

RESUMEN:

En nuestra práctica profesional vemos problemas en las madres principalmente las primerizas relacionadas con la lactancia materna que de alguna manera obstaculizan esta práctica.

Antes de comenzar con la investigación se le envió una nota al director del hospital y al jefe de DAPA informándoles sobre el estudio que se realizaría en esta comunidad.

Con esta investigación se logró indagar sobre la información y prácticas de la lactancia materna que poseen las mujeres primigestas y primerizas del barrio de Buena Parada de la localidad de Río Colorado, como así también la información que recibieron de Enfermería.

Se realizó un estudio descriptivo transversal cuya población estuvo constituida por 21 mujeres primigestas y primerizas entre 15 y 30 años con hijos de 0 a 2 años de edad pertenecientes a esta comunidad.

Primeramente se hizo una prueba piloto con madres de distintos barrios donde el instrumento fue interpretado sin problemas y cada entrevista duró entre 10 y 20 minutos cada una.

La información se recolectó por medio de una entrevista, previa autorización de cada una de estas madres, se realizó en forma anónima en cada domicilio en horarios que disponían dichas madres y en algunos casos hubo que ir más de una vez por encontrarse ausentes a la hora de la entrevista.

Los resultados que se obtuvieron fueron que en relación a:

Información: el concepto de la lactancia materna es bien interpretado, el 95.23% o sea la mayoría de ellas están informadas que es dar sólo leche materna, en forma exclusiva y que es el alimento ideal para el desarrollo psicomotriz de cada niño, en que se debe dar más de 12 meses lactancia materna a sus bebés, refiriendo que a partir de los 6 meses de vida se debe incorporar otros alimentos.

Tienen en claro que el inicio de la lactancia materna debe ser inmediatamente que nace el bebé.

En cuanto al intervalo de tiempo que se debe dar de mamar si bien están informadas la mayoría de ellas tienen un concepto erróneo de que se debe dar de mamar cada 3 horas, lo que no saben es que el niño/a digiere fácilmente la

leche materna por eso algunos necesitan comer una hora o dos luego de la mamada anterior. Y que las leches artificiales son las que permanecen más tiempo en el estómago del bebé y son más difíciles de digerir.

Tienen información sobre alimentar a sus bebés con leche extraída en caso de que trabajaran o se ausentaran de sus hogares, como así también darles pecho solamente en el caso de que lloraran por hambre durante la noche.

Si bien un gran porcentaje de estas mamás darían pecho más seguido y no le suspenderían la lactancia en caso de que sus hijos presentaran un episodio de diarrea hay otro gran porcentaje que si darían leche materna más suero oral, té o agua.

Al tener que tomar antibióticos u otro medicamento opinan que no influye en la producción de leche porque cuando han tenido que tomarlos por alguna razón los profesionales médicos le indican los que no afectan a la lactancia o se los han reemplazado por otro.

Sobre el alojamiento conjunto y libre demanda saben por qué es importante aunque a algunas mamás se les tuvo que explicar con palabras más sencillas lo que eran estos términos, sin embargo no tienen información de cómo asegurar la producción de bastante leche.

Otras razones por las que estas madres dan lactancia materna es porque ayuda a que la madre y el hijo se amen más y porque el niño tiene placer.

En general todas saben las posiciones para amamantar y cómo colocar la boca del bebé al pecho y lo señalaron en las figuras del instrumento pero al momento de demostrarlo se observó que no todas tenían una posición correcta como tampoco colocaban correctamente la boca del bebé al pecho.

Lo mismo ocurre con la extracción y almacenamiento de la leche materna y que todas las entrevistadas refirieron que no tenían información del tiempo que dura la leche almacenada.

Inician la mamada con cualquier seno e interrumpen la succión introduciendo un dedo retirando el pezón para que el bebé lo suelte.

Prácticas: este estudio refleja que en un 60% de las primigestas no tienen información de cómo cuidarse los senos como tampoco se les informó sobre los ejercicios a realizar en caso de que tengan pezones retráctiles o hundidos para prepararlos para la lactancia.

También se ha verificado que las primerizas tampoco tienen información sobre el cuidado de los pezones y que deben exponerlos diariamente al aire y al sol en caso de que se presentaran algunos de los problemas frecuentes de la lactancia materna.

Información de Enfermería: si bien el personal de Enfermería cumple un rol importante en todos los ámbitos en el que actúa y el cuidado nos identifica como profesión, esta investigación nos afirma que debemos nosotros los enfermeros/as hacernos una autocrítica y evaluar por qué estamos fallando o que factores impiden que no podamos realizar en forma óptima el papel de educador, ya sea en el hospital o en la comunidad.

Claro está que toda la información que tienen las mujeres de esta comunidad fue dada por sus madres en su totalidad en primer lugar así sea satisfactoria o insatisfactoria pero la información la tienen.

Cabe destacar que las obstetras también forman parte de esta información brindada a las madres ya sea en los controles de embarazo o en los partos o puerperio.

Es preocupante que Enfermería no esté identificada por estas madres como educadores, por lo tanto los profesionales de Enfermería como cuidadoras de la salud deberán reexaminar su rol dándole el verdadero valor a sus intervenciones, crear conciencia de las conductas adoptadas para modificarlas y mejorar el servicio que se presta a los usuarios y poder lograr mejorar cada día la actuación de Enfermería para promover, proteger y apoyar la lactancia materna.