte súbita del lactante, diabetes tipo 1 y 2, linfoma, leucemia, sobrepeso, obesidad, hipercolesterolemia, alergias alimentarias, asma, entre otras; además, promueve el desarrollo sensorial y cognitivo del bebé¹⁸.

Por tanto, la extracción de leche es un procedimiento crítico del que depende el volumen obtenido, la contaminación bacteriana y la composición de la leche. Es fundamental adoptar las medidas de higiene necesarias, que incluye las siguientes; Lavado de manos correcto e higiene de uñas antes de la extracción; Higiene habitual del pecho sin administración de cremas (favorecen la contaminación bacteriana y, debido a los aditivos de los productos utilizados, pueden modificar el olor y sabor); pelo recogido; limpieza estricta y esterilización periódica de los sistemas de mecánicos de extracción; técnica adecuada, manual o con extractor (siempre con masaje previo y con objetos próximos que recuerden al hijo amamantado). En cuanto a la técnica de extracción, la de forma manual es fácil, segura y menos laboriosa que la mecánica, por lo que es la forma habitual de extracción en otros entornos culturales. Si se realiza bien, se puede obtener menos riesgo de contaminación por flora fecal. Por desgracia, es poco aceptada en nuestro entorno¹⁹.

La extracción mecánica es la más habitual en nuestro medio. Es recomendable usar un sistema de doble bomba, sobre todo si la extracción va a ser habitual. Debe acompañarse siempre de un masaje previo del pecho, que permite mejorar el vaciado de la mama. El uso de sacaleches requiere un entrenamiento inicial. Hay que dar instrucciones precisas sobre el uso de la presión y la frecuencia de succión a lo largo de la extracción para evitar lesiones del pezón y la areola y el dolor, consiguiendo un vaciado completo. La copa debe ser adaptada al tamaño del pecho y, sobre todo, del pezón. El tamaño inadecuado del túnel de pezón es una de las causas de lesión durante la extracción¹⁹.

Asimismo Ortega, refiere que cuando las madres tienen que separarse de su hijo éste puede seguir siendo alimentado con leche materna de su madre. Para ello la madre tendrá que extraer la leche con una técnica adecuada. Lo primero que debe de hacer es higiene de manos, si va a extraer de manera manual, se debe promover la eyección de la leche mediante masaje y frotado

del pecho; posteriormente extraer la leche con movimientos que imitan la succión del bebé empujando hacia adelante y hacia atrás con los dedos a unos 3-4 centímetros por detrás del pezón. Si cuenta con un extractor manual o eléctrico utilizarlo de acuerdo con las recomendaciones del fabricante, manteniendo siempre las medidas de higiene y esterilización del equipo. La leche se debe extraer en envases plásticos (libres de bisfenol A-BPA) o de cristal limpios y estériles²⁰.

Para su conservación la leche debe etiquetarse con fecha y hora de extracción. La leche congelada puede descongelarse en el refrigerador o colocándola en un recipiente con agua (baño María) pero nunca exponerse directamente a la llama ni calentar en horno microondas. La leche descongelada no se debe volver a congelar y deberá usarse lo más pronto posible¹⁹.

Finalmente, la extracción de leche materna es la acción de sacar o extraer leche del seno de la madre haciendo uso de la técnica correcta para extracción manual o con saca leches garantizando las medidas de higiene y la alimentación del bebé.

CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de tipo cualitativa²¹ porque se buscó caracterizar, analizar y comprender los fenómenos, explorando desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto, lo que permitió a las madres expresar sus experiencias en cuanto a la extracción de la leche materna y por otro lado permitió a las investigadoras extender sus conocimientos sobre dicha problemática.

2.2. ABORDAJE METODOLÓGICO

El presente trabajo de investigación se realizó empleando la metodología de estudio de caso²¹. La particularidad de este abordaje son sus características, las cuales se vieron reflejadas en la profundidad del estudio, de tal modo que se desarrolló teniendo en cuenta las tres etapas del estudio propuestas por Bernal²².

Fase exploratoria: En este caso, se comenzó con la formulación de preguntas poco delimitadas, y se mejoró conforme se fue confrontando con la literatura y consultando con diversas investigaciones similares sobre la problemática encontrada.

Delimitación del estudio de caso: En esta fase se recolectó de forma organizada y sistemáticamente la información, aplicando instrumentos como la entrevista semiestructurada a profundidad, dirigida a la madre para recabar datos sobre las experiencias en la extracción de leche materna.

El análisis sistemático: En esta fase, una vez recolectada la información, se procedió a la transcripción de las entrevistas, la lectura y relectura de las mismas, lo que permitió una mejor comprensión del objeto de estudio, se extrajeron las unidades de significado, y por último se establecieron las categorías, para finalmente elaborar un informe sistematizado según las

normas de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Se tuvo en cuenta los principios del estudio de caso, citados por Hernández²³, para lograr una mayor comprensión sobre el objeto de estudio.

Los estudios de caso se dirigen al descubrimiento: Este principio se refiere que, a pesar que las investigadoras partieron de algunos supuestos teóricos iniciales, se procuró mantenerse constantemente atento a nuevos elementos que pueden surgir como importantes durante el estudio. En este caso, el marco teórico conceptual sirvió de base, y a partir de éste se revelaron nuevos aspectos, los cuales fueron sumados a medida que el estudio avanzó y se obtuvo datos nuevos de las madres.

Los estudios de caso enfatizan la interpretación en el contexto: Este principio refiere que, para una comprensión más completa del objeto, es preciso tener en cuenta el contexto en el que se sitúa. Es decir, en el presente estudio, las investigadoras asociaron los datos encontrados, que son frutos de las experiencias personales de las madres, para ello se tuvo en cuenta el contexto en que se encuentra el sujeto de estudio, permitiendo analizar y comprender su comportamiento.

Los estudios de caso buscan retratar la realidad en forma compleja profunda: Este principio se refiere a que las investigadoras procuraron revelar la multiplicidad de dimensiones presentes en una determinada situación o problema, enfocándolo como un todo²¹ es decir, las investigadoras al estudiar las narraciones expresadas por las madres, pudieron identificar su sentir, sus pensamientos y su manera de actuar no de forma aislada, sino interrelacionada.

Los estudios de caso revelan experiencias secundarias pero importantes que permiten generalizaciones naturales: En la presente investigación se

describió aquellas experiencias secundarias que formaron parte de la información que nos apoyaron a relatar al sujeto de estudio.

Los estudios de caso procuran representar los puntos de vista conflictivos presentes en una situación social: En tal sentido las investigadoras confrontaron opiniones divergentes, con el único fin de descubrir la verdad mediante la observación de la realidad problemática.

Los relatos y entrevistas de la presente investigación utilizaron un lenguaje sencillo, adecuado y completo.

2.3 SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

Los sujetos de la presente investigación fueron constituidas por las madres del Servicio de Neonatología. El número de participantes fueron de 25 madres, quienes cumplieron con criterios de inclusión. Se entrevistaron a madres primíparas según la edad: el 20 % (5) tienen en promedio entre 17-22 años, el 60% (15) presentaron edades entre 23-28 años, el 20% (5) tuvo entre 29-35 años. Según el tiempo que tuvieron a su hijo hospitalizado en el Servicio de Neonatología del HRDLM: el 40 % (10) entre 3-8 días, el 40% (10) tienen 9-14 días, el 20% (5) tuvieron 15-20 días; y que decidieron participar voluntariamente en la investigación. Fueron excluidas del estudio, las madres que participaron en la prueba piloto, que registraron como antecedente en la historia clínica del niño algún problema psiquiátrico como: psicosis, esquizofrenia; ya que se encuentran fuera de sus facultades mentales; además se excluyó a madres que tengan enfermedades infectocontagiosas; (virus del sida y virus de la leucemia humana de células T, tipo 1), ya que ambas se transmiten por la leche materna.

El tamaño de la muestra se determinó por los criterios de saturación y redundancia²¹, dejando de entrevistar a las madres cuando los datos se tornaron repetitivos y ya no se encontraron datos nuevos que contribuyan a la presente investigación y la muestra fue elegida por conveniencia.

2.4 ESCENARIO

El escenario en el cual se llevó a cabo la investigación fue en el Servicio de Neonatología del HRDLM, en donde se brinda una atención integral a los neonatos de la región Lambayeque y referidos del norte del país. En dicho lugar, laboran 3 enfermeras por turno de trabajo, 5 pediatras y 2 técnicos enfermeros. El servicio cuenta con 25 cunas distribuidas en 3 ambientes: cuidados intensivos, cuidados intermedios I y II. Este servicio cuenta con materiales básicos para atender a los niños de alto riesgo, se encarga del tratamiento de las enfermedades clínicas o quirúrgicas en la etapa de la vida del neonato. Es considerado como área restringida y establece los cuidados mínimos, intermedios o intensivos, según sea requerido, de acuerdo al estado crítico del paciente.

Asimismo, cuenta con un área física llamado lactario, que es exclusivo para que las madres puedan dar de lactar a sus niños y se extraigan la leche, permitiendo así ejercer el derecho y responsabilidad de la lactancia materna dentro del ámbito laboral, en condiciones de calidad y calidez para los usuarios. En un horario de 8:00 am. a 7:00 pm que les permite en algunos casos tener contacto piel a piel con su niño, de igual manera cuenta con un ambiente que les permite descansar en sillones y banquitos para que puedan reposar sus pies, un baño; este cuenta con lavatorio, buena ventilación e insumos para la higiene personal.

2.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

En la presente investigación se hicieron uso de dos instrumentos, una guía de observación no participante y una entrevista semiestructurada.

Los datos se recolectaron mediante la observación no participante²¹, en la cual las investigadoras permanecieron ajenas a la situación que observaron; siendo más espectadoras que actoras, permitiéndose registrar la información sin interacción ni implicancia alguna, obteniendo la máxima objetividad y veracidad posible, logrando que las madres observadas, no alteren su comportamiento en torno a la técnica de extracción de leche materna, se utilizó

como estrategia la incorporación de las propias investigadoras como personal de apoyo durante las jornadas laborales y en el momento que las madres empezaban a realizar la extracción de la leche materna. Solicitando el permiso respectivo de la oficina de capacitación del HRDLM. Por lo que se aplicó una guía de observación no participante que fue tomada de la Tesis de Licenciatura, titulada: “Efectividad del programa extracción y almacenamiento de leche materna en la mejora de los conocimientos y prácticas en puérperas tardías del Centro de Salud Materno Infantil Del Rímac- Febrero 2012”, elaborada por Arias; del cual se tomó las preguntas sobre extracción de leche materna (2 - 12) y de almacenamiento de leche materna (1 al 3); se agregó el ítem N° 15, una columna de observaciones (Anexo N°05).

Asimismo, se utilizó como técnica, la entrevista semiestructurada²² y como instrumento, una guía de preguntas, en la que el entrevistador tuvo la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los tema. Y para tal fin se utilizó como instrumento una guía de entrevista a las madres (anexo N° 01), la cual se llevó a cabo en el Servicio de Neonatología del HRDLM, previamente coordinado con la oficina de capacitación, para evitar cualquier imprevisto. Se realizó en un ambiente privado (lactario del servicio), para ello se tuvo en cuenta un horario en el que las madres no ingresen al lactario: 12:30 pm a 3:00, para evitar así distracciones y guardar en todo momento la confidencialidad. El tiempo promedio de cada entrevista fue, de 20-25 minutos, se contó con 6 preguntas abiertas. Asimismo, se tomó nota en un diario de campo la expresión no verbal u otras incidencias, la conversación fue grabada mediante un grabador de voz y posteriormente fueron transcritas por las investigadoras para su posterior análisis.

Cabe resaltar, que la guía de entrevista fue validada mediante juicio de expertos, que consistió en someter a la revisión del instrumento por cuatro expertos en la temática con grado de magister: docentes de asignaturas de pre grado de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, con más de 10

años de experiencia y que a la vez laboran como enfermeras asistenciales en el área de pediatría, quienes analizaron el documento y emitieron sugerencias que permitieron mejorar el instrumento.

Una vez obtenida la aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina, se realizó una prueba piloto que consistió en aplicar el instrumento a tres madres del mismo escenario de investigación y que no participarán en el estudio; con la finalidad de comprobar que las preguntas establecidas en la guía de entrevista sean entendidas y las respuestas sean coherentes con el objeto de estudio. Luego de ello se reformularon aquellas preguntas que no cumplieron con este criterio.

2.6 PROCEDIMIENTO

La presente investigación se inscribió en el catálogo de tesis de la Escuela de Enfermería y con el visto bueno de la docente de la asignatura de tesis I y por la asesora, se presentó al comité metodológico de dicha escuela para las sugerencias del caso; posteriormente se presentó un ejemplar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina para su aprobación, con el N° de resolución: 548-2017. Una vez aprobado el proyecto, se procedió a solicitar la autorización a la oficina de capacitación del HRDLM y para ello se cumplieron con todos los requisitos solicitados a fin de garantizar el normal desarrollo de la investigación.

La entrevista se ejecutó de acuerdo al tiempo de las madres y se desarrolló en el lactario, en el horario que se encontraban disponibles y sin distracciones (ruidos, interrupciones, etc.). Luego que ellas confirmaron su participación voluntaria, firmaron el consentimiento informado 24 madres (Anexo N° 01 y Anexo N° 02) y asentimiento solo 1 madre (Anexo N° 03) para formalizar su participación, en el que se hizo hincapié, que la entrevista será guardada en un grabador de voz, con fines de investigación y que se protegerá su identidad mediante el uso de pseudónimos consignándoles el nombre de flores, y se partió de la pregunta: ¿Podría contarme cómo ha sido

su experiencia al sacarse la leche materna?, conforme se dieron las respuestas, se realizaron las preguntas auxiliares, y cada entrevista duró un promedio de 15 a 20 minutos. Al finalizar cada entrevista se les hizo entrega de un tríptico sobre la extracción de leche materna (Anexo N° 06). Se regresó al escenario hasta completar el tamaño de la muestra, las mismas que se establecieron teniendo en cuenta los criterios de saturación y redundancia.

Por otro lado, cabe señalar que la transcripción de las entrevistas fueron ejecutadas dos por cada día y transcritas inmediatamente en Word después de realizada cada una, a fin de mejorar el proceso de recolección de datos; luego, se regresó al escenario las veces necesarias hasta que se completó el tamaño de la muestra.

Cabe mencionar que también se aplicó la guía de observación no participante, se aplicó antes de cada entrevista a las 25 madres de manera discreta sin que los sujetos de investigación percibieran que están siendo observados, una de las investigadoras ejecutó dicha técnica, mientras que la otra investigadora realizaba las entrevistas, la mismas que fueron realizadas por un espacio de cuatro horas por las mañanas y las tardes, anotando en un cuaderno de campo todo comportamiento de la madre en cuanto a la extracción de leche materna. Una vez recolectados todos los datos y terminada la transcripción de las entrevistas, se procedió al procesamiento de la información.

Toda la información que se recolectó se guardará por 2 años con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación o auditabilidad de la presente investigación.

2.7 ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos se realizó mediante el análisis de contenido, por ser una técnica destinada a formular, inferencias reproducibles y válidas que

puedan aplicarse a un contexto²¹. El análisis de contenido que se realizó en la investigación, comprende tres etapas:

Pre análisis: se realizó la lectura superficial de la información obtenida en las entrevistas, con la finalidad de seleccionar los datos más relevantes relacionados con el objeto de estudio y que se iban a someter a análisis, logrando la familiarización de las investigadoras con el contenido. Esto permitió tener una idea general de los resultados.

Codificación: hace referencia al proceso a través del cual fragmentamos o segmentamos los datos en función de su significación para con las preguntas y objetivos de investigación. Las investigadoras realizaron una transformación del material original, es decir, convirtió los datos obtenidos “emic” al lenguaje “etic”, obteniéndose así los discursos en unidades significativas.

Categorización: se realizó por unidades de registro, es decir, estableciendo una unidad de sentido en un texto registrado por algún medio (en este caso grabado), fue textual y a la vez conceptual. Las investigadoras agruparon las unidades seleccionadas por similitud en cuanto a su significado, estableciendo conexiones entre las mismas contrastando la realidad, con otras literaturas y con el punto de vista de las investigadoras; luego se realizó el análisis de los datos con literatura científica, De esta manera se lograron establecer cuatro categorías de estudio con sus respectivas unidades de significado.

2.8 CRITERIOS ÉTICOS

Para este estudio de investigación se consideró tres principios básicos Según Sgreccia²⁴.

El valor fundamental de la vida: destaca el derecho que tiene cada ser humano de ser respetado y valorado, con sus características y condiciones particulares, por el solo hecho de ser persona, partiendo de ello se tomó en cuenta que las madres que participaron en esta investigación no sean tomadas como un objeto del cual se obtendrá algo, por el contrario fueron valoradas

como personas, cuidando de no dañar ninguna de sus dimensiones (físicas, psicológicas y espirituales), tampoco se les expuso a situaciones de las que no hayan sido informadas previamente sobre el tema. También, se respetó y protegió en todo momento su identidad mediante el uso de pseudónimos.

Principio de la libertad y la responsabilidad: se les explicó a las madres que participaron en el estudio, que su intervención es voluntaria, e informándoles que tenían la libertad de aceptar o rechazar la invitación, e incluso que podían retirarse del proceso de investigación en el momento que ellas deseen. Los sujetos de estudio conocieron detalladamente la naturaleza de la investigación, los procedimientos que se utilizaron para obtener la información y los derechos de los cuales gozaron, los riesgos, los beneficios, etc, y para ello, se les proporcionó una hoja informativa, dirigida a la firma del consentimiento informado (Anexo N° 01, 02 y 03), manifestándoles que la información expuesta sería solamente de conocimiento de las investigadoras, quien garantizaron el secreto y respeto a su identidad. Finalmente, la base de datos que se obtuvo será guardada, previo consentimiento y autorización, por un periodo de dos años, hasta culminar con el informe de investigación, luego del cual será eliminada.

Principio de socialización y subsidiaridad: se cumplió a través del respeto recíproco interpersonal, que se fundamenta en reconocer la dignidad de las madres, buscando el bien común. Esta investigación contribuirá a la sociedad, la ciencia y la disciplina de enfermería, a través de la difusión de resultados, con el fin de reflexionar sobre el objeto de estudio y mejorar la situación problemática que condujo a la investigación.

Finalmente en cuanto a los resultados generales, se publicarán en forma de artículo científico en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

2.9 CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO

Se hizo uso de los siguientes criterios de rigor científico que comúnmente se consideran para evaluar la calidad científica de un estudio cualitativo²².

La credibilidad: se logró cuando los hallazgos del estudio fueron reconocidos como reales por las madres que participan en el mismo, ya que son ellas quienes conocen, experimentan y sienten la realidad planteada en el estudio. Además esta se puso en práctica desde la recolección de los datos, mediante la entrevista semiestructurada validada por juicio de expertos y estos se tomaron con la ayuda de un reproductor mp3, que permitió grabar todas las manifestaciones verbales de las madres.

Transferibilidad: consiste en la posibilidad de transferir o extender los resultados a otros contextos que presenten características similares o parecidas. Teniendo en cuenta este propósito las investigadoras describieron con máxima minuciosidad el escenario y a las participantes en el estudio, facilitando así la utilización de los datos de la presente investigación, los cuales generarán nuevas propuestas y soluciones sobre el tema investigado.

Confirmabilidad o también llamada auditabilidad: que se refiere como la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta que el investigador original. Para ello se realizó la documentación completa de las decisiones e ideas que las investigadoras tomaron durante la investigación. Esta estrategia permitirá que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a las del investigador original.

CAPITULO III. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El interés de este capítulo es describir los resultados organizados en categorías, obtenida a través del análisis de los diversos discursos de las madres entrevistadas, teniendo en cuenta el objetivo de la investigación: describir, analizar y comprender las experiencias de las madres sobre la extracción de la leche materna que a continuación se presenta.

Categoría I: Práctica de aprendizaje en la extracción de leche materna.

Categoría II: Experiencias de vida de la madre en la extracción de leche materna.

Categoría III: Sentimientos y emociones asociadas durante la extracción de la leche materna.

Categoría IV: Prácticas para incrementar la producción de leche materna.

CATEGORÍA I: PRÁCTICA DE APRENDIZAJE EN LA EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA.

La práctica en el aprendizaje se denomina a la de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, posibilitado mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia. Dicho proceso puede ser entendido a partir de diversas posturas, lo que implica que existen diferentes teorías vinculadas al hecho de aprender. La psicología conductista, por ejemplo, describe el aprendizaje de acuerdo a los cambios que pueden observarse en la conducta de un sujeto. El proceso fundamental en el aprendizaje es la imitación (la repetición de un proceso observado, que implica tiempo, espacio, habilidades y otros recursos) ²⁵.

Por otro lado, López, define el termino aprendizaje a un concepto no reservado a docentes, ya que todos los seres humanos tenemos situaciones en las cuales debemos enseñar y aprender desde la experiencia del otro: Al incorporarnos a un nuevo cargo de trabajo, cuando debemos realizar una presentación a otras personas: dar a conocer informes, nuevos productos, resultados anuales de alguna organización o sistema, siempre que necesitemos persuadir de que los que nos escuchan tomen una decisión que consideremos la mejor para ellos (y para nosotros), al pedir aclaraciones, o darlas, en los momentos en los que nos las soliciten, cuando solicitamos información que los demás tienen o, pedimos aclaraciones sobre aspectos que no han quedado suficientemente claros²⁶.

Asimismo, Menezes, Lima, Morais, Melo, Olivetti, enfatizan que deben realizarse actividades educativas de promoción y apoyo a la lactancia materna para la extracción y almacenamiento de la leche humana deben realizarse con rigor higiénico-sanitario, para lo cual es indispensable orientar previamente a las donantes sobre los procedimientos¹¹.

Al respecto, Ortega, afirma, que cuando las madres tienen que separarse de su hijo éste puede seguir siendo alimentado con leche materna de su madre. Para ello la madre tendrá que extraer la leche con una técnica adecuada. Lo primero que debe de hacer es higiene de manos, si va a extraer de manera manual, se debe promover la eyección de la leche mediante masaje y frotado del pecho; posteriormente extraer la leche con movimientos que imitan la succión del bebé empujando hacia adelante y hacia atrás con los dedos a unos 3-4 centímetros por detrás del pezón. Si cuenta con un extractor manual o eléctrico utilizarlo de acuerdo con las recomendaciones del fabricante, manteniendo siempre las medidas de higiene y esterilización del equipo. La leche se debe extraer en envases plásticos (libres de bisfenol A-BPA) o de cristal limpios y estériles²⁰.

En este sentido, cuando la madre o el niño están enfermos, pueden surgir problemas en la instauración de la lactancia porque el contacto precoz puede no ser posible, el alojamiento conjunto se retrasa y con frecuencia se administran suplementos durante la separación. Por ello es necesario enseñar a la madre a extraerse la leche de forma que se mantenga la lactancia y sirva para alimentar a su hijo²⁷. Por otro lado, el apoyo social y familiar es también esencial para la madre, ya que se constituye un proceso aprendizaje²⁸.

La práctica de aprendizaje, de las madres en la extracción de leche materna, del hospital donde se realizó la investigación, se resume a un aprendizaje por imitación tal como se detallan en los siguientes discursos:

“...mi mamá me explicó pero es diferente como está la imagen, yo no sabía que también se hacía con masajes al seno, para que se vuelvan suaves y salga más rápido la leche...” (Rosa).

“...aquí una señora, me dijo que tengo que lavarme las manos y juntar la leche en unos vasitos limpios, que busque el mismo que use ayer, no sé cuáles son los pasos que debo seguir, desconozco cuánto tiempo durará mi leche refrigerada...” (Tulipán).

“...aprendí mirando a las otras mamás, también veo en el afiche de la pared, aquí en el hospital no me enseñan, no sé cuál es la técnica correcta ...” (Hortensia).

De las 25 madres entrevistadas, todas ellas refieren que aprendieron a extraerse la leche materna; mediante una imagen que se encuentra pegada en la pared del lactario, asimismo algunas manifiestan que aprendieron por los familiares y otras aprendieron por la observación de pares lo que indica que la técnica extracción fue aprendida a través de un aprendizaje por imitación.

Lo manifestado por las madres en la entrevista se corrobora por las investigadoras, en las siguientes observaciones:

“...la madre observa la imagen que se encuentra en el lactario y lo pone en práctica, primero inicia con el lavado de manos y seno; después empieza con masajes suaves alrededor del seno, aproximadamente 15 minutos en cada seno, luego prepara el material para iniciar la extracción de leche materna...” (Obs. Rosa).

“...se observa que la madre se lava las manos, y empieza a extraerse la leche materna; presiona su seno, observando a su alrededor, recolecta en un frasco ya usado...” (Obs. Azucena).

“...observa al resto, se extrae la leche y la deja en el casillero, sin rotular...” (Obs. Margarita).

Como se puede observar, las madres realizan prácticas de aprendizaje mediante la observación de pares, con la consejería de las madres sin el apoyo del personal de salud, esta situación es preocupante tal como lo evidencia la investigación.

Al respecto, Pérez, obtuvo como resultado de una investigación, que un 62.50% de madres primíparas, mostraron una práctica inadecuada en la extracción de lactancia materna antes de la intervención educativa, y solamente el 37.50% realizaban adecuadamente. Los resultados obtenidos afectan la salud y bienestar de los infantes; dado que las madres optan por otras alternativas trayendo como consecuencia el uso de lactancia mixta y/o abandono de la misma¹³.

Además, Aguirre, Silva, Torres y Cárdenas, sostienen que en el servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Alberto Bartón Thompson, las madres de neonatos hospitalizados no conocen sobre las técnicas en la extracción y conservación de leche materna y su importancia²⁹.

Asimismo, Paredes, en un estudio de investigación realizado concluye que el 87% de 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 materna³⁰.

Por otro lado, Borre, en su investigación concluye que las madres requieren mayor soporte de información por parte del equipo profesional de salud, puesto que aún continúan desinformadas sobre ciertos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva, las técnicas de amamantamiento y extracción de leche materna³¹.

Como podemos constatar, el 100% de madres no recibe apoyo del personal de enfermería, en lo que respecta a la consejería de las técnicas de la extracción de la leche materna, de manera que pueda ayudarlas a superar dificultades que presentan, algo que es preocupante ya que todas las madres en estudio fueron primíparas.

CATEGORÍA II: EXPERIENCIAS DE VIDA DE LA MADRE EN LA EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA.

La experiencia, para Roth, es una categoría de pensamiento, una unidad mínima de análisis que incluyen a las personas (sus características intelectuales, afectivas y prácticas), su material y el entorno social, sus relaciones transaccionales (efectos mutuos entre sí)¹⁵. Al hablar de experiencia nos referimos a que el ser humano tiene que enfrentarse consigo mismo, es decir entra en relación cognitiva con su propio yo, donde cada experiencia que se genera es un hecho singular y que cada una de las veces que se produce es

algo único e irrepetible, que no solo existe en el momento único sino que dura todo el tiempo en que se mantiene la relación cognitiva¹⁴.

Asimismo, profundizando el significado de experiencia; Peplau citado por Raile, agrega que la experiencia es todo aquello que se ha vivido o que le ha ocurrido a alguien. Es la percepción interna que una persona tiene de los acontecimientos en que ha participado. Consiste en relaciones sentidas o deducciones que pueden ser identificadas por los sujetos¹⁷.

Por otro lado, la experiencia de vida no es un estado de ánimo, sino un conocimiento vivido, es más sabiduría que ciencia la experiencia de vida es suma y compendio de conocimientos que dejan una erudición íntima, un sedimento de hechos que ayuda a descifrar los principales secretos de la existencia y a ofrecer una respuesta cabal. Es una percepción, es decir, la captación de la realidad, su sentido y sus conexiones. Hay una lógica y una visión que se entrecruzan: recordar, distinguir y matizar, identificar, inferir, tomar conciencia. La experiencia es un conocimiento acumulado que se hospeda en nuestro interior y que actúa sin que nosotros nos demos cuenta³².

Por lo anterior, las investigadoras conceptualizan, experiencia como hechos únicos, que han experimentado las madres en la extracción de leche materna y que se traduce en conocimientos y habilidades adquiridas por las circunstancias vividas del día a día en el ambiente donde realizan dicho procedimiento.

De este modo, algunas de las experiencias fueron positivas, se ven reflejadas en las unidades de significado que a continuación se presentan:

“...al principio fue algo nuevo, ya que es mi primer bebé, es algo que no puedo describir; tendría que estar en mí ser...” (Tulipán).

“...es algo único y maravilloso, es la primera vez que he experimentado esto, ya estaré preparada para mi segunda vez...” (Clavel).

“...cuando tuve que sacarme la leche fue algo único, me habían contado pero no creo que sea parecido a lo que yo viví, hasta que lo evidencie, es una experiencia que nunca olvidaré...” (Azucena).

De las madres entrevistadas el 69.1% de ellas refieren haber tenido una experiencia positiva en la extracción de leche materna, algunas madres lo describen como algo único, maravilloso y nuevo.

Estos resultados coinciden con Arias y Obregón, quienes en su estudio de investigación, concluyen que las madres experimentan vivencias gratificantes, oportunidades únicas, maravillosas en la lactancia materna, un regalo que brindan a sus hijos para toda su vida y la clasifican como una categoría innata al identificar el rol primordial del instinto, el cual hace que surja de forma natural en las madres³³.

Por otro lado, hay un grupo de madres que manifiestan todo lo contrario:

“...fue terrible, mis pechos se ponían duros, nunca me había pasado algo así; es algo incómodo incluso cuando hago uso de la jeringa...” (Rosa).

“...la primera vez fue incómodo, no quisiera pasarlo de nuevo...” (Girasol).

“...me desesperaba porque no salía leche...” (Margarita).

Sólo el 30.9% de madres restantes manifiestan que fue una experiencia incómodo, terrible y desesperante.

Al respecto, Quiroz y Solís, refieren en su investigación en que el 58.82% de madres tuvieron una experiencia no muy buena y la describen como terrible en cambio el 41.18% de ellas refieren haber tenido una experiencia maravillosa en el inicio de la lactancia materna³⁴.

Por otro lado, Rivera, Bauta, Fornaris, Flores, Pérez, refieren en un estudio de investigación, que las madres tienen vivencias diferentes, de tal manera que cada situación es un conocimiento, de la realidad interior, estas experiencias vividas en cada una de ellas se evidencian de manera diferente.

Alguna de ellas influye de forma negativa en la lactancia materna y puede convertir esta experiencia tan hermosa en la vida de cada madre en un momento de angustia, ansiedad y desesperación que la hará buscar justificaciones para cambiar la leche materna por lactancia artificial³⁵.

Luego de haber discutido los significados, en sus experiencias vividas, también emergieron en la madre, muchos sentimientos y emociones, estos se discuten en la siguiente categoría.

CATEGORÍA III: SENTIMIENTOS Y EMOCIONES DE LA MADRE ASOCIADAS DURANTE LA EXTRACCIÓN DE LA LECHE MATERNA.

El Sentimientos es un estado afectivo pero elaborado por la inteligencia. Son estables, específicos y duraderos. Comprometen a toda la persona. Perduran en el tiempo. Comprometen la vida afectiva incluyendo la inteligencia y la voluntad. Pasan a formar parte del núcleo, “el corazón” de la persona Están ligados a los valores, a aquello que representa algo importante para la persona, a ideales. Es lo que produce la respuesta afectiva duradera del hombre. Algunos dicen: “hay que educar en ideas”. No alcanza. Es necesario llegar a los sentimientos, ahí se compromete toda la persona. - repercuten en toda la persona: lo físico, lo psíquico, el espíritu (inteligencia y voluntad) ³⁶.

Las emociones son un estado afectivo que experimentamos, una reacción subjetiva al ambiente que viene acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influidos por la experiencia. Las emociones están presentes a través de términos como el dolor y el placer. El exceso de alguno de estos elementos afecta a la razón del hombre, y a la vez la sociedad tiene como tarea hacer que los más viejos enseñen a los más jóvenes a descubrir el placer sin exageración en tareas concretas³⁷.

Las emociones son necesidades fisiológicas y los sentimientos psicológicas y de trascendencia. El sentimiento requiere además de la parte corporal, emocional y perceptiva, de experiencias vividas o imaginadas o introyectadas, en su caso, un contexto socio-cultural-espacio-temporal. Ambos, “desempeñan un papel esencial en el comportamiento social y, por extensión, en el comportamiento ético”³⁸.

A partir de estas definiciones, podemos valorar la importancia de las emociones y los sentimientos, que nos acompañan durante toda nuestra vida, pues continuamente recibimos estímulos externos (aunque no todos sean captados por los sentidos), y también continuamente podemos utilizar nuestra capacidad intelectual para recordar, pensar o imaginar determinados episodios que generan sentimientos y tendencias emocionales³⁹.

En conclusión, para las investigadoras, los sentimientos y emociones son reacciones producto de acontecimientos, pueden ser alegres o dolorosos, que se adquieren de un hecho o suceso, como lo que vivieron las madres durante la extracción de la leche materna.

Tal como lo evidencian los siguientes discursos:

“...me deprimía por tanto malestar, pero me alentaban las ganas de saber que ya iba a ver su carita por fin después de tanto imaginármela ...” **(Hortensia).**

“...me sentía emocionada, mi bebé se va a poner mejor, está progresando, a pesar de ser prematuro ...” **(Girasol).**

“...sentía mucha alegría para extraer la leche a pesar de ser muy doloroso, es algo increíble...” **(Lirio).**

De las madres entrevistadas el 61.18% de ellas refieren haber tenido un sentimiento y emociones positivos en la extracción de leche materna; alguna de ellas lo describen como emoción, alegría, esperanza.

Por otro lado, un grupo de madres manifiestan todo lo contrario tal y como lo describen en los siguientes discursos:

“...sentí dolor en mis senos, se me ponían duros, al principio era un poco lo que me sacaba y por eso tenía que dejarle formula...” (Rosa).

“...tengo cólera, nada de esto le estuviera pasando a mi bebé, si hubiera llevado mis controles regularmente...” (Capulí).

“...me pica mi seno, está hinchado, me duele cuando me toco, hasta me da miedo sacarme la leche...” (Margarita).

Solo el 38.82% de madres restantes refieren que fue una sentimiento doloroso, cólera y miedo.

Estos discursos se pueden verificar con la observación no participante durante la estancia hospitalaria:

“...se le observa fascie dolorosa y refiere que no le sale nada de leche y que le duele mucho los senos...” (Obs. Tulipán).

“...se le observa relajada y con buena producción de leche materna, sin dificultad empieza a llenar de leche el frasco. (Obs. Hortensia).

“...se evidencia fascie de preocupación, unido con desesperación al no poder extraerse la leche...” (Obs. Girasol).

Los discursos coinciden con las observaciones realizadas por las investigadoras, quienes evidenciaron fascie de dolor, temor, miedo tristeza, alegría, desesperación, preocupación, inexperiencia en algunas de las madres en la técnica de la extracción de leche materna, elementos que hicieron que su primera experiencia fuese “dolorosa” como lo mencionan la gran mayoría.

Al respecto, Carhuas, en un estudio realizado con adolescente, refiere que ellas perciben el dolor circunscribiéndolo a su “seno”, y se encuentra estrechamente relacionado con el momento de amamantar, durante la succión del recién nacido y la extracción de leche para su hijo. El dolor también es percibido con la congestión mamaria, que tienden aumentar el tamaño de los

senos, los torna duros, y es un proceso natural; el desconocimiento de estas jóvenes madres, les genera incluso miedo ⁴⁰.

Asimismo, Ramírez, concluye en su investigación realizada que los sentimientos de miedo son algo que naturalmente sienten cuando están frente a una situación estresante que aun y cuando saben y puedan entender que es algo natural y normal es imposible no sentir temor, al saber que podría deberse que es a que siempre consiguen la información que aterra y por supuesto al saberse que todo ese lapso de tiempo van a estar alejadas de su núcleo familiar, no me paso me explicaron que fue producto de la anestesia eso me tiene muy asustada⁴¹.

En conclusión, se puede decir el que dolor es una experiencia negativa que se experimenta la madre al realizar la extracción de leche atribuidos no solo factores físicos sino factores cognitivos y emocionales. La percepción del dolor de las madres, está estrechamente relacionada con su estado de ánimo.

Otro aspecto mencionado por las madres es el incremento de la producción de la leche materna a través de beber líquidos, como se describe en la siguiente categoría.

CATEGORÍA IV: PRÁCTICAS PARA INCREMENTAR LA PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA.

Existe un aumento de las estructuras productoras de leche, alveolos y conductos que inducen al crecimiento de la glándula mamaria. Durante el parto y con el alumbramiento de la placenta hay una disminución de los niveles de estrógeno y progesterona que dan lugar a la producción de prolactina y oxitocina las cuales son estimuladas por la succión del recién nacido. Cuando el neonato succiona, las celular receptoras de la areola, mediante acción nervio vago envían un mensaje al hipotálamo que a su vez, estimula la región posterior de la hipófisis y produce la oxitocina que induce la eyección de la

leche (“bajada de la leche”). Es importante que la madre conozca este mecanismo pues los cambios emotivos normales después del embarazo, la depresión o el simple cansancio hace que bajen los niveles sanguíneos en especial de la oxitocina, disminuya la salida de la leche, aumente el riesgo de mastitis y de abandonar la lactancia. Entre más succione él bebe en tiempo y frecuencia la glándula mamaria se vaciara más fácilmente, e incrementa la producción de leche materna y entre más tranquila este la madre la eyección de leche será mejor⁴².

Por otro lado, la cantidad de leche que una madre produce depende de cuánto succione el bebé y de cuánta leche retire. Más succión produce más leche. La mayoría de las madres pueden producir más leche de la que sus bebés toman y pueden producir suficiente leche para gemelos. El flujo de leche materna depende de los pensamientos, sentimientos y sensaciones de la madre. La producción de leche está regulada por hormonas: La prolactina; que sirve para producir la leche y la oxitocina; que hace que la leche fluya o salga del pecho. Existe una sustancia en la leche materna que puede reducir o inhibir la producción de la leche. Si el pecho permanece lleno de leche, el inhibidor detiene la producción de leche. Esto ayuda a proteger al pecho del daño que se producen cuando está muy lleno. Si se retira la leche materna ya sea por succión del bebé o por extracción manual el pecho produce más leche⁴³.

Así se detallan los siguientes discursos de las madres:

“...tomo mucho líquido, mi avena, mi quaker, mi soya para poder tener más leche; aquí todas las madres toman eso, también he escuchado sobre la agüita de plátano...” **(Hortensia).**

“...mi suegra me prepara mi sopa, caldo de gallina o también tomo avena, soya porque dicen que es bueno y ayuda a tener más leche...” **(Tulipán).**

“...siempre traigo líquidos, agua de arroz tostado, esto me permite incrementar la producción de leche, me hago masaje a la vez...” **(Clavel).**

Analizando los discursos antes mencionado, un 75.12% de madres afirman que para incrementar la producción de leche materna, tuvieron que ingerir líquidos tales como es la avena, soya, quaker, agüita de plátano, etc. Y masajes en los senos; ya que escucharon de sus madres, abuelas, suegras sobre esta ayuda para aumentar la producción de leche materna y por lo que les llevó a poder realizarlo.

Por otro lado, hay un grupo de madres que expresan lo opuesto:

“...a pesar de que tomo líquidos no pudo aumentar la producción de leche materna, no me sale leche, por más que uso la pezonera...”
(Capulí)

“...estos vasitos no se llenan, por más que tomo bastante líquido, a mí me ayuda a succionar mi esposo, así he podido tener más leche ahora...”
(Rosa).

“...señorita yo no tomo líquidos pero me sale más leche, cuando me realizo masajes, también utilizo la peinilla para extraerme y eso me ayuda...”
(Geranio).

Un 24,88% de las madres entrevistadas manifiestan aumentar la producción de leche materna a través de masajes y el apoyo de la succión de su esposo.

Lo anteriormente mencionado, se puede corroborar con la observación por las investigadoras:

“...se evidencia que la madre logra extraerse con facilidad la leche materna...”
(Obs. Girasol).

“...retira de su bolso una botella de avena, un frasco recolector de leche, realiza masajes circulares en ambos senos...”
(Obs. Margarita).

“...se le observa preocupada y ansiosa por la salud de hijo, no lo puede ver ya que está en un área restringida...”
(Obs. Clavel).

Lo mencionado anteriormente, por las investigadoras, quienes pudieron constatar que las madres que llegan al lactario, vienen trayendo consigo líquidos, para aumentar la producción de leche materna, estas

creencias y mitos, fueron transmitidos por sus familiares y por ende lo pusieron en práctica, por otro lado las madres, realizan masajes para estimularla producción de leche, otras se muestran preocupadas por el estado de hospitalización de su bebe impidiendo este el vaciamiento inadecuado de la leche.

Al respecto, Muñoz, agrega que la ingesta de líquido por parte de la madre, es el principal estímulo para la producción de leche materna, dentro de los cuales, los más mencionados fueron agua de panetela con leche, bebida de malta con leche, todo tipo de sopas, agua de cáscara de plátano maduro, agua de arroz tostado, claro de maíz con leche, agua de hinojo entre otras. Los participantes atribuyen a ellos una función inductora de la producción de LM (galactogogo), sin embargo, la evidencia es que la succión es lo que estimula la producción, y esta puede hacer que la mamá tenga más necesidad de consumo de líquidos para reemplazar los que salen con la LM⁴⁴.

Por otro lado, Pesantez, agrega que una de las creencias que tiene la madre es la de consumir muchos líquidos para aumentar la producción de la leche materna; pero la producción de la leche materna depende de la succión y del vaciamiento de los senos. Algunas culturas utilizan el agua de hinojo, la cual tiene un efecto natural relajante que ayuda a que la madre esté tranquila, condición fundamental para garantizar la bajada de la leche. Para una producción adecuada de leche, lo único que se requiere es que la mamá se encuentre bien nutrida e hidratada⁴⁵.

Se concluye, que el incremento en la producción de leche materna, no se debe a las prácticas en el incremento de líquidos que tienen las madres, sino al aumento en la succión para la mayor producción de leche materna.

CONSIDERACIONES FINALES

Después de haber caracterizado, analizado y comprendido cómo son las experiencias de las madres en la extracción de leche materna en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017. Se llegaron a las siguientes consideraciones finales en relación al grupo en estudio:

1. Las prácticas de aprendizaje en la extracción de leche materna, en las madres, se da mediante la observación de pares, con la consejería de otras madres que se encuentran en el momento de la hospitalización de sus hijos, esta situación es preocupante, asimismo afirman que durante su estancia hospitalaria no recibieron apoyo del personal de salud sobre la orientación sobre las técnicas de amamantamiento, las posturas y la importancia de la lactancia materna, por otro lado, Los hallazgos de esta investigación reflejan la necesidad de implementar un espacio propio que permitan construir una mediación cultural entre el personal de salud y las madres lactantes.

2. Las experiencias de vida de la madre en la extracción de leche materna en la gran mayoría se da de manera maravillosa, inolvidable y única en cambio, por el contrario, alguna de ellas la describen como terrible e incómodo algo que no desearían volver a pasar, una experiencia no muy buena, la misma acompañado de desconocimiento en la extracción de leche materna.

3. Los sentimientos y emociones en más de la mitad de las madres, son positivos, alguna de ellas lo describen como alegres y gratificante el hecho de tener que alimentar a sus bebés a través de su leche, aunque en algunos casos era muy escaso, ellas continuaban con las extracción, por el contrario, menos de la mitad de las madres restantes refieren que fue una experiencia dolorosa, ya que los pezones se iban tornando duras y no sabían en su mayoría a que se debía muchas por falta de experticia.

4. Las prácticas más utilizadas, por las madres, para incrementar la producción de leche materna, es ingerir líquidos tales como es la avena, soya, quaker, agüita de plátano, etc. Por otro lado están los masajes en los senos; ya que escucharon de sus madres, abuelas, suegras sobre esta ayuda para aumentar la producción de leche materna y por lo que les llevó a poder realizarlo, en cambio algunas de las madres entrevistadas manifiestan no tener leche, ya que a pesar de que tomaron líquidos no pudieron aumentar la producción de leche. Se concluye, que el incremento en la producción de leche materna, no se debe a las prácticas en el incremento de líquidos que tienen las madres, sino al aumento en la succión para la mayor producción de leche materna.

RECOMENDACIONES

A la institución hospitalaria: Tener en cuenta los resultados de la presente investigación, e implementar actividades relacionadas a la educación de lactancia materna, designar un personal responsable, que monitorice constantemente el proceso de extracción de leche materna. Realizar capacitaciones constantes, a personal de enfermería, pues son quienes tienen un contacto permanente con las madres lactantes,

A los profesionales de enfermería del servicio de neonatología: se les recomienda mayor compromiso y responsabilidad para fomentar la práctica en técnicas de extracción de leche materna, apoyarse en lo posible con material didáctico, ilustrativo, adaptables a las condiciones y entorno de las madres.

A las docentes de materno infantil: poner énfasis en la enseñanza de la lactancia materna; extracción manual, conservación e importancia de la leche materna, de tal manera que pueda insertar a la enfermera en formación con las exigencias de la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández C, Garrido F, Gutiérrez M, Hurtado F, Martínez E, Martínez M, et al. Guía de Lactancia Materna [Internet]. Granada: Grupo de trabajo de Lactancia Materna; Mar 2015 [Consultado 05 Nov 2017]. Disponible en: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/fic_heros/guia_lactancia.pdf
2. García N, Peña M. Riesgos asociados al uso no controlado de la leche materna donada. Anales de Pediatría [Internet]. May 2017 [Consultado 05 Nov 2017]; 86(5):237-9. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S2341287917300753/1-s2.0-S2341287917300753-main.pdf?tid=f7cdf9a-c41b-11e7-bebe-00000aacb35f&acdnat=1510101186_85e5cffc5336e5c7a72ad1de716a72b9
3. UNICEF. La leche materna salva vidas. [Internet]. 2015 [Consultado 17 Abr 2017]. Disponible en: https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF_SuplementoAbril2015.pdf
4. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Lactarios Institucionales. [Internet]. Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/lactarios-institucionales/estadisticas.html>
5. Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Nutrición [Internet]. 2017 [Consultado 02 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.fao.org/nutrition/es/>
6. Rodelgo T. [Internet]. 2017 [Consultado 20 Abr 2017]. Disponible en: http://www.onmeda.es/mi_hijo/lactancia-la-leche-materna-3677-2.html
7. Espinoza G, Flores K, Quispe F. Nivel de conocimientos sobre la extracción, conservación y transporte de leche materna en madres con recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la Clínica Good Hope, 2017 [Tesis de Especialización en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales en Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017 [Consultado 06 Nov 2017]. 102 p. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/777/Giovanna_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y
8. La Liga De La Leche, España. Lactancia materna. [Internet]. 2016 [Consultado 12 Abr 2017]. Disponible en: http://www.laligadelaleche.es/lactancia_materna/almacenamiento.htm
9. Instituto Nacional Materno Perinatal. Reportes Estadísticos. [Internet]. Perú. 2016. [Consultado 12 Abr 2017]. Disponible en: <http://www.inmp.gob.pe/institucional/reportes-estadisticos/1447882001>
10. Díaz D, Carmona R, Lucena P. Bancos de Leche Humana y Lactancia Materna en España. Fundación Index [Internet]. Nov 2016 [Consultado 12 Abr 2017]; X (25): 1-4. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/pdf/034.pdf>

11. Menezes G, Lima L, Morais A, Melo R, Olivetti V. Evaluación de la recolección domiciliar realizada por un banco de leche humana de un hospital universitario de Brasil. Scielo [Internet] May 2014 [Consultado 28 Abr 2017]; 56(3): 245-50. Disponible en: <http://www.scielo.org/pdf/spm/v56n3/v56n3a9.pdf>
12. Arias M. Efectividad del programa extracción y almacenamiento de leche materna en la mejora de los conocimientos y prácticas en puérperas tardías del Centro de Salud Materno Infantil Del Rímac- Febrero 2012 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza Afiliada a la Universidad Ricardo Palma; 2012 [Consultada 10 Jun 2017]. 94 p. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/327/1/Arias_ml.pdf
13. Pérez A. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y prácticas de madres primíparas del Hospital III Emergencias Grau 2013 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza Afiliada a la Universidad Ricardo Palma; 2014 [Consultado 15 Jun 2017]. 114 p. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/341/1/Guardia_e.pdf
14. Wojtyla K. "Persona y Acción" . 3^a ed. Editorial biblioteca de autores cristianos. Madrid. 2017. 448p.
15. Roth M, Jornet A. Towards a theory of experience. Science Education [Internet]. Nov 2014 [Consultado 11 Jun 2017]; 98(1): 106-126. Disponible en: https://web.uvic.ca/~mroth/PREPRINTS/Experience_424b.pdf
16. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Tricentenario. 2017 [Citado el 15 de junio de 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=3IacRHm>
17. Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. 8^a ed. Barcelona: ELSEVIER; 2014. 784 p.
18. López B, Martínez L, Zapata N. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2013; 31(1): 117-26. Disponible en: <https://search.proquest.com/central/docview/1648623733/fulltextPDF/673A90D4BA704EB8PQ/4?accountid=37610>
19. Bustos G, Flores B. Aspectos prácticos de la extracción, conservación y administración de leche materna en el hogar. Nutrición Infantil [Internet]. Jul 2016 [consultado 05 Nov 2017]; 74 (7):149-58. Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/f39ca7e585143bc602d06e7007f53907/1?pq-origsite=gscholar&cbl=31418>
20. Ortega M. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. Scielo [Internet]. Mar 2015 [consultado 21 May 2018]; 36(2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018623912015000200011&script=sci_arttext
21. Prado M, Souza M, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. Investigación cualitativa en enfermería: Metodología y didáctica. Washington: Serie PALTEX; 2013.

22. Bernal T. Metodología de la Investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 4ª ed. Bogotá: Pearson, 2016. 384 p.
23. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014. 600 p.
24. Sgreccia E. Manual de Bioética I Fundamentos y ética biomédica. Biblioteca de Autores Cristianos; Madrid: Editorial Principia; 2009. 992 p.
25. Granoble A, Tomalo C. Incidencia en el aprendizaje colaborativo en el proceso de aprendizaje en la asignatura de ciencias naturales en los estudiantes de quinto grado de la unidad educativa Francisco Zevallos Reyre ubicado en la ciudad de Guayaquil provincia del guayas zona 8 distrito 8 durante el periodo lectivo 2017-2018 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. 2017 [Consultado 16 Jun 2018]. 176 p. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/28027>
26. López S. Estilo de aprendizaje en los estudiantes de institutos de educación superior tecnológico público de Sicaya y Concepción [tesis magister en Internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2014 [Consultado 16 Jun 2018]. 182 p. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/3250>
27. Álvarez S. Implementación del proceso de atención de enfermería en el recién nacido prematuro en el Hospital José María Velasco Ibarra en el período de abril 2016-septiembre 2016 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes "UNIANDES". 2016 [Consultado 16 de Jun 2018]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5081>
28. Vásquez N, Posada J, Messager T. Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. CES Psicología [Internet]. 2015 [Consultado 16 Jun 2018]; 8(2):103-21. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3555>
29. Aguirre A, Silva G, Torres K, Cárdenas R. Conocimientos sobre extracción y conservación de leche materna en las madres de los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del hospital Alberto Barton Thompson, Lima 2017 [Tesis de Especialización en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales en Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017 [Consultado 16 Jun 2018]. 62 p. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/765>
30. Paredes G. 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 [Tesis pregrado]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. 2013 [Consultado 16 Jun 2018] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1833/1/TEISIS%20GISEL%20PAREDES%20SEVILLANO.pdf>
31. Borre Y, Cortina C, Gonzales G. Lactancia Materna Exclusiva: ¿La conocen las madres realmente? Revista Cuidarte [Internet]. Dic 2014[Consultado

- 16 Jun 2018]; 5(2):723-30. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359533181003.pdf>
32. Rojas E. Los lenguajes del deseo. Claves para orientarse en el laberinto de las pasiones. Colección: Vivir mejor. Madrid. Editorial S. L. 2004
 33. Arias L, Obregón Y. Significado de lactancia materna y leche materna para las madres de una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. Dialnet [Internet]. Dic 2017 [Consultado 15 Jun 2018] 15(1):16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6052459>
 34. Quiroz R, Solís A. El comienzo de la lactancia materna: experiencias de madres primerizas post-cesárea en un hospital de Chiclayo 2017 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2018 [Consultado 16 Jun 2018]. 78 p. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/969>
 35. Rivera E, Bauta L, Fornaris A, Flores M, Pérez R. Factores determinantes de la lactancia materna exclusiva: Policlínico "Aleida Fernández". 2015. Rev haban cienc méd [Internet]. Dic 2017 [consultado 2018 Jun 16]; 16(6): 879-90. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000600005&lng=es.
 36. Carrillo E. El clima organizacional y las relaciones interpersonales de carrocías CEPEDA CIA. Ltda. del cantón Ambato provincia de Tungurahua [Proyecto de investigación]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato [Consultado 16 Jun 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/27722>
 37. Pérez M, Ocampo F, Sánchez K. Aplicación de la metodología de la para la Investigación y el Desarrollo Educativo [Internet]. Dic 2015 [Consultado 16 Jun de 2018] 6(11). 1-27 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=498150319048>
 38. Fernández A. Movimientos y sentimientos. Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad. [Internet]. Mar 2013 [Consultado 21 May 2018]; 5(13): 35-50. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2732/273229907004.pdf>
 39. Pallares M. Emociones y sentimientos. Donde se forman y como se transforman. 2010. ISBN: 978-84-15004-33-2 [Consultado 15 Jun 2018] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=vP5qbPfwP88C&printsec=frontcover&dq=sentimientos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiNja28-9vbAhXMx1kKHRKFDQ6AEISDAG#v=onepage&q=sentimientos&f=true>
 40. Carhuas J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Nacional mayor de San Marcos. 2016 [Consultada 16 Jun 2018]. 76 p. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4723/1/Carhuas_cj.pdf
 41. Ramírez F, Zindy J. Significado que le otorgan las mueres al cuidado de enfermería durante la experiencia del nacimiento. 2018 [Tesis maestría en Internet]. Valencia: Universidad de Carabobo; 2018 [Consultada 16 Jun

- 2018]. 112 p. Disponible en: <http://www.mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/6222/1/zfigueroa.pdf>
42. Rodríguez S, Mejía N. Guías de pediatría práctica basadas en la evidencia. 2ª Ed. Bogotá: Médica Panamericana; 2009. 635 p.
43. Ministerio de Salud (MINSA) [Internet]. Perú. 2018. [Consultado 16 Jun 2018]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2017/lactancia/matcom/mat_rotafolio.pdf
44. Muñoz L, Mora B, Cubides M, Rodríguez K, Tapasco C, Marín G, et al. Aportes a la seguridad alimentaria a través de la lactancia materna en comunidades rurales. Rev. Méd. Risaralda [Internet]. 2017 [Consultado 15 Jun 2018]; 23 (1): 43-8. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v23n2/v23n2a08.pdf>
45. Pesantez D. Factores relacionados al destete precoz en madres con niños menores de 6 meses de vida, que acuden al Centro de Salud N° 2 de la ciudad de Loja. 2017 [Tesis de Licenciatura] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2017 [Consultado 16 Jun 2018]. 79 p. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18137>



ANEXOS N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento para participar en un estudio de investigación - ADULTOS -

Datos informativos:

Institución	:	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores	:	Kissys del Carmen Farro Guerrero. / Karen Adely Manayalle Céspedes.
Título	:	“Experiencias de las madres en la extracción de leche materna, Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2017”

Propósito del Estudio:

Estamos realizando un estudio para determinar cómo son las experiencias de las madres en la extracción de leche materna, con la finalidad de conocer los resultados y difundirlos entre las enfermeras para mejorar el proceso educativo en la técnica de extracción de la lactancia materna.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un pseudónimo, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 20-25 minutos, y se realizará en el lactario del servicio.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados a la universidad.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Le beneficiará al finalizar la entrevista mediante un tríptico sobre la extracción de leche materna, además la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Aún si decides participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participa del estudio Si deseas hablar con alguien acerca de este estudio puedes llamar a: Kissys del Carmen Farro Guerrero al cel. #932831112, o Karen Adely Manayalle Céspedes al cel. #971497772.

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que has sido tratada injustamente puedes contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo al teléfono 606200 anexo 1138.

Asentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué significa mi participación en el estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno a mi persona.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigadora

Nombre: Kissys del Carmen Farro Guerrero.

DNI: 41459104

Fecha

Investigadora

Nombre: Karen Adely Manayalle Céspedes.

DNI: 74469869

Fecha



ANEXO N° 02

Consentimiento para participar en un estudio de investigación - (PADRES) -

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadores : Kissys del Carmen Farro Guerrero. / Karen Adely Manayalle Céspedes.
 Título : “Experiencias de las madres en la extracción de leche materna, Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2017”

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a su hija a participar en un estudio para determinar cómo son las experiencias de las madres en la extracción de leche materna, con la finalidad de conocer los resultados y difundirlos entre las enfermeras del servicio para mejorar el proceso educativo en la técnica de extracción de la lactancia materna.

Procedimientos:

Si su hija decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Si usted da su consentimiento, se realizará a su hija algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un seudónimo, para proteger la identidad de su hija. La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y se realizará en el lactario del servicio.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados a la universidad.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos para su hija por participar en este estudio.

Beneficios:

Le beneficiará al finalizar la entrevista mediante un tríptico sobre la extracción de leche materna, además la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Se guardará la información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información obtenida:

Deseamos conservar la información que se brinde en la entrevista en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del paciente:

Si usted decide que su hija participe en el estudio, ella puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a: Kissys del Carmen Farro Guerrero al cel. #932831112, o Karen Adely Manayalle Céspedes al cel. #971497772.

Si usted tiene pregunta sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hija ha sido tratada injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hija participe en este estudio, comprendo qué cosas le pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo que ella puede decidir no participar aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno de su persona. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Padre o apoderado

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigadora

Nombre: Kissys del Carmen Farro Guerrero.

DNI: 41459104

Fecha

Investigadora

Nombre: Karen Adely Manayalle Céspedes.

DNI: 74469869

Fecha



ANEXO N° 03

Asentimiento para participar en un estudio de investigación (De 12 a 17 años)

Datos informativos:

Institución : Hospital Regional Docente las Mercedes.
Investigadores : Kissys del Carmen Farro Guerrero.
Karen Adely Manayalle Céspedes.
Título : “Experiencias de las madres en la extracción de leche materna, Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2017”

Propósito del Estudio:

Estamos realizando un estudio para determinar cómo son las experiencias de las madres en la extracción de leche materna, con la finalidad de conocer los resultados y difundirlos entre las enfermeras para mejorar el proceso educativo en la técnica de extracción de la lactancia materna.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio te haremos algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, la misma que será grabada en un grabador de voz asignándote un pseudónimo, para proteger tu identidad, la entrevista durará un tiempo estimado de 20 minutos.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Le beneficiará al finalizar la entrevista mediante un tríptico sobre la extracción de leche materna, además la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema.

Costos e incentivos:

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero por tu participación. Todos los gastos generados en este estudio serán asumidos por el investigador.

Confidencialidad:

Se guardará la información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes. Tus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin tu consentimiento.

Uso de la información obtenida:

La información una vez procesada será eliminada.

Derechos del participante:

Aún si decides participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participa del estudio Si deseas hablar con alguien acerca de este estudio puedes llamar a: Kissys del Carmen Farro Guerrero al cel. #932831112, o Karen Adely Manayalle Céspedes al cel. #971497772.

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que has sido tratada injustamente puedes contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo al teléfono 606200 anexo 1138.

Asentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué significa mi participación en el estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno a mi persona.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigadora

Nombre: Kissys del Carmen Farro Guerrero.

DNI: 41459104

Fecha

Investigadora

Nombre: Karen Adely Manayalle Céspedes.

DNI: 74469869

Fecha



ANEXO N° 04

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN LA EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA, SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, 2017”

ENTREVISTA

La presente entrevista tiene como objetivo caracterizar, analizar y comprender cómo son las experiencias de las madres en la extracción de leche materna, Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2017. Por lo que se pide su autorización y se agradece su colaboración para la siguiente entrevista, la cual será grabada con fines de investigación. Toda la información será de carácter reservado y se asignará un pseudónimo.

Datos Básicos:

Pseudónimo:.....**Edad:**.....

Grado de instrucción:..... **Enfermedad que padece el niño:**.....

Tiempo de hospitalización del niño:.....

Responda a las siguientes interrogantes:**Pregunta orientadora:**

1. ¿Podría contarme cómo ha sido su experiencia al sacarse la leche materna?

Preguntas auxiliares:

2. Cuénteme ¿Cómo aprendió a sacarse la leche materna?
3. ¿Cada que tiempo se saca la leche materna?
4. ¿En qué recolecta la leche materna que se saca?
5. ¿Quién le enseñó a extraerse la leche materna?
6. ¿Tiene algo más que desea agregar sobre el tema?



ANEXO N° 05

GUÍA DE OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE

El presente instrumento recolectará información para caracterizar, analizar y comprender las experiencias de las madres en la extracción de leche materna, Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2017.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Fecha: Hora:

Pseudónimo: **Persona observada:** Madres del Servicio de Neonatología

II. CONTENIDO:

En la observación no participante se tomarán los siguientes ítems.

CARACTERÍSTICAS A EVALUAR	Registro de cumplimiento		OBSE RVAC IONE S
	SI	NO	
1. Prepara materiales para realizar la extracción de leche materna			
2. Se lava las manos antes de iniciar el procedimiento			
3. Presiona el pecho a la pared torácica y realiza movimientos circulares con los dedos sobre la piel			
4. Pasa la mano por el pecho de arriba abajo en dirección al pezón con una ligera caricia			
5. Agita suavemente el pecho mientras inclina su cuerpo hacia adelante			
6. Forma una "C" con el pulgar y los dos dedos siguientes (índice y medio) a 2,5 o 4 cm detrás del pezón.			
7. Presiona el pecho a la pared torácica y luego rueda el pulgar hacia adelante como tomando huellas dactilares.			
8. Repite rítmicamente el procedimiento (coloca, presiona, rueda)			
9. Gira el pulgar y los dedos siguientes (índice y medio) para vaciar la leche de los demás depósitos.			
10. El tiempo que utiliza para la extracción es de 20 a 30 minutos.			
11. Usa la misma técnica con el otro pecho.			
12. Alista todos los materiales para el almacenamiento de la Leche Materna			
13. Utiliza envases adecuado para almacenar la leche materna			
14. Los envases que utiliza la madre se encuentran limpios			
15. Deja el envase de leche materna en la bandeja, para que luego sea trasladada por la enfermera para la alimentación del neonato.			

Fuente: Arias M. *Efectividad del programa extracción y almacenamiento de leche materna en la mejora de los conocimientos y prácticas en puérperas tardías del Centro de Salud Materno Infantil Del Rímac- Febrero 2012 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza Afiliada a la Universidad Ricardo Palma; 2012. [Consultada 10 Jun 2017]. 94 p. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/327/1/Arias_ml.pdf*

CONSERVACIÓN DE LECHE

MATERNA

Los envases para almacenar la leche deben ser de vidrio o plástico duro, que resista al agua caliente. Deben tener tapa con cierre hermético.

Es importante distribuir la leche en envases según lo que el niño consume cada vez.

METODO	TIEMPO
Temperatura ambiente	6-8 horas
Refrigerador <10° C	3-5 días
Congelador dentro del refrigerador (1 puerta)	14 días
Congelador separado del refrigerador (2 puertas)	3 meses



Colocar etiqueta indicando hora y cantidad que se está envasando.

RECOMENDACIONES



Para reducir la contaminación de la leche se recomienda lavar las manos con agua y jabón antes de cada extracción.



Los accesorios del sacaleches se debe limpiar después de cada uso con agua y jabón, aclarar bien y dejar secar al aire.

Antes de realizar la extracción es recomendable preparar el pecho para facilitar la extracción, provocando el reflejo de eyección láctea.



FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TOMÁS TORIBIO DE MORGUEJO
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA

EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA

Elaborado por:

- Kissys Del Carmen Farro Guerrero.
- Karen Adely Manayalle Céspedes.
- **Asesor a:**
• Lic. Adela Rosanna Núñez Odar.

INTRODUCCIÓN

La Leche materna es el alimento más completo que existe para el ser humano, pues contiene los nutrientes necesarios, que son vitales para el crecimiento y desarrollo del bebé.



En aquellas ocasiones en las que se produzca una separación de la madre y el hijo, ya sean por motivos de salud o laborales, el niño puede seguir alimentándose con leche materna, para esto será necesaria la extracción y conservación de la misma


UNIVERSIDAD CATELICA SANTA TERESA DE NIJÓLCOVÉ, DO
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA

EXTRACCIÓN DE LECHE

Es la acción de retirar la leche del seno de la madre de una forma manual o mecánica, hay diversas situaciones en las que se necesita extraerse la leche, pues esto le permite a la madre iniciar la lactancia materna o continuarla.



TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN:

1. Extracción manual



1 Para estimular la bajada de la leche, hazte masajes alrededor del pecho, en forma circular.



2 Coloca la mano en forma de "C", aprieta tu pecho y empuja suavemente contra las costillas y luego hacia adelante.



3 Cuando salga la leche, deposítala en un recipiente de vidrio o plástico duro.

2. Extracción con saca leches:

Existen varios tipos de sacaleches manuales y eléctricos.

2.1. Extracción con saca leche manual:

La copa o campana del extractor debe colocarse sobre el pecho, colocando el pezón en el centro de la campana y realizando un buen sellado. Una vez que se obtenga algo de leche se deben realizar aspiraciones largas y uniformes, evitando usar demasiada aspiración que cause malestar.



2.2. Extracción con saca leche eléctrico:

Se comienza colocando el control de presión en el nivel más bajo, después de que se obtenga algo de leche aumentar poco a poco el nivel de aspiración hasta que la leche fluya libremente y garantizando en todo momento la comodidad de la madre.

