

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACION

**“EL CARTEL: SU EFECTIVIDAD EN LA
PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA”**

TRABAJO DE TESIS

PRESENTADO POR

GONZALO HUMBERTO NORIEGA TURNIL

**PREVIO A OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1999.



M. Sc. Carlos Humberto Interiano

DIRECTOR

COMISION DIRECTIVA PARITARIA

Representantes Docentes

M. Sc. Carlos Humberto Interiano
N. Lic. César Augusto Urizar
Lic. Oscar René Paniagua

Representantes Estudiantiles

Gilmar Ernesto Bobadilla Rodríguez
Marco Tulio Ochoa España
Roberto Elías Esquit Meza

Secretario

Lic. Sergio Morataya García

Tribunal Examinador

Lic. David Chacón (Presidente)
Lic. Ismael Avendaño
Lic. Aracely Mérida
Licda. Karla Alvarez
Lic. Mario Campos
Lic. Mario Toje (Suplente)

Asesor de Tesis

Lic. David Chacón



A DE CIENCIAS DE LA
COMUNICACION

Guatemala. 18 de marzo de 1.998
ECC 314-98

Señor estudiante
Gonzalo Humberto Noriega Turnil
Esc. Ciencias de la Comunicación


Estimado señor:

Para su conocimiento y efectos, me permito transcribir lo acordado por Comisión Directiva Paritaria, en el Inciso 6.10, del Punto SEXTO. del Acta No. 7-98 de sesión celebrada el 16 de marzo de 1,998.

"SEXTO:... 6.10... Comisión Directiva Paritaria. ACUERDA: Aceptar el dictamen de la Comisión de Tesis y en consecuencia nombrar al licenciado David Chacón, como asesor del trabajo de tesis: EFECTIVIDAD DE LOS MENSAJES SOBRE LACTANCIA MATERNA DIFUNDIDOS A TRAVES DE LOS MEDIOS DE COMUNICACION Y SU RELACION CON LA FRECUENCIA DE LACTANCIA MATERNA CON NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS, del estudiante, GONZALO HUMBERTO NORIEGA TURNIL, Carnet No. 8530287."

Atentamente.

"DID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licda. ~~Miriam~~ Yucuté Muralles
Secretaría

CI/lm
CC. Comisión de Tesis

Guatemala. 18 de noviembre de 1.998
ECC 1,085-98

Licenciados
David Chacón
Otto Yela
Ismael Avendaño
Esc. Ciencias de la Comunicación

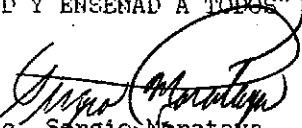
Estimados licenciados:

Para su conocimiento y efectos. me permito transcribir lo acordado por Comisión Directiva Paritaria, en el Inciso 2.2. del Punto SEGUNDO. del Acta No. 30-98 de sesión celebrada el 16 de noviembre de 1.998.

"SEGUNDO:... 2.2... Comisión Directiva Paritaria. en base al dictamen favorable y lo preceptuado en la Norma Séptima de las Normas Generales Provisionales para la Elaboración de Tesis y Examen Final de Graduación, vigente, ACUERDA: Nombrar a los profesionales Lic. David Chacón (Presidente), Lic. Otto Yela y Lic. Ismael Avendaño, para que integren el Comité de tesis que habrá de analizar el trabajo de tesis del estudiante GONZALO HUMBERTO GARCIA TURNIL, Carnet No. 8530287, cuyo título es: EL AFICHE: SU INFLUENCIA EN LA PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA."

Atentamente.

"DID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lic. Sergio Moratava
Secretario



SM/lm
cc. Comisión de Tesis ✓

20-11-98 .



INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA
COMUNICACION
Universidad Unversitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

DICTAMEN DE TERNA REVISORA DE TESIS

Guatemala, 20 de Septiembre de 1,999

Señores:
Comisión Directiva Paritaria
Edificio

Distinguidos señores:

Atentamente Informamos a ustedes que el (la) estudiante Gonzalo
Humberto Noriega Turnil

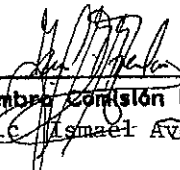
Carnet No. 8530287, ha realizado las correcciones y
recomendaciones a su trabajo de tesis, cuyo título final es


El Cartel: su Efectividad en la Promoción de la Lactancia
Materna.

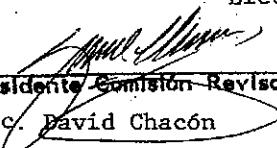
En virtud de lo anterior se emite DICTAMEN FAVORABLE a efecto de que
pueda continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"DID Y ENSEÑAD A TODOS"


Miembro Comisión Revisora
Lic. Asmael Avendaño


Miembro Comisión Revisora
Licda. Aracelly K. Mérida


Presidente Comisión Revisora
Lic. David Chacón

cc/estudiante
archivo
correlativo



Escuela de Ciencias de la Comunicación
Universidad de San Carlos de Guatemala

Guatemala, 30 de septiembre de 1,999
ECC 1,173-99

Señor estudiante
Gonzalo Humberto Noriega T.
Esc. Ciencias de la Comunicación

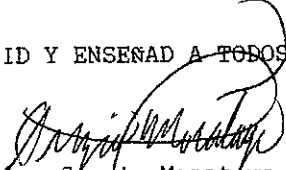
Estimado señor estudiante:

Para su conocimiento y efectos, me permito transcribir lo acordado por Comisión Directiva Paritaria, en el Punto DECIMO, del Acta No. 31-99 de sesión celebrada el 27 de septiembre de 1,999.

"DECIMO:... Comisión Directiva Paritaria, ACUERDA: a) Autorizar el cambio de revisor de tesis, solicitado por el estudiante GONZALO HUMBERTO NORIEGA T., Carnet No. 8530287. b) Nombrar a la Licda. Aracelly Mérida en sustitución del Lic. Otto Yela, quien está estudiando en el extranjero."

Sin otro particular,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lic. Sergio Morataya
Secretario



SM/lm



Escuela de Ciencias de la Comunicación
Universidad de San Carlos de Guatemala

Guatemala, 13 de octubre de 1999
ECC-1,225-99

Señor
Gonzalo Humberto Noriega Turnil
Esc.Ciencias de la Comunicación

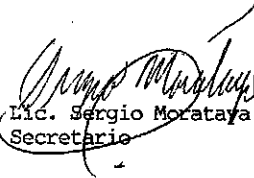
Señor estudiante:


Para su conocimiento y efectos, me permito transcribir lo acordado por Comisión Directiva Paritaria en el Inciso 2.8 Punto SEGUNDO, del Acta 33-99 de sesión celebrada el 11-10-99.

"SEGUNDO:...2.8:...Comisión Directiva Paritaria ACUERDA: a) Aprobar el trabajo de tesis titulado: EL CARTEL: SU EFECTIVIDAD EN LA PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA, presentado por el estudiante, GONZALO HUMBERTO NORIEGA TURNIL, Carnet No.8530287, en base al dictamen favorable del Comité de tesis nombrado para el efecto; b) Se autoriza la impresión de dicho trabajo de tesis; c) Se nombra a los profesionales: Lic. Mario Campos, Licda. Carla Alvarez (titulares) y Lic. Mario Toje (suplente), para que con los miembros del Comité de tesis, Lic. David Chacón (Presidente), Lic. Ismael Avendaño y Aracelly Mérida, integren el Tribunal Examinador y d) Se autoriza a la Dirección de la Escuela para que fije la fecha del examen de graduación."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lic. Sergio Morataya
Secretario



SM/rmr

Edificio Bienestar Estudiantil, Ciudad Universitaria, zona 12 • Telefax (502) 476-9938
e-mail electrónico: usaccomm@usac.edu.gt • Internet: <http://www.usac.edu.gt/escuelas/comunicacion>

DEDICATORIA

A

DIOS

Que me ha dado la oportunidad de lograr una meta más en esta vida y lograr los frutos de un esfuerzo personal.

A MI FAMILIA

Gracias a su apoyo moral y solidaridad les dedico esta meta alcanzada, con amor y cariño.

**PARA EFECTOS LEGALES, UNICAMENTE EL AUTOR ES RESPONSABLE DEL
CONTENIDO DE ESTE TRABAJO**

INDICE

	Pag.
RESUMEN DEL TRABAJO	
INTRODUCCION	
CAPITULO I	
RELACION EMISOR-RECEPTOR	
1.1. Funciones del Emisor en el Ámbito de la Comunicación Social	1
1.2. Imagen del Receptor en el Emisor	1
1.3. Imagen del Emisor en el Receptor	2
1.4. Concepción de la Relación Emisor/Receptor	2
CAPITULO II	
LA PUBLICIDAD Y LOS MEDIOS DE COMUNICACION	
2.1. Antecedentes Históricos de la Publicidad	5
2.2. Necesidad de la Publicidad	5
2.3. Definición de Publicidad	6
2.4. La Prensa (Clasificación, características)	6
2.5. La Televisión	8
2.6. La Radio	8
2.8. Planeación del Medio Escrito (Cartel)	9
2.9. Características Técnicas del Cartel como Medio de Impacto	10
2.10. Realización del Boceto y del Texto	11
2.11. Presentación del Boceto	12
CAPITULO III	
EFFECTIVIDAD DE LOS MENSAJES SOBRE LACTANCIA MATERNA	
3.1. Proceso de la Comunicación	14
3.2. Promoción de la Lactancia Materna	15
3.3. La Comunicación como Agente de Desarrollo	17
3.4. Evolución de la Comunicación	18
3.5. La Lactancia Materna y su Importancia	18
CAPITULO IV	
MARCO METODOLOGICO	
4.1. Objetivos de Investigación	20
4.2. Hipótesis Descriptivas de Investigación	20
4.3. Definición y Operacionalización de Variables	21
4.4. Sujetos de Investigación	23
4.5. Procedimientos de la Investigación	26
4.6. Técnica de Recolección de Datos	28
4.7. Instrumentos de Investigación	28

CAPITULO V

PRESENTACION DE DATOS

5.1. Cuadros Estadísticos	29
5.2. Análisis e Interpretación de Datos	39
5.3. Comprobación de Hipótesis	50
5.4. Conclusiones	50
5.5. Recomendaciones.	51

CAPITULO VI

BIBLIOGRAFIA

52

CAPITULO VII

ANEXOS

- A. Cuestionario
- B. Análisis Estadístico

RESUMEN DEL TRABAJO

Título: El Cartel: Su efectividad en la promoción de la Lactancia materna.

Autor: Gonzalo Humberto Noriega Tumil

Institución: Universidad de San Carlos de Guatemala

Unidad Académica: Escuela de Ciencias de la Comunicación

Problema Investigado: Efectividad del Cartel sobre Lactancia Materna y su Relación con la Frecuencia de Lactancia Materna con niños de 0 a 2 años.

Instrumentos Utilizados: Cuestionario en base a preguntas cerradas o estructuradas

Técnica de Recolección de Datos: Entrevista Directa "cara a cara"

Procedimiento de Procesamiento de Datos: Cuadros Estadísticos

Resultados Obtenidos y Conclusiones:

La efectividad de los mensajes sobre lactancia materna, difundidos a través del medio cartel, son efectivos. Esto significa que son mensajes que se reciben frecuentemente durante el día y posibilitan un nivel adecuado de comprensión sobre la importancia y utilidad de la lactancia materna.

No obstante, se comprueba que la frecuencia de la lactancia materna se caracteriza por ser media, es decir que la mayoría de las madres dan de mamar a sus hijos respectivos, entre 3 y 4 veces al día, combinando la alimentación del niño con otros alimentos, lo que técnicamente significa que predomina la lactancia casi exclusiva.

Por lo que se concluye que existe un grado de asociación sumamente débil entre la efectividad de los mensajes sobre lactancia materna difundidos a través de los medios de comunicación y la frecuencia de lactancia materna en niños de 0 a 2 años de edad, al haberse obtenido un índice de 0.1478 con el método de la "V" de Kramer.

INTRODUCCION

La efectividad de los mensajes del cartel sobre lactancia materna de las madres con niños de 0-2 años en la zona 6 de la capital y su relación con la frecuencia de lactancia. Tiene como finalidad determinar la efectividad de los mensajes de los carteles sobre lactancia materna y su relación con la frecuencia de amamantamiento de las madres lactantes.

De lo anterior, se afirma que el cartel es un medio de comunicación impreso que difunde ampliamente la necesidad de que la mujer amamante a sus hijos.

Los factores complementarios en la investigación están:

Publicidad: relación costo-beneficio.
Difusión masiva en población alfabetada, semialfabetada y analfabetada.
Difusión de la lactancia en una república multiétnica y pluricultural.

El trabajo se fundamenta en dos variables de análisis:

La efectividad de los mensajes del cartel sobre lactancia materna.

Frecuencia de amamantamiento.

El trabajo se sistematiza de la siguiente manera:

El primer capítulo, tiene por objeto conocer las condiciones y relaciones básicas, así como conceptos fundamentales entre emisor y receptor bajo el ámbito de la comunicación social.

En el segundo capítulo, se define la publicidad, sus diferentes ramificaciones; así también, se fundamenta el aspecto técnico de producción de los medios escritos, haciendo énfasis en el cartel.

El tercer capítulo, se ocupa en analizar, describir el proceso y promoción de la lactancia materna, guardando estrecha relación con la comunicación social. También enfatiza la importancia que tiene la comunicación como agente de desarrollo social y su valor en la contribución de programas de desarrollo social, como el de salud (lactancia materna) por citar un ejemplo.

El capítulo cuatro, se refiere al aspecto metodológico, identificando específicamente los objetivos que se persiguen de la investigación; asimismo, la formulación de las hipótesis e identificación de variables. Por otro lado, se describe la caracterización de los sujetos de investigación, el procedimiento que se llevó en la investigación, y el instrumento que permitió medir las dos variables de estudio y el grado de asociación que ambas presentan.

La presentación de los datos, contiene información cuantitativa que sirve de base para realizar el análisis e interpretación de la información obtenida, llegando finalmente a las conclusiones y recomendaciones que se consideran pertinentes de acuerdo al análisis cualitativo/cuantitativo realizado; esto es en breve la conformación del capítulo cinco.



- El capítulo seis, contiene bibliografía, de donde fue extraída la información para la estructura de la tesis; asimismo, poder fundamentar las teorías científicas sobre los contenidos a tratar.
- El capítulo final de anexos contiene dos aspectos relevantes, como lo son el instrumento de investigación que es el "Cuestionario" y el "desarrollo del análisis estadístico" que sirvió para confirmar la hipótesis de investigación No. 4.

CAPITULO I

RELACION EMISOR-RECEPTOR

En el proceso de la comunicación social, hay dos elementos esenciales determinantes y complejos en un momento histórico específico:

1. Emisor,
2. Receptor,

Ambos desempeñan una función particular en el fenómeno de la comunicación social.

1.1. Funciones del emisor en el ámbito de la comunicación social:

Hay diversidad de factores que influyen en el desarrollo de un proceso comunicativo, tales como:

- La "autoimagen" (autoconcepto) que éste tenga de si mismo;
- La imagen que se forma del receptor;
- Tipo de mensaje; y
- Medio.

En cuanto a las relaciones entre emisor y receptor, el primero es quien influye y domina en la emisión de mensajes; desde luego dependiendo de los intereses que entren en juego. Cuando el emisor ejerce influencia en la opinión del receptor en forma directa, éste se convierte en un "conductor de opinión".

1.2. Imagen del receptor en el emisor:

En lo referente a la comunicación social, el emisor o comunicador se dirige a un gran número de personas (receptores) que no conoce; en este sentido, las relaciones socio-psicológicas son muy complejas, el comunicador se enfrenta a un público grande, generalmente poco homogéneo, trayendo para el emisor (comunicador) cierto grado de inseguridad.

Para minimizar este estado emocional, el comunicador sabiendo las particularidades del público, debe extraer conclusiones que le permitan ampliar su marco de referencia con respecto a su grupo, tales como: edad promedio de los receptores, sexo, ideología, etc. De esta cuenta el comunicador podrá utilizar un lenguaje acorde a las características del grupo al que se dirige.

1.3. Imagen del emisor en el receptor:

De acuerdo al Centro de Cultura por Correspondencia, (1989; 43), el receptor no siempre tiene la conciencia plena del carácter comunicativo del proceso, contrariamente su mirada se dirige al mensaje en particular; posteriormente se fija más en el emisor como tal. Desde este punto de vista de los medios masivos de comunicación, el receptor o perceptor conoce solamente el lado del emisor en forma parcial; debido a que los mensajes casi siempre son elaborados en equipo, interviniendo en la producción de un mensaje como un redactor, dibujantes, fotógrafos y otros.

Por lo anterior, las relaciones del receptor con el emisor pueden variar, según la función que compete al emisor dentro de la producción en el propio mensaje.

Siempre bajo la perspectiva de los medios masivos de comunicación, es necesario aclarar que las relaciones entre emisor y receptor se dan en forma unilateral, no permite el logro de una comunicación recíproca, de lo cual la imagen del comunicador depende ampliamente de la clase y alcance de la información que se le transmite al receptor.

En los medios masivos de comunicación escritos, la atención del receptor se dirige específicamente al mensaje en sí. La mayoría de los anuncios en los medios escritos se presentan en forma de anónimo o con un respaldo institucional. De esta manera el receptor a partir del mensaje, se forma una idea especulativa del emisor.

Finalmente, de la imagen que el receptor se forma del emisor, es determinante el tipo de rol que éste le asigne al emisor, si lo considera como propagandista, intermediario neutral de información, un amigo, comerciante o como un artista.

1.4. Concepción de la relación emisor/receptor

Según Maletzke (1976; 141), la relación emisor/receptor se define como el proceso dinámico en el cual se emiten mensajes a través de señales o símbolos y son codificados por el ente que recibe. En esta relación participan 3 elementos vitales en un espacio de comunicación:

EMISOR	MENSAJE	CANAL	RECEPTOR
Quién comunica	Lo que se comunica	En dónde se comunica...	Quién es comunicado

Considerada la comunicación como el producto de 2 actividades que se complementan, emisión y recepción de mensajes, la combinación entre el mensaje que envía el emisor al receptor y la réplica que éste a su vez emite, da origen al "Coloquio" con alternancia de papeles o roles.

$$\text{Emisión} + \text{Recepción} + \text{Réplica} = \text{Coloquio}$$

La réplica también es conocida como el "feedback" en un proceso de comunicación que traducido al español significa retroalimentación.

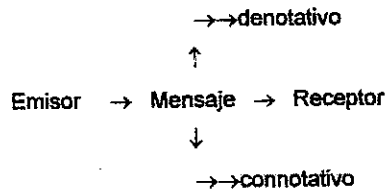
El feedback ejerce su función al recopilar información sobre las reacciones del receptor del mensaje y simultáneamente la utiliza para modificar dicho mensaje total o parcialmente, con el fin de obtener un elevado grado de productividad en la comunicación.

De esta manera, el emisor observa los efectos que provoca en el receptor, modificando palabras, el feedback sirve como el termostato o regulador en las relaciones sociales de comunicación a nivel individual y/o colectivo.

Afirma también Maletzke (1976; 141), otro elemento que desempeña una función muy importante en la interacción emisor/receptor, es el "Canal" que no es más que el soporte material que sirve de vehículo, transporta un mensaje de un emisor a un receptor. Los canales se clasifican en dos grandes grupos: los naturales o sensitivos (tacto, gusto, olfato) y los artificiales ó técnicos (referido a los medios de masivos de comunicación) que a su vez se subdividen en:

- Sonoros (radio y Tv.)
- Visuales (Tv.), y
- Medios escritos.

Maletzke (Ob Cit.),... además del Canal, está el "Mensaje". Sin éste no habría comunicación. El mensaje es un contenido conceptual que posee un significado, (de carácter denotativo o connotativo). Un mensaje denotativo se refiere al significado de un diccionario que es el mismo para todas las personas; y el connotativo que es de tipo emocional o evolutivo que varía de persona en persona.



LA PUBLICIDAD Y LOS MEDIOS DE COMUNICACION

2.1. Antecedentes Históricos de la Publicidad:

La publicidad se ha convertido en una realidad social que caracteriza nuestra época, por supuesto, esencial para nuestra vida.

De acuerdo al Centro de Cultura por Correspondencia (1976) haciendo historia, se puede decir que la publicidad ha venido surgiendo conjuntamente con el progreso mundial, cuando los descubrimientos de los siglos XVIII y XIX trajeron el maquinismo, la industrialización, esto condujo a la superproducción, es decir, el exceso de producción sobre el consumo. Es entonces cuando nace la publicidad, ella se ocupó en buscar, conseguir y constantemente estimular ese consumo masivo que requería aquella producción masiva (superproducción).

Por tal razón, el origen de la publicidad moderna se remonta en la velocidad de las máquinas, cuando la libre competencia fue naciendo en los mercados.

2.2. Necesidad de la publicidad

Según Bryan Key (1994; 196) la publicidad moderna se fue sistematizando más cuando surge la libre competencia, la lucha comercial, de esta manera se buscaba producir más y mejor con la ayuda de la publicidad; dado que de este modo:

- a). Se da a conocer el producto o servicio, distinguiéndolo de los similares a través de una marca, que tiene como función identificarse directamente con el comprador.
- b). Sugestiona al comprador, haciéndole sentir la necesidad de adquirir y consumir el producto anunciado, al que adorna con los mejores incentivos.
- c). La publicidad logra este objetivo, gracias a los modernos medios de difusión, haciendo posible grandes cifras de ventas en toda una región geográfica. Se ha llegado a un momento en que el problema no es *PRODUCIR* sino *VENDER*. Y

"vender" no es sólo "distribuir" la producción, almacenando los productos en los lugares de venta, sino "atraer" al consumidor hacia esos lugares para que compre.

2.3. Definición de publicidad

En su acepción simple "*Publicidad*" es "hacer público", esta frase evoca varios sentidos semánticos:

En el sentido de:

- dar a conocer,
- difundir,
- publicar,
- informar

La publicidad comercial persigue una ganancia, una venta, un lucro; y la propaganda religiosa, política, cultural o en general, "ideológica", no pretende directamente una finalidad comercial, sino un fin de creencias ideológicas.

Ahora desde un punto de vista técnico la publicidad es aquella parte de la política comercial de una persona o empresa cuya finalidad es dar a conocer una marca, producto o servicio y persuadir al posible consumidor para que consuma o haga uso de tal marca, producto o servicio, valiéndose para dicha difusión o persuasión, de contactos no personales.

Prosiguiendo con la fuente antes referida, la publicidad es como un gran gigante provisto de ramificaciones, que en este caso son sus medios auxiliares para poder penetrar en la mente de los consumidores; son varias las ramificaciones de la publicidad desde tiempos histórico-cavemícolas, que aunado a la tecnología desarrollada con que se cuenta hoy en día que se ha venido sofisticando y ocupando un espacio de vida en el entorno de las familias de todas las urbes urbanas y rurales, siendo una de ellas:

2.4. La prensa

En la actualidad el medio prensa es un elemento de apoyo bastante sensible para la publicidad, debido a que tiene la gran ventaja que se puede apreciar el anuncio por tiempo indefinido, no así en la Tv y la radio.

Es el medio publicitario escrito más utilizado sean estas revistas diarias, ofreciendo información de actualidad sobre el acontecer nacional e internacional de tipo cultural, deportivo, político, ecológico, científico, tecnológico y otros; sin olvidar los patrocinadores publicitarios que son los que sostienen el medio de prensa.

Clasificación

Tanto la publicidad como el periodismo convergen en dos factores esenciales en la producción de un medio de comunicación como es la prensa, siendo éstos la "información" y la "difusión". Debido al amplio mercado en que se desenvuelve el medio prensa, hay una sectorización más o menos definida, como se observa en esta manera:

- Diarios de información general
- Diarios de información local
- Revistas deportivas
- Revistas femeninas
- Revistas de espectáculos
- Revistas culturales, religiosas, etc.
- Revistas infantiles o juveniles
- Revistas institucionales o de empresas, asociaciones, clubes, etc.
- Revistas profesionales, de abogados de médicos, etc.
- Revistas industriales o técnicas
- Revistas financieras o comerciales
- Revistas de aficiones, filatelia, etc.

Características

De acuerdo a políticas definidas del medio de prensa, su periodicidad puede ser: diario, semanal, quincenal, mensual, etc., su esfera geográfica a cubrir se ramifica en lo internacional, nacional, regional, local. También puede caracterizarse por su especialización de lectores atendiendo a (edades, sexos, profesiones, aficiones, etc).

El impacto del medio prensa se caracteriza concretamente, en que ofrece información en horas, dentro de un mismo día, pasadas 24 horas es sustituido por otro número del mismo diario; su actualidad es el interés del periódico diario.

En cambio la revista no suele leerse con la rapidez del diario, su tiempo de exposición en los puntos de venta es más extenso que el de los diarios, la revista se colecciona y la publicidad en este medio es más retardado que en el del diario.

2.5. La televisión

Actualmente es uno de los medios más modernos, de la televisión se sabe que su "arma principal" es mostrar, enseñar, demostrar el producto a la mayor cantidad posible de personas, incitando a su compra.

La televisión llega al consumidor potencial y no potencial a través del sentido más importante que disponemos: la vista, junto con el sonido; permitiendo invadir dos sentidos de los cinco que posee el ser humano.

2.6. La Radio

Conocido como el pregón en antaño, hoy en día la radio, es la publicidad por medio de la palabra. El pregón es uno de los sistemas más antiguos de publicidad comercial: desde los portavoces egipcios, griegos y romanos, hasta los "pregoneros" de aldea.

2.7. El cartel

(Antecedentes Históricos)

Según De la Torre Z. y De la Torre H. (1995), el cartel tiene su historia desde que los egipcios pintaban figuras en las paredes, en señal de alegría y amistad. También se les atribuye como precursores del cartel a la cultura griega y mesopotámica, en ese entonces el cartel funcionaba como anuncio.

Posteriormente, en el Siglo XV en el continente europeo, el cartel era utilizado por el Estado y la Iglesia para difundir ordenanzas de indulgencia. Siendo hasta en el 1450, el desarrollo del cartel, cobró fuerza con la invención de la imprenta. Posteriormente, en el año 1480 se utilizaron carteles publicitarios que anunciaban las curas termales en Inglaterra.

En el Siglo XVII el cartel cobró un matiz popular con anuncios de espectáculos teatrales, modas, ferias y fiestas, como las corridas de toros en España.

Asimismo, el autor anteriormente citado, afirma que el francés Jean Cheret fue el primero en producir carteles litográficos a color, ya que anteriormente sólo se imprimía en blanco y negro. Fue entonces cuando gradualmente el cartel fue sofisticando y sistematizando en mejor forma su producción hasta llegar a ser actualmente una de las piezas publicitarias de gran impacto en el mundo de la comunicación.

Requerimientos técnicos de la producción del cartel

Al referirse a los medios de comunicación escritos, se hace alusión a toda técnica de comunicación que hace posible que el mensaje llegue de un emisor a un receptor por medio de la vista.

2.8. Planeación del medio escrito (cartel)

El uso de los medios escritos no se puede dar indiscriminadamente, ya que su empleo obedece a necesidades de mercado específicas y su técnica de producción se selecciona de acuerdo a las características del producto o servicio y con base a un presupuesto.

Otra técnica que se debe tomar en cuenta al planear el medio escrito a difundir, es la duración o vigencia del mensaje, pues este factor influye en la economía del plan de publicidad.

Es un error pensar que para producir los medios de comunicación escritos como el cartel, solamente se requiere de buena imaginación y cierta creatividad artística.

Para usar adecuadamente un medio de comunicación escrito, es preciso conocer las técnicas de producción, así también las técnicas de mercado, ya que todo anuncio, sea cual fuere el medio que ocupe o el producto que anuncie, debe obedecer a un plan de ventas y a las necesidades de eficacia y eficiencia de cada programa previsto.

La planeación eficiente del uso del medio escrito, debe responder a lo siguiente:

- Lo primero que debe saber el publicista, es todo lo relativo al producto o servicio que va a anunciar.
- Lo segundo por conocer, es el de los medios que llegan al receptor o consumidor, su cobertura, su alcance, su precio, etc.
- El tercer conocimiento básico es el del mercadeo, sea éste social o de consumo masivo, sus dimensiones, su valor, estratos sociales que lo componen, etc.
- Por último, es indispensable conocer el perfil del receptor, quién es, cómo es, dónde vive, qué hábitos de vida tiene, a qué clase social pertenece, qué influencia recibe de su entorno vital, qué necesidades tiene, edad, sexo, nivel cultural, etc.

2.9. Características técnicas del cartel como un anuncio de impacto

De la Torre (Ob. Cit.) señala que para la creación en publicidad un anuncio de impacto se ha de partir, no sólo de una fuerte imaginación y capacidad de expresar un mensaje, sino de un conocimiento profundo del producto o servicio que se va a anunciar y del cliente que ha de adquirirlo o usarlo. Sin embargo, la publicidad comercial no se limita a informar, sino que ha de persuadir y convencer para atraer al cliente a quien se dirige el anuncio.

El publicista deberá partir de un boceto o "layout" en la elaboración de un anuncio escrito, reuniendo ciertas características que a continuación se mencionan:

1º. **Debe ser armónico**, con sus elementos intrínsecos en cuanto a estructurar diseño, diagramación y creatividad.

2º. **Dinámico**, debe promover el cambio de actitud a través de los hábitos del receptor.

3º. **De simple expresión**, con un mínimo de elementos, sin recargarlo de texto e imágenes. El mensaje ha de ser claro, directo, que identifique la marca.

7. **Adecuado al producto o servicio**, debe guardar relación con el uso del producto o servicio, éste responde a estrategias de planificación publicitaria.

8. **Dirigido al consumidor típico**, en este sentido deberá enfocarse al contexto socioeconómico del destinatario o consumidor.

9. **Apto para su publicación en el medio de comunicación elegido** (Prensa, Publicidad Exterior, Tv., Radio).

1.10. Realización del boceto y del texto

Que hacer antes, el texto o el boceto del anuncio?



Sea cual sea la técnica que adopte el publicista (comenzando por plasmar sus ideas por escrito o empezando por trazar unos rasgos rápidos con la forma externa del anuncio), lo permisible es que nadie puede crear un texto o un diseño sin tener una idea, de lo que pretende crear.

Usualmente el publicista, al tener la idea del anuncio, realiza dos elementos provisionales que ayudará a facilitar su trabajo posteriormente:

Un guión o apunte rápido de los posibles textos, destacando las frases que puedan ser motivo del dibujo o foto.

Un rápido boceto o varios bocetos provisionales, sobre los que ir pensando y seleccionando para la realización del boceto más definitivo.

2.11. Presentación del boceto

El boceto final una vez terminado, debe ser presentado de manera que haga ver cómo ha de quedar el original definitivo:

- a). Tener cuidado que su realización sea limpia y clara. La función del boceto es para realizar las modificaciones que el patrocinador considere pertinente, previo a tener el original definitivo.
- b). Sabiendo que el boceto deberá ir a la Imprenta, es claro que debe ir bien terminado, indicando claro los bloques de texto y las ilustraciones que ha de llevar; convirtiéndose en un Arte final en el momento en que el cliente lo apruebe.

CAPITULO III

EFFECTIVIDAD DE LOS MENSAJES SOBRE LACTANCIA MATERNA

Son muchas las causas del por qué las madres dejan de alimentar al niño al pecho; muchas de ellas, si no la mayoría, desconocen por completo las buenas propiedades nutricionales que la leche materna proporciona.

Otras, realizan esta práctica por la sencilla tradición de "dar de mamar", y también existen madres que lo hacen porque piensan que de esta forma disminuyen el presupuesto familiar.

No obstante, la incorporación de la mujer en la fuerza laboral, el exceso de trabajo en sus quehaceres domésticos, la poca información, la desnutrición de la madre, y la disponibilidad de sucedáneos de leche materna entre otras causas, parecen ser factores que influyen negativamente en esta práctica.

El apoyo que brindan los medios de comunicación, el personal de los servicios de salud, así como otros sectores relacionados con la promoción de la lactancia materna, es un factor determinante que puede motivar e influir en la madre receptora de estos mensajes.

Resulta evidente entonces, la importancia de la difusión de la ciencia y la tecnología, ya que los medios de comunicación son los canales principales para la diseminación de la noticia científica, dado que su misión no se debe enfocar únicamente a entretener, sino más bien su aporte social debe dirigirse hacia informar, orientar y educar.

Es imperativo crear una conciencia en los comunicadores sociales, acerca del valor que tienen las noticias científicas y su contribución al desarrollo de los pueblos.

Es aquí en donde el comunicador enfrenta el desafío de transmitir los avances científicos, principalmente a los grupos vulnerables de una manera sencilla y comprensible, para que éstos a su vez se beneficien del aporte educativo.



En consecuencia, el comunicador social, como agente transmisor de información, debe establecerse como punto de apoyo para la investigación de temas científicos en beneficio de la comunidad misma y por ende del país en general.

La lactancia materna debería ser una de las tareas que toda mujer debe estar consciente de sus beneficios para el mejor desarrollo de sus hijos.

3.1. El proceso de la comunicación

La comunicación humana ha sido definida como el proceso por el cual se intercambian conocimientos, ideas y sentimientos. Se afirma además, que la comunicación es el proceso por cuyo medio se transmiten mensajes de una fuente a un receptor. La importancia de estudiar la comunicación humana, aparece cuando se reconoce que es un proceso que se interrelaciona. Consiste en transferir ideas desde una fuente a fin de modificar la conducta de los receptores.

En la comunicación de salud pública, la OMS (1988) señala que el mensaje es el elemento principal de la comunicación. Su diseño persigue aumentar los beneficios que la audiencia recibe al adoptar una conducta o tecnología nueva.

Estos mensajes deben ser comprensibles, breves, llamativos, fáciles de recordar, convincentes, prácticos y de importancia para la audiencia.

El uso apropiado de los medios de comunicación, es fundamental para distribuir los mensajes. Se sabe que el empleo de varios canales, es un factor para una campaña exitosa, por lo que es necesario conocer previa investigación, a la audiencia o grupo objetivo a quienes se dirigirá el mensaje.

Para ello es indispensable saber cuál es su nivel de educación, su acceso a la tecnología de información, así como su preferencia del uso de determinados medios.

Por otro lado, es evidente que la evolución de la comunicación tanto en educación, como en salud, ha manifestado su presencia durante la última década, y no se ha limitado a mantener los antiguos modelos y enfoques que se han aplicado a la misma, sino que también muestra la complejidad del fenómeno y su amplio alcance, en donde el consumidor

tiene un papel primordial: su bienestar integral. Es aquí en donde la comunicación abandona su perspectiva de lucro y se convierte en una herramienta dinámica que favorece el desarrollo social.

3.2. Promoción de la Lactancia Materna

Las actividades de promoción son indispensables para aumentar la incidencia y duración de la lactancia materna. Rodríguez García, R. (1989) define "promoción" a aquellas actividades dirigidas a fomentar la aceptación y práctica de la lactancia materna en el ámbito local, nacional, regional o internacional.

Su propósito es producir cambios positivos en los conocimientos y actitudes de la población en general, y de las madres en particular, en lo que concierne a lactancia.

Se ha evidenciado además, que sólo mediante esfuerzos colaborativos y coordinados de varios sectores involucrados, la lactancia materna tendrá la importancia necesaria para generar el interés adecuado, con el objeto de mejorar su práctica. La promoción de la misma, ofrece grandes beneficios para varios sectores de desarrollo, entre ellos los de la supervivencia infantil, el control de las enfermedades diarreicas y la planificación familiar.

Numerosos estudios han demostrado que en el curso de la última década, algunos países de la América Latina y el Caribe han llevado a cabo campañas nacionales de promoción de la lactancia materna, utilizando distintos enfoques, mensajes y medios de comunicación.

A través de estas campañas, se han empleado distintas intervenciones entre ellas, cambios en las prácticas hospitalarias, capacitación de los promotores de salud, promoción de grupos de apoyo, cambios en la orientación de la salud infantil y otras.

Todas éstas, requieren de apoyo en comunicación, ya sea para la realización de una campaña a través de los medios de comunicación masivos, o bien para la preparación de materiales impresos y audiovisuales.

En tal sentido, es necesario que el diseño del mensaje y la selección adecuada de los medios de comunicación para la promoción de esta práctica garantice responder a esas necesidades.

En el informe de Comunicación para la salud del niño (1988), cuando se refiere a la creación de una demanda eficaz en cuestión de salud, se dice que "se requiere de ordinario de una serie imaginativa de actividades de promoción, por lo que para un consumidor, los mensajes de promoción pueden convertirse en el puente entre el conocimiento y la acción; para un proveedor de salud o funcionario público, pueden significar un cambio importante en el compromiso personal".

La promoción de la lactancia materna tiene relación con distintos programas como los de supervivencia infantil, salud, nutrición, control de las enfermedades diarreicas, planificación familiar, vigilancia del crecimiento, entre otros, por lo que los programas de promoción de la lactancia no tienen que limitarse a un proyecto específico de nutrición.

En este sentido, la práctica de la comunicación debe proporcionar a la población el descubrimiento de nuevos medios de integración social. De acuerdo a esa perspectiva, la comunicación no puede ser enfocada fuera del propio proceso social en que vive la población.

Diversos estudios han demostrado que la comunicación ha realizado significativas contribuciones en los programas de educación y salud, así como formas eficaces de promover cambios importantes en el grupo objetivo a través de los programas de comunicación.

La principal tarea ha sido formular estrategias que den a conocer la forma real cómo aprenden las personas una conducta. Es así como lo importante es llevar a la práctica mensajes claros que permitan dar a conocer de manera sencilla lo que se desea comunicar.

No obstante, y como en todo proceso de comunicación, se señala la necesidad de proporcionar un refuerzo continuo luego de iniciarse la etapa de información (introducción) para que el hábito que se desea conservar en el grupo objetivo se mantenga, es decir, se proporcione el seguimiento oportuno de tal forma que el mismo no se olvide o abandone.

Por su parte, el mercadeo social proporciona los elementos necesarios para seleccionar y segmentar al grupo objetivo, así como para promover los productos y servicios, en tanto que el análisis del comportamiento selecciona los instrumentos para investigar las prácticas actuales, definir y enseñar prácticas nuevas y motivar el cambio.

La comunicación en este contexto, está orientada hacia el cambio en las conductas de las madres y de las personas que tienen influencia sobre ellas. Su objetivo es lograr que las madres conozcan, a través del mensaje enviado, la importancia de dar de mamar, así como los beneficios que la lactancia materna proporciona para ella, pero principalmente para el infante, y con ello contribuir a disminuir las tasas de mortalidad infantil.

3.3. La Comunicación como agente de desarrollo

En la última década, se ha reconocido el gran valor de la comunicación como instrumento para el desarrollo de la sociedad, por lo que su participación ha sido considerada en la ejecución de diversos programas y proyectos que se realizan en la actualidad.

Rasmuson MR. Seidel en su obra sobre Comunicación para la salud del niño (1978) afirma que "el desarrollo de la comunicación en una sociedad, es consecuencia del proceso permanente de creación de la personalidad y de la cultura.

Al momento de reconocer que la comunicación tiene un papel importante dentro de la sociedad, es necesario que se identifique cuál ha sido su participación en sistemas como la educación y la salud principalmente".

La práctica de la comunicación, debe proporcionar a la población el descubrimiento de nuevos medios de información y educación, mediante la cual se venda la idea de continuar o motivar una práctica, como la de la lactancia materna, que le permita y asegure vivir mejor.

La comunicación viene a constituirse entonces en el vehículo más poderoso para mantener o modificar cambios dentro de la estructura social.

3.4. Evolución de la comunicación

La evolución científica y tecnológica que se ha obtenido por la sociedad, ha facilitado la generación de instrumentos a disposición de los comunicadores. Paralelo a estos progresos, el comunicador enfrenta el desafío de no sólo informar, sino también de educar.

El campo de la educación como de la salud son prioridades del mundo actual. La incorporación y avance que el comunicador obtenga dentro de este contexto favorecerá la participación dinámica de la comunicación, al igual que el estrecho contacto que demanda la población a quien se dirige.

3.5. La lactancia materna y su importancia

A través de diversos estudios, se ha afirmado que desde hace tiempo la leche materna para los infantes, es superior a la de vaca u otros sustitutos. Esta superioridad es reconocida por razones nutricionales, sanitarias, psicológicas y económicas.

Para Garforth S. en su libro sobre Promoción de la Lactancia Materna en América Latina (1981), " la disminución del amamantamiento en las áreas urbanas de los países en desarrollo implica muchos más peligros que en el mundo desarrollado, debido a la falta de condiciones socioeconómicas y ambientales de apoyo.

De igual forma es incuestionable que la mayoría de las mujeres de estos países no tienen alternativa que pueda igualar a este proceso natural y conveniente, sin embargo necesitan mayor apoyo doméstico y comunitario para ejercer la opción de amamantar puesto que para ellas puede ser una opción, pero para el niño pobre, es un derecho básico. Un infante bien nutrido y saludable es un valor positivo para la sociedad.

La lactancia es una característica sólo de los mamíferos, y esta habilidad de proveer un alimento ideal para sus hijos, le confiere una ventaja evolutiva sobre otras especies, así afirma Akre, J. en su informe de OPS/OMS titulado Alimentación Infantil. Bases Filosóficas (1990).

Para Rodríguez-García, R. y Schaefer L. (1990), se considera que para mantener una óptima nutrición y salud del infante, el método de lactancia recomendable, es comenzar a amamantar inmediatamente después del parto; alimentar al bebé exclusivamente con

de la lactancia materna hasta los cuatro o seis meses; amamantar al bebé cada vez que tenga hambre sea de día o de noche; continuar amamantando aunque la madre o el lactante se enferme; evitar el uso de biberones y pepes, continuar aumentando cuando se comience a dar otros alimentos después de los 4 a 6 meses de edad.

Finalmente, se ha definido como lactancia exclusiva cuando el bebé se alimenta exclusivamente de su madre sin ningún alimento o líquido complementario.

Esta se considera adecuada hasta los 4 o 6 meses de edad. El término lactancia parcial se refiere a que el bebé además de ser amamantado, recibe alimentos líquidos o sólidos.

Labbok y Krasovec en su reporte de la Organización Mundial de la Salud (1985) además de usar estos dos términos, definen también lactancia casi exclusiva cuando el bebé se alimenta con la leche de la madre, pero recibe pequeñas cantidades de otros líquidos. Los términos lactancia exclusiva y lactancia casi exclusiva son considerados como lactancia materna completa.

MARCO METODOLOGICO

De acuerdo a la naturaleza del estudio elaborado, y tomando en cuenta los contenidos que intervinieron en él, se consideró utilizar el tipo de investigación descriptivo, por las características que presenta la relación de las variables. En este sentido, los procedimientos que configuran el proceso de investigación, se describen de la siguiente manera:

4.1. Objetivos de Investigación

Objetivo General

- Determinar el nivel de efectividad del cartel sobre lactancia materna, difundido como medio de comunicación masivo en el ciclo 1998 y su relación con la frecuencia de lactancia dada por madres con niños de 0 a 2 años de edad.

Objetivos Específicos

- ◆ Determinar la efectividad del mensaje del cartel sobre lactancia materna analizando el tipo de mensaje que recibe la población meta (madres lactantes).
- ◆ Determinar la frecuencia de lactancia en niños de 0 a 2 años de edad, analizando el número de veces que el niño mama durante el día y el tipo de lactancia utilizada.
- ◆ Identificar las actividades de difusión sobre lactancia materna que se desarrollan a nivel del Instituto de Seguridad Social, IGSS, del país.

4.2. Hipótesis Descriptivas de Investigación

Hipótesis #1:

Existe un grado de asociación perfecto entre la efectividad del mensaje del cartel sobre lactancia materna difundido como medio de comunicación masivo y la frecuencia de lactancia materna en niños de 0 a 2 años de edad.

Hipótesis #2:

Existe un grado de asociación fuerte entre la efectividad del mensaje del cartel sobre lactancia materna difundido como medio de comunicación masivo y la frecuencia de lactancia materna en niños de 0 a 2 años de edad.

Hipótesis #3:

Existe un grado de asociación moderado entre la efectividad del mensaje del cartel sobre lactancia materna difundido como medio de comunicación masivo y la frecuencia de lactancia materna en niños de 0 a 2 años de edad.

Hipótesis #4:

Existe un grado de asociación débil entre la efectividad del mensaje del cartel sobre lactancia materna difundido como medio de comunicación masivo y la frecuencia de lactancia materna en niños de 0 a 2 años de edad.

Hipótesis #5:

No existe ningún grado de correlación entre la efectividad del mensaje del cartel sobre lactancia materna difundido como medio de comunicación masivo y la frecuencia de lactancia materna en niños de 0 a 2 años de edad.

4.3. Definición y Operacionalización de Variables**Primera Variable**

Efectividad del mensaje del cartel sobre lactancia materna difundido como medio de comunicación masivo.

Definición Conceptual

Se entiende por efectividad del mensaje del cartel sobre lactancia materna difundido como medio de comunicación masivo a la penetración de la información recibida por este medio sobre el hábito, importancia y utilidad que tiene la alimentación del niño a través de la lactancia materna, la cual es determinante para garantizar el desarrollo biofisiológico normal en los lactantes.

Indicador

Frecuencia y claridad de entendimiento del mensaje del cartel.

Clases de la Variable

Clase A: Mensajes del cartel sobre lactancia materna efectivos.

Clase B: Mensajes del cartel sobre lactancia materna regularmente efectivos

Clase C: Mensajes del cartel sobre lactancia materna inefectivos.

Criterios de Clasificación

Clase A: Mensajes sobre lactancia materna efectivos

Son aquellos mensajes que se reciben claramente, y posibilitan la total comprensión sobre la importancia y utilidad de la lactancia materna.

Clase B: Mensajes sobre lactancia materna regularmente efectivos
Son aquellos mensajes que se reciben moderadamente y no posibilitan en su totalidad la comprensión sobre la importancia y utilidad de la lactancia materna.

Clase C: Mensajes sobre lactancia materna inefectivos
Son aquellos mensajes que no se reciben claramente y no posibilitan una total comprensión sobre la importancia y utilidad de la lactancia materna.

Escala de Medición

Clase A: Cuando se cumple en un 75 a 100 por ciento la efectividad del mensaje, según la medición del instrumento aplicado.

Clase B: Cuando se cumple entre un 50 a 74 por ciento la efectividad del mensaje, según la medición del instrumento aplicado.

Clase C: Cuando se cumple el 49 por ciento o menos la efectividad del mensaje, según la medición del instrumento aplicado.

Segunda Variable

Frecuencia de Lactancia Materna

Definición Conceptual

Se entiende por frecuencia de lactancia materna el hábito de dar de mamar al niño en un número de veces determinado durante el día y en base a los distintos tipos de lactancia que son: lactancia exclusiva o completa, lactancia casi exclusiva y lactancia parcial.

Indicador

Hábito de lactancia, número de veces de lactancia durante el día y tipo de lactancia.

Clases de la Variable

Clase A: Frecuencia de lactancia alta

Clase B: Frecuencia de lactancia media

Clase C: Frecuencia de lactancia baja

Criterios de Clasificación

- Clase A:** Frecuencia de lactancia alta
Es cuando la madre da de mamar todos los días a su hijo "a demanda" (día y noche), es decir cada vez que el niño acepte el p y sin proporcionar ningún otro alimento (lactancia exclusiva).
- Clase B:** Frecuencia de lactancia media
Es cuando la madre da de mamar a su hijo entre tres y cuatro veces al día, combinando la alimentación del niño con otros alimentos (lactancia casi exclusiva).
- Clase C:** Frecuencia de lactancia baja
Es cuando la madre no da de mamar todos los días a su hijo, o lo hace esporádicamente durante el día y alimenta preferentemente al niño con otros alimentos (lactancia parcial).

Escala de Medición

- Clase A:** Es cuando se cumple entre un 95 y 100 por ciento la frecuencia de lactancia (exclusiva)
- Clase B:** Es cuando se cumple entre un 50 y 94 por ciento la frecuencia de lactancia (casi exclusiva) en el niño.
- Clase C:** Es cuando se cumple el 49 por ciento o menos la frecuencia de lactancia (parcial) en el niño.

4.4. Sujetos de Investigación

La población de estudio está conformada por las madres con niños entre 0 y 2 años de edad, sean éstos lactantes o no. Estas madres son específicamente las que visitan el IGS en la zona 6, beneficiarias del Programa de Supervivencia Materno-Infantil que brinda este servicio como servicio social en salud.

Generalmente las madres beneficiarias de este programa viven en la ciudad capitana, obstante ser originarias de distintas regiones del país. Por lo general habitan en áreas urbanas.

marginales, aunque se presentan casos de madres de un nivel socioeconómico más cómodo. Es común en estas áreas la existencia de distintos medios de comunicación social, como lo son la radio, y en la mayoría de los casos, la televisión. También circulan algunos periódicos, revistas y boletines distribuidos en el Programa de Supervivencia Materno-Infantil.

La condición socioeconómica predominante es de bajos ingresos económicos, careciendo de los servicios públicos esenciales e infraestructura básica para la supervivencia. Esto influye en forma determinante en el tipo de alimentación, salud, vivienda, educación y estuario que poseen.

La edad de estas madres oscila entre los 15 y 45 años, con promedio de 30 años. El universo o población total está conformado por todas las madres que están inscritas oficialmente como beneficiarias del Programa de Supervivencia Materno-Infantil del IGSS que suman aproximadamente 1500. La unidad de análisis u observación de esta población, son las madres que tienen hijos lactantes de 0 a 2 años.

La procedencia específica de las madres, las cuales habitan en el área norte de la ciudad capital, es:

Zona 2: (7%)

Calle José Martí

Colonias vecinas (Av. Independencia, José Simeón Cañas, Av. Juan Chapín, La Ermita, Barrios Las Carmelitas, Las Victorias, etc.

Ciudad Nueva

Zona 6: (39%)

Jocotales

La Reinita

Proyecto 4-4

Proyecto 4-3

Proyecto 4-10

Santa Isabel

Cipresales

- El Quintanal
- La Parroquia

Zona 17: (9%)

- El Carmen
- Los Pinos
- Lomas del Norte
- San Fernando

Zona 18: (34%)

- La Atlántida
- San Raymundo
- San Pedro Ayampuc
- Llano Largo
- Pinares
- Maya
- Limón

Otros pertenecientes al área norte: (11%)

- Chinautla
- Canalitos
- Palencia
- San José El Golfo

De acuerdo al lugar de domicilio de estas madres atendidas en el programa, población se distribuye de la siguiente manera:

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION

DOMICILIO	No.	PORCENTAJE
Zona 2	105	7%
Zona 6	585	39%
Zona 17	135	9%
Zona 18	510	34%
Otros lugares	165	11%
TOTAL	1500	100%

No obstante la población total fue conocida para esta investigación, de lo cual, el muestreo que se realizó fue de tipo *NO PROBABILISTICO* en la modalidad de *MUESTREO POR ACCIDENTE*, el cual consiste en determinar el número de elementos que fueron muestreados de acuerdo a la conveniencia del estudio. Dada la característica de determinación de la muestra, la selección de las madres de familia fue *POR CONVENIENCIA* no *ALEATORIA*. Este tipo de muestreo incluyó los casos más convenientes en la muestra, que son precisamente todas las madres que frecuentaron el programa materno-infantil durante un período de 30 días hábiles.

Considerando la naturaleza de este método de muestreo, no se calculó la muestra basándose en fórmula estadística. De igual forma, considerando el promedio de consultas ginecológicas que se efectuaron en el IGSS, el cual fue de 30 a 35 madres, la muestra de esta investigación estuvo determinada por 317 equivalente al 20% de la población de madres con niños lactantes de 0 a 2 años.

$$n = 317$$

1.5. Procedimiento de Investigación

Los pasos o actividades que se realizaron en este proceso de investigación, fueron los siguientes:

1. Se solicitó apoyo institucional a la Dirección General del Instituto Guatemalteco Seguridad Social (IGSS).
2. Se estableció coordinación con el Director del Programa de Supervivencia Maternal Infantil del mismo.
3. Se identificaron a las madres de familia que fueron encuestadas de acuerdo a las de consultas programadas durante el período de 45 días establecidos.
4. Se estableció coordinación con la persona encargada de la admisión, para posteriormente a su registro para la consulta, fuera encuestada inmediatamente.
5. Se aplicó el cuestionario a cada madre en forma oral.
6. Se determinó el tiempo que se utilizó en cada entrevista.
7. Se llevó a cabo previamente un estudio piloto (validación) para verificar la funcionalidad del instrumento, comprensión de las preguntas y la efectividad de la entrevista realizado con 20 madres.
8. En caso necesario, se reestructuró el documento y/o redefinió el procedimiento de entrevistas.
9. Se efectuó el proceso de levantamiento de datos durante 30 días hábiles consecutivos a partir de una fecha determinada.
10. Se encuestaron a las madres únicamente durante el tiempo que duró la atención que brinda el programa en el día.
11. Fueron encuestadas únicamente las madres que llegaron a consulta en ese día y que no fueron encuestadas anteriormente.

2. Los datos recolectados fueron procesados basándose en un sistema de cuadros estadísticos, en los cuales se registraron las frecuencias absolutas y relativas referentes a las preguntas efectuadas.
3. Se hizo el análisis de interpretación de los datos para la elaboración del informe final.
4. Se elaboraron las conclusiones y recomendaciones del estudio.

1.6. Técnica de Recolección de Datos

La técnica de investigación que se utilizó en este estudio, consiste en la *Entrevista Directa*, la cual se fundamenta en un interrogatorio oral por parte del encuestador a las personas encuestadas, en base a un sistema de preguntas estructuradas y definidas en un cuestionario. Las preguntas fueron dirigidas a las madres en el mismo orden, de la misma manera y con los mismos propósitos.

1.7. Instrumento de Investigación

Se utilizó un cuestionario, el cual está estructurado de la siguiente forma:

- I Datos Generales
- II Datos sobre mensajes del cartel sobre lactancia materna
- III Datos sobre la frecuencia de lactancia materna

El contenido de la información se fundamenta en la primera variable sobre la frecuencia con que se reciben los mensajes del cartel sobre lactancia materna y la claridad que tienen los mismos para ser asimilados por el receptor, y la segunda variable sobre el hábito que las madres tienen para amamantar a sus hijos, la frecuencia con que los amamantan diariamente y el tipo de lactancia que practica.

Este cuestionario está elaborado en base a preguntas de tipo **CERRADAS** o **ESTRUCTURADAS**, en las cuales se presentó al encuestado diferentes alternativas de respuestas, quien a su vez indicó la que estuvo acorde a su situación. (Ver Anexo)

Los datos obtenidos fueron procesados sobre la base de cuadros o tablas estadísticas basándose en un proceso de tabulación.

CAPITULO V
PRESENTACION DE DATOS

Cuadros Estadísticos

IO No. 1. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN ZONA DE DOMICILIO

ZONA 6		ZONA 17		ZONA 18		TOTAL	
	%	No	%	No	%	No	%
	43	19	06	163	51	317	100

**IO No. 2. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN TIEMPO DE ASISTIR
PROGRAMA MATERNO-INFANTIL**

7-11 Meses		1 Año		2 Años		3 Años		4 Años		5 Años		6 o Más		TOTAL		
%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
46	14	63	20	71	22	21	07	12	04	12	04	18	06	317	100	

IO No. 3. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN EDAD

19-22		23-26		27-30		31-34		35-38		39-42		43 o Más		TOTAL		
%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
04	85	27	90	28	60	19	32	10	19	06	10	03	09	03	317	100

IO No. 4. NUMERO DE MADRES SEGUN DOMINIO DE LECTO - ESCRITURA

SI		NO		TOTAL	
	%	No.	%	No	%
	85	47	15	317	100

CUADRO No. 5. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN NIVEL DE ESCOLARIDAD

ESCOLARIDAD	F	%
ANALFABETA	19	06
CICLO EDUCACION FUNDAMENTAL (1o. 2o. 3o. EDUCACION PRIMARIA)	39	12
CICLO EDUCACION COMPLEMENTARIA (4o. 5o. 6o. EDUCACION PRIMARIA)	117	37
CICLO BASICO EDUCACION MEDIA	59	19
CICLO DIVERSIFICADO EDUCACION MEDIA	60	19
EDUCACION SUPERIOR INCOMPLETA	14	04
EDUCACION SUPERIOR COMPLETA	09	03
TOTAL	317	100

CUADRO No. 6. NUMERO DE MADRES SEGUN OCUPACION O TRABAJO

No.	OCUPACION	F	%
1	DESEMPLEADAVAMA DE CASA	218	69
2	SUBEMPLEADA	09	03
3	TRABAJO MANUAL NO CALIFICADO	36	11
4	TRABAJO MANUAL CALIFICADO	14	04
5	TABAJO QUE REQUIERE CIERTO ESTUDIO	09	03
6	PROFESIONAL	31	10
	TOTAL	317	100

O No. 7. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	F	%
ALTERA	26	09
CASADA	169	53
VIUDA	13	04
SEPARADA	90	28
OTRO	19	06
TOTAL	317	100

**O No. 8. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN DOMINIO DE
- ESCRITURA DEL CONYUGUE**

SI		NO		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%
284	90	33	10	317	100

CUADRO No. 9. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN GRADO DE ESCOLARIDAD DEL CONYUGUE

ESCOLARIDAD	F	%
-ANALFABETA	17	05
-CICLO EDUC. FUNDAMENTAL (1o. 2o. 3o. Educ. Primaria)	25	08
-CICLO EDUC. COMPLEMENTARIA (4o. 5o. 6o. Educ. Primaria)	126	40
-CICLO BASICO EDUCACION MEDIA	62	20
-CICLO DIVERSIFICADO EDUCACION MEDIA	49	15
-EDUCACION SUPERIOR INCOMPLETA	24	08
-EDUCACION SUPERIOR COMPLETA	14	04
TOTAL	317	100

CUADRO No 10. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN OCUPACION O TRABAJO DEL CONYUGUE

No.	OCUPACION	F	%
1	SUBEMPLEADO	26	08
2	TRABAJO MANUAL NO CALIFICADO	162	51
3	TRABAJO MANUAL CALIFICADO	64	21
4	TRABAJO QUE REQUIERE CIETO ESTUDIO	23	07
5	PROFESIONAL	42	13
	TOTAL	317	100

ADRO No. 11. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN CANTIDAD DE HIJOS

1 - 2		3 - 4		5 - 6		7 o Más		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
190	60	81	26	29	09	17	05	317	100

ADRO No. 12. NUMERO DE MADRES SEGUN EDAD DEL ULTIMO HIJO

Menos de 1 Mes		1 - 12 Meses		13-18 Meses		19-24 Meses		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20	06	190	60	72	23	35	11	317	100

ADRO No. 13. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN OBSERVACION DE NSAJES DE CARTELES SOBRE LACTANCIA MATERNA

NO		NO RECUERDA		SI		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
50	16	34	11	233	73	317	100

ADRO No. 14. NUMERO DE MADRES SEGUN LUGAR DONDE OBSERVO LOS RTELES SOBRE LACTANCIA MATERNA

LUGARES	F	%
Instalaciones del IGSS	191	60
tendias y mercados de la localidad	20	06
Escuelas pública y/o privadas	38	12
Farmacias estatales y/o privadas	69	22
Otro lugar	27	08

CUADRO No. 15. NUMERO DE MADRES SEGÚN FRECUENCIA DE OBSERVACION DE LOS CARTELES SOBRE LACTANCIA MATERNA

SIEMPRE		ALGUNAS VECES		CASI NUNCA		NUNCA		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
73	23	102	32	92	29	50	16	317	100

CUADRO No. 16. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN GRADO DE COMPRESION DE LOS MENSAJES

NO		POCO		REGULAR		SI		NO LOS VIERON		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
18	06	40	13	57	18	153	48	49	15	317	100

CUADRO No. 17. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN GRADO DE ACEPTACION DEL MENSAJE

NO LE GUSTO		INDIFERENTE		LE GUSTO		NO LO VIERON		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
14	04	13	04	221	70	69	22	317	100

CUADRO No. 18. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN GRADO DE INTERES CUANDO OBSERVA LOS CARTELES SOBRE LACTANCIA MATERNA

ASPECTOS DE INTERES	F	%
Sus imágenes	231	73
Los colores	181	57
Lo que dice el texto	49	15
Su diseño	31	10

* Los datos absolutos no cuadran los 317 sujetos de investigación, porque en el cuestionario hubo personas que optaron por varias respuestas del reactivo (tipo selección múltiple)

**ADRO No. 19. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN IMPACTO DE
 MPRENSION SOBRE LA IMPORTANCIA Y UTILIDAD DE LOS CARTELES SOBRE
 TANCIA MATERNA**

NO		POCO		REGULAR		MUCHO		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
50	16	28	9	38	12	201	63	317	100

**ADRO No. 20. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN AMAMANTAMIENTO
 SU HIJO**

SI		NO		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%
225	71	92	29	317	100

**ADRO No.21 NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN TIEMPO DE
 AMANTAMIENTO DE SU HIJO**

0-6 Meses		7-12 Meses		13-18 Meses		19-24 Meses		Sin Responder		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
42	13	41	14	28	09	14	04	192	60	317	100

**ADRO No. 22. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS QUE PROPORCIONAN OTROS
 IMENTOS ADEMAS DEL PECHO**

SI		NO		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%
199	63	118	37	317	100

CUADRO No. 23. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN TIEMPO DE LACTANCIA EXCLUSIVA

0-6 Meses		7-12 Meses		13-18 Meses		19-24 Meses		Sin Responder		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
131	41	32	10	24	08	21	07	109	34	317	100

CUADRO No. 24. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN TIPO DE AMAMANTAMIENTO DEL NIÑO.

CON HORARIO						CUANDO QUIERE						TOTAL	
No. DE VECES						No. DE VECES							
0-3		4-8		9 o MAS		0-3		4-8		9 o MAS		No.	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
16	05	22	07	13	04	30	09	138	44	98	31	317	100

CUADRO No. 25. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN IMPEDIMENTO PARA DAR DE MAMAR A SU HIJO.

NO		A VECES		SI		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
222	70	23	07	72	23	317	100

**DRO No. 26. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN TIPO DE IMPEDIMENTO
MAMANTAMIENTO**

SALUD		TRABAJO		INDISPOSICION		OTRO		NINGUNO		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
3	07	40	13	09	03	13	04	232	73	317	100

**DRO No. 27. NUMERO DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN INFLUENCIA DE LOS
ISAJES PARA AMANTAR A SUS HIJOS.**

SI		NO		TOTAL	
No.	%	No.	%	No.	%
290	91	27	09	317	100

CUADRO No. 28. PORCENTAJES DE MADRES ENCUESTADAS SEGUN EFECTIVIDAD DEL CARTEL SOBRE LOS MENSAJES SOBRE LACTANCIA MATERNA Y LA FRECUENCIA DE LACTANCIA.

FRECUENCIA DE LACTANCIA	EFECTIVIDAD DE LOS MENSAJES SOBRE LACTANCIA MATERNA		
	EFFECTIVO	REGULAMENTE EFFECTIVO	INEFFECTIVO
Alta	65 (27%)	13 (25%)	9 (31%)
Media	157 (67%)	36 (69%)	13 (45%)
Baja	14 (6%)	3 (6%)	7 (24%)
%	100%	100%	100%
No. Casos	236	52	29

- Los datos absolutos son el número de sujetos que contestaron el cuestionario, totalizando 317 (n=317)
- Los datos porcentuales se obtuvieron dividiendo el número absoluto entre el tamaño de la muestra (317)
- Los datos sobre la frecuencia de lactancia materna, se obtuvieron de los reactivos (III, 1, 2,3,4, 5), según criterios de clasificación de la variable.
- Los datos sobre los mensajes del cartel sobre lactancia materna, se obtuvieron del reactivo (II, 6), según criterios de clasificación de la variable.

Análisis e Interpretación de Datos.

La ciudad capital de Guatemala está dividida geográficamente por zonas, teniendo 21 total, segmentada en diferentes estratos socioeconómicos. Una zona de domicilio es el espacio geográfico en donde se ubican todas las madres lactantes, para efectos del presente estudio. Se han tomado en consideración las zonas 6, 17 y 18 en donde vive gente predominantemente de bajos estratos socioeconómicos. También es importante quedar en claro que en las zonas citadas se carece de suficientes servicios de salud pública, por lo que las madres lactantes encuestadas asisten únicamente al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Para el presente estudio, se tuvo que para la zona 6 hay 135 madres lactantes (43%), de la zona 17 (6%) y 163 de la zona 18 (51%). Asistiendo en su mayoría madres lactantes venientes de la zona 18 y zona 6, considerando que esta población es de bajas condiciones socioeconómicas; lo cual indica que el IGSS presta este servicio social de educación en salud durante la lactancia materna, siendo una de las fuentes de información para esa área geográfica. (Cuadro No. 1.)

Las madres encuestadas objeto de estudio que están inscritas en el Programa Materno-Infantil del IGSS son madres generalmente de escasos recursos económicos y que pertenecen al cónyuge inscrito en el IGSS, por esta razón desde el momento en que se inscriben en el programa llegan a tener cierta permanencia en él, incluyendo el prenatal y postnatal en el cual reciben una orientación y tratamiento exclusivo sobre lactancia materna, ya que esto contribuye a la salud del niño. En este caso es determinante el tiempo adecuado que la madre recibe orientación sobre lactancia, ya que esto redundará en la salud del niño. En este sentido, el grupo de madres que afirmó haber asistido entre 0 a 6 meses es de 14 (23%), de 7 a 11 meses 46 (14%), 1 año de asistencia 63 (20%), 2 años 71 (22%), 3 años 21 (7%), 4 años 12 (6%), 5 años 12 (4) y 6 o más 18 (6%).

De estas madres entrevistadas, predomina el grupo que tienen de 0 a 6 meses de estar asistiendo al IGSS siendo ellas 74 (23%), siguiendo 71 mamás que tienen 2 años de asistencia (22%) y de 1 año 63 (20%). Lo cual indica que el Programa Materno-Infantil del IGSS atiende prioritariamente a mamás de los primeros meses hasta los 2 años, logrando una cobertura a los hogares más necesitados. (Cuadro No. 2.)

Otro de los factores que ha sido tomado en cuenta para el estudio, es la edad de las madres, porque la edad es una variable muy significativa en lo relativo a los cambios biológicos

de la mujer, una mujer joven generalmente está en su mejor momento de procreación y por ende rinde mejores productos hereditarios. Dado este razonamiento, se toma como aspecto importante determinar la edad predominante de la edad de las madres lactantes.

Entre las madres jóvenes de 15 a 18 años se tuvieron 12 (4%), de 19 a 22 años 85 (27%), en el grupo de 23 a 26 años 90 (28%), de 27 a 30 años 60 (19%), madres de 31 a 34 años 32 (10%), de 35 a 38 años 19 (6%), de 39 a 42 años 10 (3%) y de 43 o más 9 (3%). Es relevante resaltar que hay un predominio de madres jóvenes de 23 a 26 años con un 28% y de 19 a 22 años con el 27%. Por lo que se puede proyectar un alto porcentaje de madres jóvenes entre los 19 y 26 años que asisten al Programa Materno Infantil y evidencia la procreación que se da en estas edades. **(Cuadro No. 3.)**

El dominio de la lecto-escritura de una persona es una condición importante que sirve para desenvolverse mejor en la vida social, aunque en el medio nacional es común saber del fenómeno del analfabetismo; es bastante determinante saber el dominio de la lecto-escritura ya que en ello redundaría la crianza adecuada de los hijos. Un dominio de la lecto-escritura adecuado trae como consecuencia una mejor educación en la persona y por consiguiente en las personas que comparten con ella.

En datos numéricos se tuvo que 270 (85%) madres tienen un dominio adecuado de la lecto-escritura y 47 (15%) no lo tienen. Esto significa que existe un nivel alto en dominio de lecto-escritura (85%) por lo que permite a la madre informarse sobre los mensajes que se difunden en los medios, como también darse a entender en mejor forma; esto redundará en el beneficio del niño lactante. **(Cuadro No. 4.)**

El nivel de escolaridad o grado académico es un factor de mucha importancia en la formación de la madre, ya que a través de un alto grado académico, la mamá le proporciona una mejor formación académica a sus hijos. El nivel de escolaridad se refiere al grado académico que la persona ocupa de acuerdo a la jerarquía educativa que establece el Estado de Guatemala.

Para el presente estudio es relevante saber el nivel de escolaridad de la madre, dado que bajas tasas de estudio han evidenciado las limitaciones que la población tiene en lo referente a un estándar satisfactorio de vida académica. El comportamiento numérico del nivel de escolaridad, se presenta así: 19 madres lactantes analfabetas (6%), 39 que están en el Ciclo de Educación Fundamental (12%), 117 que se ubican en el Ciclo de Educación

Complementaria (37%), 59 que están en el Ciclo Básico (19%), 60 que tienen alguna profesión o estudian en el Ciclo de Educación Diversificada, 14 de Educación Superior Incompleta (4%) y 9 para las que tienen un Título Universitario (3%).

Habiendo realizado el estudio en el perímetro urbano de la ciudad capital, aún persiste el predominio de madres que están en el Ciclo de Educación Complementaria de 117 (37%) y 39 (19%) para el Ciclo Básico (igualmente para el Ciclo Diversificado); reflejando un bajo grado académico pese al desarrollo y evolución de los servicios educativos que se viven en la ciudad capital. (Cuadro No. 5.)

Debido a los problemas económicos que padece la mayoría de las familias guatemaltecas, se ha hecho necesario la incorporación de la mujer al grupo económicamente activo llegando a tener un trabajo; la ocupación o trabajo significa que la madre recibe cierta remuneración, ésta situación laboral puede influir en el desarrollo socioemocional del niño en el sentido de abandonarlo largas horas.

Numéricamente se tiene que 218 madres (69%) son amas de casa, 9 (3%) tienen algún empleo informal, 36 (11%) tienen un trabajo manual no calificado 14 (4%) poseen un trabajo manual calificado, 9 (3%) tienen un empleo o trabajo que requiere cierto estudio y 31 (10%) poseen un trabajo académico-profesional. Es relevante el 69% de madres que no trabajan y apenas un 11% tienen un trabajo manual no calificado; quedando la mujer relegada a un trabajo doméstico que no se ve, ni se remunera, esto limita las posibilidades de mejoría para el núcleo familiar. (Cuadro No. 6.)

El núcleo familiar de las madres se forma a través del estado civil en que ellas se ubican; el estado civil es el reconocimiento de deberes y responsabilidades que una persona tiene de acuerdo a leyes establecidas en el país.

Para efectos del estudio, las madres pueden ser casadas que son las que conforman una familia reconocida por un ordenamiento jurídico, separadas y/o divorciadas las que ya tuvieron una familia y que actualmente viven solas sin compartir con el esposo, unidas las que viven como que fueran casadas pero no las reconoce la ley, viudas significa una madre que ha quedado sola porque el esposo falleció por alguna circunstancia, y la madre soltera es aquella que tiene o tendrá un hijo sin contar con el reconocimiento del padre del niño.

En este caso, hay 26 (9%) madre soltera, 169 (53%) madres casadas, 13 (4%) divorciadas/separadas, 90 (28%) unidas y 19 (6%) viudas. Salta a la vista la predominancia de

madres casadas y unidas 81% en total, lo cual indica que las madres entrevistadas comparten el hogar con el padre de familia; como también evidencia una estructura familiar.

(Cuadro No. 7.)

En el contexto social guatemalteco la familia generalmente se rige por la autoridad del padre de familia, dada esta aseveración, es importante un adecuado dominio de la lecto-escritura del cónyuge de la madre lactante (sea este el padre del niño o no).

Un buen dominio de la lecto-escritura en el padre, trae como consecuencia el acceso a medios de información para el desarrollo y evolución de su vida familiar. Al respecto, las 284 (90%) madres entrevistadas afirmaron que su cónyuge tiene un dominio adecuado de la lecto-escritura y 33 (10%) no. Esto permite afirmar que hay un buen parámetro en dominio de la lecto-escritura del padre del lactante, lo que trae grandes beneficios en el núcleo familiar para el desarrollo evolutivo de la madre y el lactante. **(Cuadro No. 8.)**

Guatemala constantemente es objeto de crítica en el grado de profesionalización de su población, por lo que es necesario determinar el nivel o grado académico del cónyuge. Un bajo grado de escolaridad del cónyuge muchas veces tiene limitaciones de orden social y económico, fundamentalmente en los grupos sociales de bajos recursos.

Para este caso, 17 (5%) padres de familia son analfabetos, 25 (8%) llegaron a algún grado de 1o. a 3o. Primaria, 126 (40%) casi finalizaron su primaria o la finalizaron, 62 (20%) se ubican en el Ciclo de Educación Básica, 49 (15%) tienen iniciada o finalizada una Carrera Profesional de Nivel Medio, 24 (8%) tienen Educación Superior Incompleta y 14 (4%) Educación Superior Completa.

Los porcentajes relevantes se dan en el Ciclo de Educación Complementaria (40%) y Educación Básica (20%) teniendo como consecuencia un bajo grado de profesionalismo en los cónyuges de las madres entrevistadas, lo que en alguna medida podría limitar el apoyo a la madre sobre la importancia y necesidad de la lactancia materna. **(Cuadro No. 9.)**

El rol del cónyuge de la madre lactante es determinante en su nivel de ingresos que lo desempeña vendiendo su fuerza de trabajo, esto es su ocupación o trabajo; generalmente los cónyuges de las madres lactantes en estudio, proceden y ocupan niveles salariales de subsistencia que le sirve de sustento para su familia. El trabajo del cónyuge significa estar incorporado en el proceso de producción o dotación de servicios básicos.

El comportamiento cuantitativo de la ocupación o trabajo del cónyuge se presenta de la siguiente forma: 26 (8%) son subempleados, 162 (51%) Tienen un trabajo manual no calificado, 64 (21%) tienen un trabajo manual calificado, 23 (7%) poseen un trabajo que requiere cierto estudio y 42 (13%) tienen un trabajo de un nivel profesional.

De esto se infiere que el 51% de esposos tienen un trabajo manual no calificado y el 21% un trabajo manual calificado pero que no alcanzan un nivel profesional; lo que trae como consecuencia grandes limitaciones de desarrollo socio-económico en estos segmentos sociales, y por ende a los hijos también. **(Cuadro No. 10.)**

En el pasado y en la actualidad las familias pertenecientes a bajos estratos sociales frecuentemente tienen gran cantidad de hijos, lo cual empobrece más a las familias.

En la actualidad, se hace necesario analizar la cantidad de hijos de las madres, esto redundará en una mejor calidad de vida de las familias cuando el espaciamiento de hijos es adecuado. Para el efecto, 190 (60%) madres lactantes afirmaron tener de 1 a 2 hijos, 81 (26%) de 3 a 4 hijos, 29 (9%) de 5 a 6 hijos y 17 (5%) de 7 o más hijos. Aquí predomina un 60% de madres que tienen de 1 a 2 hijos y 26% que tienen de 3 a 4 hijos; lo que evidencia un espaciamiento bastante moderado en lo referente a planificación familiar, favoreciendo el desarrollo y formación del niño lactante. **(Cuadro No. 11.)**

El factor edad del último hijo en este caso, es un indicador muy importante para proyectar el historial de la madre lactante en lo referente a su capacidad reproductiva y espaciamiento de embarazos; como también para saber el grado de atención que ella le brindará al recién nacido o nuevo ser que nacerá.

De las madres que afirmaron tener otros hijos, 20 (6%) señalaron que el último hijo tiene de 4 a 6 meses, 190 (60%) indican que el último hijo tiene entre 7 y 12 meses, 72 (23%) de 13 a 18 meses y 35 (11%) de 19 a 24 meses.

Lo cual indica que más del 50% tienen otro hijo menos de 1 año y el 23% de año en año y medio, lo que refleja un limitado espaciamiento de embarazos en cuanto a tiempo, teniendo la madre que atender a 2 o 3 niños pequeños simultáneamente. **(Cuadro No. 12.)**

La población del estudio también fue objeto de cuestionamiento en lo referente al nivel de conocimiento de los mensajes de los carteles sobre lactancia materna, dicho componente responde a un proceso de información en el cual se adquieren conceptos básicos de mensajes con relación a la lactancia materna.

Es importante determinar el segmento de madres que tienen un afianzamiento adecuado sobre el conocimiento de mensajes en función de la lactancia. De esto 50 (16%) contestaron no conocer algún mensaje sobre lactancia materna, 34 (11%) respondieron no recordar sobre algún mensaje de lactancia materna y 233 (73%) afirmaron conocer mensajes de lactancia materna. Por lo que el 73% sí conocen mensajes de lactancia materna, permitiendo comprobar que se realizan mensajes de carteles de lactancia materna como medio de comunicación en la medida que el público objetivo afirma conocerlos. La difusión de estos mensajes supone un efecto de reforzamiento en lo concerniente a educación en salud sobre lactancia materna. **(Cuadro No. 13.)**

Debido a que el conocimiento es un elemento tan complejo en cuanto a su fuente de asimilación, se puede experimentar en diversas formas. Para efectos del presente estudio, se ha hecho necesario tomar en consideración el análisis cuantitativo/cualitativo de los lugares estratégicos en donde son colocados los carteles sobre lactancia materna dirigidos a las madres lactantes, son puntos geográficos donde se considera de mayor frecuencia de estos sujetos de estudio.

De las 317 madres, 191 (60%) afirmaron haber observado mensajes sobre lactancia en las instalaciones del IGSS, mientras que 20 (6%) han observado estos carteles en algunas tiendas y mercados de su localidad donde viven, 38 (12%) los han observado en algunas escuelas públicas y/o privadas y 69 (22%) en farmacias estatales y privadas y 27 (8%) en otros lugares.

De esto, es evidente que un 82% de las madres afirman haber observado los carteles en las instalaciones del IGSS y/o farmacias, lo cual indica que están ubicados en lugares pertinentes, pese a que debería ser más masiva su publicación orientado a varios lugares para la obtención de mayor imágen, en cuanto a la utilidad e importancia de la leche materna **(Cuadro No. 14.)**

En lo referente a estrategias de impacto en el medio publicitario, la frecuencia con que la población meta observa los carteles sobre lactancia materna, es un elemento clave en el éxito del lanzamiento de una campaña de promoción y divulgación. En este sentido, 73 (23%) madres lactantes han observado los mensajes sobre lactancia materna, 102 (32%) los han observado en algunas ocasiones y 142 (45%) casi nunca. Globalmente, el 77% de madres afirma haber observado los carteles sobre lactancia en contadas ocasiones contra un 33% que han observado siempre.

Esto indica la limitada cantidad de carteles colocados en los puntos de afluencia y así mismo la inadecuada estrategia de diseño del cartel, lo cual recae en el poco interés y atractivo sobre la lectura de los mensajes. (Cuadro No. 15.)

En lo referente a la planificación de los medios de comunicación y su concordancia con los mensajes que se transmiten en ellos, el grado de comprensión de esos mensajes es un indicador confiable, dado que a través de esta instancia se verifica el grado de posicionamiento que el receptor tiene con relación a un producto o servicio; en este caso el posicionamiento es el orden social de servicio, ya que a mayor comprensión del mensaje, tiende a cambiar o reforzar la actitud de la madre en cuanto a los múltiples beneficios de la lactancia materna y por ende la obtención de un mejor estándar de vida para el niño.

En este sentido 18 (6%) madres lactantes afirmaron no comprender adecuadamente los mensajes de lactancia materna, 40 (13%) lo entienden poco, 57 (18%) entienden los mensajes en forma regular, 153 (48%) si entienden los mensajes difundidos y 49 (15%) no respondieron. Los datos cuantitativos más relevantes son satisfactorios (aunque no idóneos), dado que el 48% de madres afirman comprender los mensajes y el 18% en forma regular; lo que refleja un grado de asimilación y comprensión de los mensajes en forma bastante aceptable, esto presupone modificaciones en hábitos y actitudes en las madres lactantes. (Cuadro No. 16.)

Las madres encuestadas del presente estudio también han sido analizadas con relación a su opinión sobre el grado de aceptación del mensaje sobre lactancia materna, entendido éste como el nivel de confianza que la madre le ha tomado a los mensajes de lactancia materna a través de los carteles que se difunden a través de los medios de comunicación.

Este grado de aceptación puede ser altamente impactante, medianamente impactante o levemente impactante. En la medida del grado de aceptación del mensaje, en esa proporción se verifica el nivel de aprovechamiento del contenido en función de los beneficios de la lactancia materna. El grado de aceptación está segmentado en términos absolutos y relativos en la siguiente forma: 14 (4%) madres no les gustó el mensaje, 13 (4%) les pareció indiferente, 221 (70%) les gustó el mensaje de lactancia y 69 (22%) no respondieron la pregunta.

El grado de aceptación del mensaje fue altamente significativo con un 70%, teniendo como consecuencia un buen nivel de aceptación de los mensajes sobre lactancia materna, lo que redundó en un índice aceptable de apoyo en educación en salud. (Cuadro No. 17.)

En el diseño y diagramación de los carteles publicitarios, es indispensable tomar en cuenta los colores que le darán realce a la imagen, complementados de un texto sugestivo y asimilable para el léxico de la población destinataria, sin olvidar que su diagramación cumpla con los requerimientos técnicos de un anuncio de impacto.

Para tal efecto, 231 (73%) madres señalaron que la imagen les representó mayor grado de interés sobre los carteles publicitarios de lactancia materna, 181 (57%) los colores fue factor determinante, 49 (15%) se inclinaron sobre el contenido del texto y 31 (10%) les pareció de interés el diseño de los carteles publicitarios.

Esto indica, que la imagen es un factor de vital importancia para la publicación de mensajes visuales, seguido del color. En el conglomerado social, es más perceptible un mensaje con imágenes que saturado de texto. (Cuadro No. 18.)

Como se ha dicho anteriormente, el impacto de los mensajes difundidos a través de los medios de comunicación es altamente significativo porque modifica actitudes y hábitos en el público receptor cumpliendo una función educativa; por tal razón, para efectos del presente análisis se ha considerado pertinente determinar en qué niveles de frecuencia las madres consideran impactante y útil los mensajes de lactancia materna que han conocido.

De las 317 madres encuestadas, 50 (16%) no consideran de importancia y utilidad los mensajes sobre lactancia materna, 28 (9%) madres consideran dichos mensajes de poca importancia y utilidad, 38 (12%) en forma regular y 201 (63%) madres lactantes consideran de mucha importancia y utilidad los mensajes en mención. De esto, más del 50% de madres

ctantes le dan mucha importancia y utilidad a los mensajes sobre lactancia materna y el 9% poca importancia y utilidad.

Esto implica que las madres analizan los mensajes de lactancia en cuanto a su contenido y lo reflexionan en cuanto a su nivel de aprovechamiento; en este caso el beneficio de la lactancia materna. (Cuadro No. 19.)

Las madres entrevistadas también fueron cuestionadas sobre el amamantamiento que hacen en su niño. El proceso de amamantamiento significa que la madre le proporciona sistemática o asistemáticamente leche materna a su niño durante un período de tiempo normal. Al respecto, 225 (71%) madres encuestadas afirmaron estar dando de mamar al niño y 92 (29%) no. Lo que demuestra que el 71% de mamás le están dando de mamar a su niño y el 29% no. Esto demuestra que el porcentaje de madres que no dan de mamar aún siendo lactante, no es un buen indicador de salud, ya que hay problema en las mamás pudiendo ser de orden biológico- sociológico - laboral - psicológico u otro. (Cuadro No. 20.)

El factor tiempo de amamantamiento es un elemento determinante en el control de la calidad nutricional en el recién nacido, ya que esto favorece el desarrollo biológico y emocional del nuevo ser, en tal sentido se ha hecho necesario verificar la frecuencia de tiempo de amamantamiento.

En lo que se refiere al tiempo de amamantamiento del niño, las madres lactantes respondieron así: 42 (13%) le han dado de mamar a su hijo de 0 a 6 meses, 41 (14%) de 7 a 12 meses, 28 (9%) de 13 a 18 meses, 14 (4%) de 19 a 24 meses y 192 (60%) no contestaron. En este caso el 60% de las madres se abstuvo en informar sobre el tiempo de amamantamiento aduciendo tener razones personales para no responder el cuestionamiento. En todo caso, la predominancia de grupos de madres en tiempo de amamantamiento oscila de 7 a 12 meses de edad. (Cuadro No. 21.)

De acuerdo a varios enfoques que se manejan en nutrición y lactancia materna, ésta puede ser exclusiva o mixta, se le llama exclusiva cuando solamente leche materna recibe el niño como alimento, y es mixta cuando además de la leche materna el niño es alimentado con

La proporción numérica de madres que proporcionan otros alimentos además de pecho a su hijo se caracteriza así: 199 (63%) mamás le proporcionan otro alimento al niño además del pecho, 118 (37%) no. Es evidente un alto porcentaje (63%) de madres que le proporcionan alimentos a su hijo anexo a la lactancia materna, lo que podría tener dos alternativas; una desfavorable si la calidad de alimentos no reúne los nutrientes necesarios y otra favorable si los nutrientes son altos en calidad. (Cuadro No. 22.)

Sabiendo que el tipo de lactancia exclusiva es la básica o prioritaria en los primeros meses de post-natal, se ha considerado cuestionar a las madres sobre el tiempo que la madre ha hecho uso de la lactancia exclusiva. Las madres que han dado lactancia exclusiva al niño, se segmentan así: 131 (41%) de 0 a 6 meses, 32 (10%) de 7 a 12 meses, 24 (8%) de 13 a 18 meses, 21 (7%) de 19 a 24 meses y 109 (34%) que no se recuerdan.

Es evidente que el dato mayor (41%) ha hecho uso de la lactancia exclusiva en el niño de 0 a 6 meses y el (34%) de madres que no se recuerda cuanto tiempo le dio sólo pecho a su hijo. Esto implica que debido al bajo porcentaje de madres que tienen lactancia exclusiva, es necesario hacer una revisión adecuada de los efectos de los mensajes que se transmiten en los medios de difusión para ampliar el porcentaje de madres con lactancia exclusiva. (Cuadro No. 23.)

El tipo de amamantamiento en este caso está clasificado por su grado de sistematización o no; cuando la madre da de mamar al niño bajo un horario, se sistematiza la frecuencia de la lactancia; caso contrario cuando el niño mama cuando puede, no hay una sistematización en la adquisición de la lactancia. En el caso de las madres que dan de mamar al niño con horario, 16 (5%) le proporcionan este alimento de 0 a 3 veces al día, 22 (7%) de 4 a 8 veces al día y 13 (4%) de 9 o más veces al día. Para el grupo de las madres que dan de mamar sin horario 30 (9%) lo hacen de 0 a 3 veces al día, 138 (44%) de 4 a 8 veces al día y 98 (31%) de 9 veces o más al día.

Los datos relevantes para ambos grupos, son: en el caso de las madres lactantes con horario, hay predominancia del 7% que lo hacen de 4 a 8 veces al día; y madres lactantes sin horario (44%) lo hacen de 4 a 8 veces diarias y 31% 9 veces o más. Esto quiere decir que hay mayor porcentaje de madres lactantes sin horario; lo que indica un parámetro adecuado de alimentación en lactancia materna para el niño.

(Cuadro No. 24.)

El proceso de amamantamiento en las madres, en algunos casos se ve afectado por imitaciones que le impiden dar de mamar más seguido al niño; cuando esto sucede, el niño se ve desprovisto de este valioso elemento nutritivo, lo cual le llevaría un tratamiento nutricional bastante especial para paliar esta situación.

De las 317 madres encuestadas, 222 (70%) no tienen impedimento en darle de mamar a su hijo, 23 (7%) a veces tienen algún impedimento y 72 (23%) tienen impedimento para dar de mamar a su hijo. De estas, el 70% no tiene impedimento, lo que indica un nivel alto, aunque el 23% de cada 100 mamás si lo tienen; habría que analizar los motivos de esta imitación. (Cuadro No. 25.)

En cuanto a los condicionantes que afectan el proceso de amamantamiento en la madre, pueden derivarse de diversas circunstancias; pueden ser por salud en el caso de las mamás que se les prohíbe dar de mamar según constancia médica, o por trabajo, la madre se ve limitada de darle de mamar al niño frecuentemente, como también puede darse por prejuicios sociales de las madres. A este caso, 232 (73%) madres lactantes no tienen ningún tipo de impedimento para dar de mamar, 23 (7%) tienen problemas de salud, 40 (13%) tienen imitaciones de trabajo, 9 (3%) por alguna indisposición y 13 (4%) tendrán otras razones que impiden el proceso de amamantamiento.

En esta medida el 73% de señoras no tienen impedimento alguno y el 13% por el trabajo se ven limitadas. Esto demuestra un valor mayor del 60% (73%) de madres que están en libertad de amamantar a su hijo, y el 13% no pueden amamantar lo necesario por su trabajo, lo que en alguna medida afecta el desarrollo fisiobiológico del niño. (Cuadro No. 26.)

Finalmente, es necesario establecer el porcentaje de madres que opina si los mensajes de los carteles sobre lactancia materna son importantes para que ellas den de mamar a sus hijos. En este caso, 290 (91%) madres lactantes consideran que los mensajes son importantes para darle de mamar a sus hijos y 27 (9%) no.

Lo cual indica que la mayoría de las madres están conscientes que los mensajes que han recibido a través del cartel, han contribuido para darle de mamar a su hijo.

[Cuadro No. 27.]

En base al análisis cuantitativo y cualitativo de los datos obtenidos en esta investigación, en términos generales se puede inferir que la efectividad de los mensajes sobre lactancia materna, difundidos a través del medio cartel, es efectiva. Esto significa que son mensajes que se reciben frecuentemente durante el día y posibilitan un nivel adecuado de comprensión sobre la importancia y utilidad de la lactancia materna.

Sin embargo, se comprueba que la frecuencia de lactancia materna se caracteriza por ser media, es decir que la mayoría de las madres dan de mamar a sus hijos respectivos, entre 3 y 4 veces al día, combinando la alimentación del niño con otros alimentos, lo que técnicamente significa que predomina la lactancia casi exclusiva. (Cuadro No. 28)

5.3. Comprobación de la Hipótesis:

De las cinco hipótesis que se plantearon en el Marco Metodológico se confirma la Hipótesis #4 (utilizando la V de Kramer) al afirmar que existe un grado de asociación débil entre la efectividad de los mensajes sobre lactancia materna difundidos a través de los medios de comunicación y la frecuencia de lactancia materna en niños de 0 a 2 años de edad.

5.4. Conclusiones:

De acuerdo al resultado del análisis estadístico, aplicado para la comprobación de hipótesis en esta investigación, se concluye que existe un grado de asociación sumamente débil entre la efectividad de los mensajes sobre lactancia materna difundidos a través de los medios de comunicación social y la frecuencia de lactancia materna en niños de 0 a 2 años de edad.

Lo anterior se fundamenta en el hecho de haber obtenido un índice de asociación igual a 0.1478 con el método estadístico de la "V" de Kramer; el cual se confirma que es verdadero de acuerdo a la Prueba de Significancia de este método.

Análiticamente lo anterior se fundamenta en los siguientes resultados obtenidos:

1. A pesar que la gran mayoría de las madres encuestadas afirmaron que son efectivos los mensajes de los carteles sobre lactancia materna, la mayoría de ellas practican la lactancia casi exclusiva. (Ver Cuadro No. 22)

2. Lo anterior confirma que el índice de asociación que indica que no existe un grado significativo con la frecuencia de lactancia es verdadero. Puesto que, la frecuencia de lactancia tendría que ser alta.
3. Todo lo anterior permite concluir entonces que la frecuencia de la lactancia materna está condicionada por otros factores (como el cultural, laboral, social) que impiden que las madres puedan lactar exclusivamente a sus hijos.

5.5. Recomendaciones:

Tomando en cuenta la conclusión general de este estudio, se recomienda lo siguiente:

1. Reforzar las técnicas de comunicación que permitan elevar a un nivel óptimo la efectividad de los mensajes sobre lactancia materna. Esto significa que se debe aumentar el número de carteles con mensajes sobre lactancia materna, ampliar y diversificar los medios de comunicación social, optimizar el nivel de entendimiento y comprensión de los contenidos de los mensajes, haciendo monitoreos periódicos al respecto.
2. Analizar específicamente las verdaderas causas que determinan el hecho que las madres no practiquen la lactancia exclusiva con sus hijos, lo cual podría deberse a factores socio-laborales, socioeconómicos, socioculturales, etc. Para esto sería recomendable hacer una investigación que permita identificar y dimensionar los factores señalados.
3. A nivel del sistema de salud nacional, especialmente del IGSS, se recomienda intensificar los procesos y contenidos orientadores sobre salud materno-infantil; en este caso, sobre la lactancia materna que permitan optimizar la lactancia exclusiva, estableciendo mecanismos y adecuando los recursos para que las madres que tienen impedimentos, puedan lactar exclusivamente a sus hijos.
4. Desarrollar una política nacional que norme la propaganda y publicidad de productos lácteos industrializados que por razones de actitudes de consumo, minimizan o neutralizan la importancia y necesidad de la lactancia materna.

CAPITULO
VI
BIBLIOGRAFIA

- Akre, J. Informe de OPS/OMS. "Alimentación Infantil".
1990. Bases Filosóficas
3. Berelson y Lazarsfeld El Análisis del Significado de las Comunicaciones.
1985. Editorial La Luz.
- Brian Key, W. La Era de la Manipulación. Edit. Diana,
1994. México
- Camacho M. Jesús Así se escribe una Campaña de Publicidad
1993. Efectiva. Editorial Diana.
México.
- Centro Cultura por Correspondencia. HEALTHCOM. Comunicación para la Salud del Niño.
1988
- De la Torre Z. Y De la Torre H. Taller de Análisis de la Comunicación I
1995. Editorial McGraw-Hill
3ª. Edición. México
- Furones H. Miguel El Mundo de la Publicidad. Colección Salvat, Tema
1990. Clave.
- Garforth, S. Promoción de la Lactancia Materna en América
1981. Latina
- Berhard, Maletzke Sociología de la Comunicación Social. 4a. edición.
1976. Editorial Epoca. Ecuador
- Labbok y Krasovec Reporte de la Organización Mundial de la Salud.
1985. 2a. Edición

- Ministerio de Educación
1988
- Curso General de Publicidad. 4a. Edición Y Ciencia
San Sebastián, Colombia
- Negroporte, Nicholas
1989.
- Comunicación Interpersonal.
Editorial La Luz.
Lima, Perú
- Organización Mundial de
la Salud, OMS
1988
- Informe Annual . Comunicación en Salud Pública
- Onive Riva, Pedro
1991
- Estructura de la Información 2. "Comunicación y Sociedad Democrática".
Editorial Pirámide.
6a. Edición.
México, D.F.
- Rasmuson MR. Seidel
1978.
- Comunicación para la salud del niño.
- Rodríguez García. R.
1989.
- Promoción de la Lactancia Materna para la
Supervivencia Infantil y el Espaciamento de los
Nacimientos. Editorial Piedra Santa.
Guatemala.
- Verón, Eliseo
1989
- Comunicación en Ciencias Sociales
Edit. BMK.

VII
ANEXOS

Cuestionario

**CUESTIONARIO SOBRE EFECTIVIDAD DE LOS MENSAJES DEL CARTEL SOBRE
LACTANCIA MATERNA COMO MEDIO DE COMUNICACION SOCIAL Y SU RELACION
CON LA FRECUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA**

Buenos días señora, soy estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala y con el objeto de conocer aspectos relacionados con la lactancia materna mucho agradeceré se sirva responder a las siguientes preguntas.

DATOS GENERALES

- Nombre de la madre: _____
- Dirección: _____
- Fecha Actual: _____
- Cuánto tiempo tiene de asistir al programa? (meses) _____
- Cuántos años tiene? (años cumplidos) _____
- Sabe leer y escribir?
0. No ___
1. Si ___
- Cuál fue el último grado que completó en la escuela? _____
- Cuál es su ocupación o trabajo? _____
- Está usted:
0. Soltera ___
1. Viuda ___
2. Separada/Divorciada ___
3. Unida ___
4. Casada ___

10. Sabe el padre leer y escribir?
 0. No ___
 1. Si ___
11. Cuál fue el último grado que el padre completó en la escuela? _____
12. Cuál es la ocupación o trabajo del padre? _____
13. Cuántos hijos tiene? _____
14. Cuántos años tiene su último hijo? (meses) _____

II SOBRE EL MENSAJE DEL CARTEL DE LACTANCIA MATERNA

1. Ha observado Ud. alguna vez mensajes de carteles sobre lactancia materna?

0. No _____
1. No se recuerda _____
2. Si _____

(Si la respuesta es 0 ó 1 pasar a la pregunta 6)

2. ¿En dónde los observó? (especificar)

3. ¿Con qué frecuencia ha observado los carteles sobre lactancia materna?

0. Siempre _____
1. Algunas Veces _____
2. Casi Nunca _____

4. Cuando Ud ha observado estos mensajes de los carteles...

- a. ¿Ha entendido lo que dicen?

- | | |
|-----------|--------------|
| 0. No__ | 2. Regular__ |
| 1. Poco__ | 3. Si ___ |

- b. ¿Cómo le pareció?

0. No le gustó el mensaje____
1. Indiferente____
2. Le gustó el mensaje____

¿Qué es lo que más le gusta cuando observa los carteles sobre lactancia materna?

0. Sus imágenes___
1. Los colores___
2. Lo que dice el texto___
3. Su diseño ___

¿Considera que estos mensajes le han ayudado a comprender mejor la importancia y utilidad de la lactancia materna?

0. No ___
1. Poco ___
2. Regular___
3. Mucho ___

I **SOBRE LA FRECUENCIA DE LACTANCIA MATERNA**

¿Le está dando de mamar a su hijo?

0. No__
1. Si __

¿En caso negativo, cuánto tiempo le dio de mamar? (semanas) _____

¿Durante el día, proporciona/proporcionaba otros alimentos además del pecho?

0. No__
2. Si __

¿En caso afirmativo, cuánto tiempo le dio sólo pecho? (semanas) _____

El niño mama/mamaba:

0. Con horario/No. de veces: _____
1. Cuando quiere/No. de veces: _____

¿Tiene algún impedimento para darle de mamar más seguido a su hijo?

0. No ___
1. A veces__
2. Si ___

7. ¿En caso afirmativo, Cuál es el impedimento?
0. Salud ___
 1. Trabajo ___
 2. Indisposición ___
 3. Otro: _____
8. ¿Considera Ud. que los mensajes de los carteles sobre lactancia materna han influido para que amamante a su hijo más seguido?
0. No ___
 1. Si ___

B. Análisis Estadístico

El Tratamiento Estadístico que se utilizó para comprobar la hipótesis de investigación No. 4 de investigación fue el Coeficiente de la V de Crámer, el cual según Levin (1979: 236)

$$V = \sqrt{\frac{x^2}{N(k-1)}}$$

Presenta la siguiente.

Donde:

V = La V de Crámer

²

X = La Chi cuadrada obtenida

N = El número total de casos

K = El número de renglones o columnas

Procedimiento

1. Para el cálculo del presente modelo estadístico, se utilizó una Tabla de Contingencia (en este caso 3 x 3).

FRECUENCIA DE LACTANCIA MATERNA	MENSAJES SOBRE LACTANCIA MATERNA		
	EFFECTIVO	REGULARMENTE EFFECTIVO	INEFFECTIVO
ALTA	65 (64.76)	13 (14.27)	9 (7.95)
MEDIA	157 (153.36)	36 (33.79)	13 (18.84)
BAJA	14 (17.86)	3 (3.93)	7 (2.19)

1. Se calculó la X^2

Se calcularon las fe.

$$\text{Casilla Superior Izquierda} = \frac{(236) (87)}{317} = 64.76$$

$$\text{Casilla Superior Central} = \frac{(52) (87)}{317} = 14.27$$

$$\text{Casilla Superior Derecha} = \frac{(29) (87)}{317} = 7.95$$

$$\text{Casilla Central Izquierda} = \frac{(236) (206)}{317} = 153.36$$

$$\text{Casilla Central Central} = \frac{(52) (206)}{317} = 33.79$$

$$\text{Casilla Central Derecha} = \frac{(29) (206)}{317} = 18.84$$

$$\text{Casilla Inferior Izquierda} = \frac{(236) (24)}{317} = 17.86$$

$$\text{Casilla Inferior Central} = \frac{(52) (24)}{317} = 3.93$$

$$\text{Casilla Inferior Derecha} = \frac{(29) (24)}{317} = 2.19$$

Se restaron las fe de las fo.

Casilla Superior Izquierda.	65	-	64.76 = 0.24
Casilla Superior Central.	13	-	14.27 = -1.27
Casilla Superior Derecha.	9	-	7.95 = 1.05
Casilla Central Izquierda.	157	-	153.36 = 3.64
Casilla Central-Central.	36	-	33.79 = 2.21
Casilla Central Derecha	13	-	18.84 = -5.84
Casilla Inferior Izquierda	14	-	17.86 = -3.86
Casilla Inferior Central.	3	-	3.93 = -0.93
Casilla Inferior Derecha.	7	-	2.19 = 4.81

Se elevó al cuadrado la diferencia.

Casilla Superior Izquierda.	(0.24) ²	=	0.05
Casilla Superior Central.	(-1.27) ²	=	1.61
Casilla Superior Derecha.	(1.05) ²	=	1.10
Casilla Central Izquierda.	(3.64) ²	=	13.24
Casilla Central-Central	(2.21) ²	=	4.88
Casilla Central Derecha.	(5.84) ²	=	34.10
Casilla Inferior Izquierda.	(3.86) ²	=	14.89
Casilla Inferior Central.	(0.93) ²	=	0.86
Casilla Inferior Derecha.	(4.81) ²	=	23.13

Se dividió entre la fe.

Casilla Superior Izquierda.	$\frac{0.05}{64.76}$	=	0.0
Casilla Superior Central.	$\frac{1.65}{14.27}$	=	0.11
Casilla Superior Derecha.	$\frac{1.10}{7.95}$	=	0.13
Casilla Central Izquierda.	$\frac{13.24}{153.36}$	=	0.08
Casilla Central-Central.	$\frac{4.88}{33.79}$	=	0.14
Casilla Central Derecha.	$\frac{34.10}{18.84}$	=	1.80
Casilla Inferior Izquierda.	$\frac{14.89}{17.86}$	=	0.83
Casilla Inferior Central.	$\frac{0.86}{3.93}$	=	0.21
Casilla Inferior Derecha.	$\frac{23.23}{2.19}$	=	10.60

Se sumaron los cocientes para obtener la X^2

$$0.0 + 0.11 + 0.13 + 0.08 + 0.14 + 1.80 + 0.83 + 0.21 + 10.60 = 13.86$$

$$X^2 = 13.86$$

2. Se calculó la V de Crámer.

$$V = \sqrt{\frac{x^2}{N(k-1)}}$$

$$V = \sqrt{\frac{13.86}{317(3-1)}}$$

$$V = \sqrt{\frac{13.86}{317(2)}}$$

$$V = \sqrt{\frac{13.86}{634}}$$

$$V = \sqrt{0.0218611}$$

$$V = 0.1478$$

3. Prueba de Significancia de V.

$$X^2_{\text{obtenido}} = 13.88$$

$$X^2_{\text{Tabla}} = 9.488$$

$$\begin{aligned} \text{gl} &= 4 \\ p &= 0.05 \end{aligned}$$

Al obtenerse una X^2 mayor que la X^2 de la Tabla con 4 grados de libertad y 0.05 nivel de confianza, se comprueba que $V \neq 0$; por tanto, el índice obtenido (0.1478) indica que hay una correlación positiva débil, quedando demostrada la Hipótesis No. 4.

Los criterios para seleccionar el estadígrafo anterior, se fundamentan en lo siguiente:

- A. El tipo de estudio es descriptivo, por tanto se utilizaron estadísticas de correlación.
- B. Se trabajó con datos de frecuencia y con variables cualitativas con tres clases cada una.
- C. Se utilizó una tabla de contingencia de 3 x 3.