

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN PRIMIGESTAS
DEL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO DE PUERTO
MALDONADO - MADRE DE DIOS – 2021”**

INFORME DE TESIS PRESENTADO POR:

Bachiller:

PACCOSONCCO ALANOCA, Clotilde.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

ASESOR: MSc. AVENDAÑO CRUZ, Cirilo
Edgar.

PUERTO MALDONADO, 2021

**UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE
DIOS**

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN PRIMIGESTAS
DEL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO DE PUERTO
MALDONADO - MADRE DE DIOS – 2021”**

INFORME DE TESIS PRESENTADO POR:

Bachiller:

PACCOSONCCO ALANOCA, Clotilde.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

ASESOR: MSc. AVENDAÑO CRUZ, Cirilo
Edgar.

Puerto Maldonado, 2021

DEDICATORIA

- Con mucho amor y cariño para la mujer que me dio la vida y a para mis hermanos, quienes fueron mi inspiración y motivo de seguir adelante, por su apoyo moral, su confianza y su sacrificio.

AGRADECIMIENTO

- Agradezco a Dios por la fortaleza que me dio, por darme la sabiduría para descubrir lo correcto, por guiar mi camino y por su amor infinito
- A la UNAMAD y sus docentes por formarme como profesional.
- A los docentes de la escuela profesional de Enfermería por la formación durante los años de estudio quienes impartieron sus conocimientos y sus experiencias.
- A mi madre y hermanos por confiar en mí.

RESUMEN

La presente Investigación denominada: “Conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del centro del Salud nuevo milenio de puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021”, cuyo objetivo de investigación es: “Determinar qué grado de conocimiento sobre lactancia materna poseen las primigestas del centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado”, se utilizó la metodología de investigación de tipo básico, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, de nivel descriptivo correlacional, método hipotético deductivo, técnica – encuesta, instrumento – cuestionario, población y muestra 52 Mujeres primigestas, llegando como resultado de la investigación se llegó a la conclusión que si existe el grado de asociación de ambas variables de estudio con la demostración del Rho Spearman = 0,604. Existe relación directa entre el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en primigestas del “Centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado” – 2021. Así mismo el 61,54% de las Mujeres primigestas que asisten al “Centro de salud Nuevo Milenio”, Puerto Maldonado, manifiestan que tienen bajo conocimiento sobre lactancia materna.

ASTARCT

The present Research called: "Knowledge about breastfeeding in primigravidas of the "new millenium" Health Center of Puerto Maldonado - Madre de Dios - 2021", whose research objective is: "Determine what degree of knowledge about breastfeeding the women have. primigravidas of the health center "New Milenio" of Puerto Maldonado", the basic type research methodology was used, with a quantitative approach, non-experimental cross-sectional design, correlational descriptive level, hypothetical deductive method, technique - survey, instrument – questionnaire, population and sample 52 Primiparous pregnant, arriving as a result of the investigation, it was concluded that if there is the degree of association of both study variables with the demonstration of Spearman's $Rho = 0.604$. There is a direct relationship between the level of knowledge about breastfeeding in primigravid at the Nuevo Milenio health center, Puerto Maldonado - 2021. Likewise, 61.54% of the primigravid pregnant women who attend the Nuevo Milenio health center, Puerto Maldonado, They state that they have little knowledge about breastfeeding.

PRESENTACIÓN

En una discusión que se dio dentro de una fundación, comenzamos a conversar con nuestras compañeras, y entre tantos temas, surgió la preocupación de que las mamás primigraves no estiman la lactancia materna. Debido a esta extraordinaria prueba y cuestión, se nos ocurrió explorar por qué había tal ausencia de información sobre la lactancia materna entre las madres primigestas en la administración de la maternidad del foco de bienestar "Nuevo Milenio" en Puerto Maldonado.

En conjunto sabemos que amerita el trabajo de producir la tarea titulada Conocimiento sobre lactancia materna en primigrávidas de la comunidad de bienestar "Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado - Madre de Dios - 2021, para ayudar a las mamás primigrávidas y a sus hijos. Las señoras deben saber que la lactancia materna, además de ser un impulso, es una experiencia educativa y que durante este ciclo surgirán problemas y cuestiones que son intrínsecas a toda lactancia.

Hay que tener en cuenta que la leche de la mujer ha sido en todo caso un alimento novedoso y accesible para el bebé durante su periodo de desarrollo, tiene una estructura particular ajustada para cubrir los prerrequisitos del bebé y del recién nacido durante la fase de desarrollo, mejora y evolución.

Es innegable que la leche materna proporciona una alimentación ideal al bebé según la perspectiva de la organización, ya que es rica en micronutrientes como la grasa, las proteínas y los azúcares, pero también hay que añadir multitud de micronutrientes, por ejemplo, minerales y nutrientes. Como tal, la lactancia materna conlleva ventajas para el niño recién nacido mientras se amamanta y da beneficios a la madre, previniendo algunos tipos de crecimiento maligno, pero además mental y financiero.

Una de las características de mi trabajo como experta en bienestar es intentar mejorar el resto del grupo de bienestar con el objetivo de que sean importantes para la ayuda y el avance de la lactancia materna. Puedo afirmar sin lugar a dudas que la "leche de la mujer es el mejor alimento y la mejor fuente de sustento para el bebé humano, especialmente durante el primer medio año de vida".

INTRODUCCIÓN

La especialidad de la lactancia materna y el estudio de la misma ha progresado en los últimos tiempos, mientras que la frecuencia y duración de la lactancia materna ha tenido puntos altos y bajos estampados en todo el planeta, América Latina se encuentra en una etapa en la que la mayoría de las damas aún están iniciando este ciclo.

La lactancia materna, además de ser un procedimiento de cuidado importante a tener en cuenta, es una salida de afecto que se asocia a los sentimientos y a la psique de la madre, por lo que para saber cómo amamantar es importante confiar en uno mismo, venciendo los impedimentos y dificultades que surgen en nuestra progresión.

Exponer de forma crítica los compromisos que da una lactancia materna suficiente, nos permite avanzar de forma más directa los datos que no se coordinan simplemente con el número de habitantes en las mujeres embarazadas sino además con el público en general.

Este proyecto de investigación consta de cuatro secciones:

La primera parte, contiene el Problema de Investigación, donde se piensa en la representación de la cuestión, la definición de la cuestión, los objetivos generales y explícitos, los factores, la operacionalización de los factores, la especulación, la legitimación y las contemplaciones morales.

La sección siguiente contiene el Marco Teórico: fundamento de la revisión, sistema hipotético de la exploración y significado de los términos esenciales.

La tercera parte presenta la Metodología de la Investigación donde se piensa en el tipo de estudio, el plan de concentración, la población y la prueba, las estrategias, los procedimientos, la terapia de la información, los activos, el plan de gastos y el calendario.

La cuarta sección contiene los resultados de la exploración, la representación de los resultados, las medidas inferenciales, los fines, las ideas y las sugerencias.

Se añade la referencia bibliográfica en estilo Vancouver:

Add-on 01: Marco de coherencia.

Add-on 02: Instrumento.

Add-on 03: Solicitud de aprobación para dirigir la revisión.

Add-on 04: Asentimiento informado.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| DEDICATORIA..... | I |
| AGRADECIMIENTO | II |
| RESUMEN | III |
| ASTARCT | IV |
| PRESENTACIÓN..... | V |
| INTRODUCCIÓN | VI |
| ÍNDICE..... | VII |
| ÍNDICES DE TABLA | X |
| ÍNDICES DE FIGURA..... | XI |
| CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... | 12 |
| 1.1. Descripción del problema..... | 12 |
| 1.1.1 Problema General..... | 14 |
| 1.1.2 Problemas Específicos | 15 |
| 1.2. Objetivos | 15 |
| 1.2.1 Objetivo general..... | 15 |
| 1.2.2 Objetivos específicos..... | 15 |
| 1.3.1 Variable independiente | 15 |
| 1.3.2 Variable dependiente..... | 16 |
| Dimensiones: | 16 |
| 1.4 Operacionalización de variable | 17 |
| 1.6 Hipótesis | 18 |
| 1.6.1. Hipótesis general | 18 |

| | | |
|---|---|----|
| 1.7 | Justificación..... | 18 |
| 1.8 | Consideraciones éticas..... | 19 |
| CAPITULO II MARCO TEÓRICO..... | | 20 |
| 2.1. | Antecedentes de estudios..... | 20 |
| 2.1.1. | A Nivel Internacional..... | 20 |
| 2.1.2. | Nivel nacional..... | 21 |
| 2.2. | Marco Teórico..... | 26 |
| 2.2.1. | LACTANCIA MATERNA..... | 26 |
| 2.2.2. | COMPOSICION DE LA LECHE MATERNA..... | 28 |
| 2.2.3. | TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA..... | 31 |
| 2.2.4. | COMO RESOLVER LOS PROBLEMAS MAS COMUNES DE LAS MAMAS QUE AMAMANTAN..... | 33 |
| 2.3. | Definición de términos..... | 37 |
| CAPITULO III METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN..... | | 40 |
| 3.1. | Tipo de estudio..... | 40 |
| 3.2. | Diseño de estudio..... | 41 |
| 3.3. | Población y muestra..... | 41 |
| 3.3.1. | Población..... | 41 |
| 3.3.2. | Muestra..... | 41 |
| 3.4. | Métodos y técnicas..... | 42 |
| 3.5. | Tratamiento de Datos..... | 43 |
| CAPITULO IV: RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN..... | | 45 |
| 4.1. | Descripción de los Resultado:..... | 45 |
| 4.2. | Estadística inferencial..... | 64 |
| CONCLUSIONES..... | | 67 |

| | |
|--------------------------------------|----|
| | IX |
| SUGERENCIAS..... | 68 |
| BIBLIOGRAFIA..... | 69 |
| ANEXOS..... | 71 |
| Anexo 1: Matriz de Consistencia..... | 72 |
| Anexo Nro. 02..... | 76 |
| Anexo Nro. 03..... | 77 |

ÍNDICES DE TABLA

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Confiabilidad del instrumento | 44 |
| Tabla 2 Validación del instrumento | 46 |
| Tabla 3 Características personales de las mujeres | 46 |
| Tabla 4 Edad | 47 |
| Tabla 5 Estado civil | 48 |
| Tabla 6 Nivel de instrucción | 49 |
| Tabla 7 Religión | 50 |
| Tabla 8 Antecedentes obstétricos N° de abortos | 51 |
| Tabla 9 sobre lactancia materna | 52 |
| Tabla 10 Tiempo exclusivo de lactancia materna..... | 53 |
| Tabla 11 Técnicas de lactancia materna | 54 |
| Tabla 12 Edad recomienda (O.M.S) dar el pecho | 55 |
| Tabla 13 Composición de la leche materna | 57 |
| Tabla 14 Enfermedades que previene la leche materna en el recién nacido | 58 |
| Tabla 15 Conocimiento sobre el calostro | 59 |
| Tabla 16 Importancia del calostro en el recién nacido | 60 |
| Tabla 17 Importancia de ingerir el calostro el recién nacido | 61 |
| Tabla 18 Complicaciones de las mamas durante el amamantamiento | 62 |
| Tabla 19 Le dieron información de lactancia materna el personal de salud..... | 63 |
| Tabla 20 Prueba de Normalidad..... | 64 |
| Tabla 21 Correlaciones de las variables: Características personales de las mujeres y Conocimientos sobre lactancia materna. | 66 |

ÍNDICES DE FIGURA

| | |
|---|----|
| Figura 1 Características personales de las mujeres | 47 |
| Figura 2 Edad | 48 |
| Figura 3 Estado civil | 49 |
| Figura 4 Nivel de instrucción | 50 |
| Figura 5 Religión | 51 |
| Figura 6 Antecedentes obstétricos N° de abortos | 52 |
| Figura 7 sobre la lactancia materna | 53 |
| Figura 8 Tiempo exclusivo de lactancia materna | 54 |
| Figura 9 Técnicas de lactancia materna..... | 55 |
| Figura 10 Edad recomienda (O.M.S) dar el pecho..... | 56 |
| Figura 11 Composición de la leche materna..... | 57 |
| Figura 12 Enfermedades que previene la leche materna en el recién nacido | 58 |
| Figura 13 Conocimiento sobre el calostro | 59 |
| Figura 14 Importancia del calostro en el recién nacido | 60 |
| Figura 15 Importancia de ingerir el calostro el recién nacido | 61 |
| Figura 16 Complicaciones de las mamas durante el amamantamiento..... | 62 |
| Figura 17 Le dieron información de lactancia materna el personal de salud | 63 |
| Figura 18 Características personales de las mujeres y Conocimientos sobre lactancia materna | 66 |

CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.

Es un elemento o alimento ideal la lactancia materna para cada niño durante los principales períodos largos de la vida, un alimento total da cada uno de los suplementos fundamentales, es protegido y no necesita preparación. La leche materna avanza los acontecimientos táctiles y mentales, siendo ser el alimento más completo que cualquier otro alimento y mejor por sus cualidades saludables, garantiza al niño la medida importante de energía, anticuerpos, suplementos y proteínas requeridas durante los primeros largos períodos de vida, añadiendo a un desarrollo y mejora sanos, de esta manera disminuyendo la mortalidad neonatal y del niño recién nacido y disminuyendo varias contaminaciones gastrointestinales y respiratorias y otras enfermedades irresistibles, así como añadiendo al bienestar y prosperidad de las madres. La incubación es un periodo básico para la madre ansiosa donde se vuelve impotente, las descompensaciones mentales, los sentimientos irresolutos y el nerviosismo unidos a la presión y a la profunda agitación reflejan necesidades como concebir una descendencia y centrarse realmente en su cría, proceder a ser atractiva, comunicar su tensión y ser conseguida e invitada. Estas necesidades son más importantes en las jóvenes, ya que están real y mentalmente lejos de su desarrollo, con sentimientos encontrados respecto a su hijo, su pareja y su familia, que en general experimentan el rechazo y la renuncia, además de la ausencia de información en su nuevo trabajo como madre. En las mujeres primigestas adultas, la necesidad de información y los choques que acompañan a su embarazo son menores, ya que tienen el desarrollo necesario para

adaptarse a los diversos tipos de ocasiones que suceden durante esta etapa de cambio, en la que influyen su grado de escolaridad y su edad.

La información que tienen las mamás sobre la lactancia materna se ensaya al llegar al mundo y después amamantar a su hijo sin problemas. En el momento en que la embarazada acude a los cuidados prenatales, no es enseñada lo antes posible por el profesional de la salud, sino que hay que tener en cuenta su grado de formación, sus costumbres, sus convicciones, su mentalidad y su información, según las exigencias de su entorno familiar y social. Es vital subrayar que la elección de cómo cuidar al niño es únicamente la inspiración de la madre para amamantar a su hijo y la franqueza para iniciar y mantener esta formación dependerá sólo de ella, y rápidamente por el personal de bienestar para contribuir con el grado de información en sus tres minutos clave, período pre-natal período rápido ocurrido después de la transmisión y después del embarazo y de tal manera para distinguir convenientemente los requisitos de avance en las madres primigestantes. La OMS (2017) en todo el mundo, menos del 40% de los niños recién nacidos menores de medio año reciben leche materna como cuidado restrictivo.

La dirección y el apoyo adecuados a la lactancia materna son fundamentales para que las madres y las familias inicien y mantengan los ensayos de lactancia ideales. (1) Numerosos estudios realizados en el pasado, demostraron que las madres y los diferentes tutores necesitan ayuda dinámica para iniciar y mantener los ensayos de lactancia materna adecuados.

Según el “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia” (2016) en Costa Rica (UNICEF), “el 97,29%” de los niños obtienen leche materna eventualmente en algún lugar en el rango de 0 y 35 meses de edad, aunque sólo el 21,8% aprecia la selección de la lactancia materna hasta algo así como un medio año de edad. En cuanto a una parte de los indicadores de la OMS, las calificaciones obtenidas fueron del 95,5% para el inicio temprano de la lactancia materna, del 53,1% para

la lactancia materna restrictiva antes del medio año de edad, y del 67,1% para la lactancia materna constante hasta el año de edad.(2) Según el Informe sobre el “Estado Mundial de la Infancia”, el 37% de los niños menores de medio año son alimentados únicamente con leche materna en general y el 42% en América Latina y el Caribe, simplemente el 55% de los jóvenes hasta los 2 años de edad son amamantados, excluyendo a China.(2)

El Perú es una nación emergente, que actualmente atraviesa por cambios amistosos, monetarios, morales, políticos e instructivos, lo que requiere el acuerdo de sus habitantes para conseguir los cambios, y esta realidad no se aleja del área de bienestar y sustancialmente menos de la región materno-infantil, obligación normal y social, a la que están obligados los elementos institucionales, así como el personal de bienestar, el área local y la familia.

Es un problema a nivel local que las madres son jóvenes en la actualidad, en la cual no están preparadas para ser madres, ni la atención adecuada a los nuevos niños que traerán a esta maravillosa vida, por ende, no saben la importancia de la leche materna que deben tomar los bebés, tampoco los procedimientos como amamantar.

En este entender este trabajo tiene como objetivo: “Determinar qué grado de conocimiento sobre la lactancia materna poseen las primigestas del centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado” y con los resultados tener una nueva visión que nos obligará a replantear nuestras actividades con relación al nivel de conocimientos sobre lactancia materna en primigestas dentro de las instalaciones del “centro de salud Nuevo Milenio”, en estos tiempos como consecuencias de la pandemia.

1.1.1 Problema General.

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del “centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado” - Madre de Dios – 2021?

1.1.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es número de embarazadas primigestas que asisten al Servicio de Maternidad?
- ¿Cuál es el grado de conocimiento que tienen las primigestas sobre lactancia materna?
- ¿Cómo promover los beneficios y la importancia de la lactancia materna en el niño y la madre?

1.2. Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Determinar el grado de conocimiento sobre lactancia materna poseen las primigestas del “centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado”, 2021

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar a las mujeres primigestas que asisten servicio de Maternidad.
- Evaluar el grado de conocimiento que tienen las primigestas sobre lactancia materna.
- Promover los beneficios y la importancia de la lactancia materna en el niño y la madre.

1.3 Variables

1.3.1 Variable independiente

X = “Características personales de las mujeres”

Dimensiones:

- Edad
- Estado civil
- Nivel de instrucción
- Religión
- Antecedentes obstétricos

1.3.2 Variable dependiente

Y = Conocimientos sobre lactancia materna

Dimensiones:

Conocimientos sobre lactancia materna en tiempo.

Conocimientos sobre lactancia materna en técnicas.

Conocimientos en la composición de la leche materna.

Conocimientos sobre enfermedades que previene en el recién nacido.

Conocimiento en la composición e importancia del calostro.

Conocimientos en las complicaciones de las mamas durante el amamantamiento.

Información a las primigestas sobre lactancia materna por personal de salud.

1.4 Operacionalización de variable

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES |
|--|--|---|--|
| Características personales de las mujeres | Una mujer cuya personalidad es definida y se muestra segura de sí misma, resulta ser siempre una mujer muy atractiva, pues proyecta una imagen de mujer fuerte, independiente y con mucha autoestima. Estas son cualidades que la hacen única y que además atraen la atención de los varones. | Sus características que los diferencian de los varones entre tantas, son las actividades de su aparato reproductor femenino que les dará siempre la peculiaridad de ser únicas. En ese entender en esta oportunidad tendremos presente<: <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Nivel de instrucción • Religión • Antecedentes obstétricos | Edad |
| | | | Estado civil |
| | | | Nivel de instrucción |
| | | | Religión |
| | | | Antecedentes obstétricos N° de abortos |
| Conocimientos sobre lactancia materna | Lactancia materna es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del parto, | Conocimientos sobre lactancia materna en tiempo Conocimientos sobre lactancia materna en técnicas Conocimientos en la composición de la leche materna Conocimientos sobre enfermedades que previene en el recién nacido Conocimiento en la composición e importancia del calostro. Conocimientos en las complicaciones de las mamas durante el amamantamiento. Información a las primigestas sobre lactancia materna por personal de salud. | Tiempo exclusivo de lactancia materna |
| | | | Técnicas de lactancia materna |
| | | | Edad recomienda (O.M.S) dar el pecho |
| | | | Composición de leche materna |
| | | | Enfermedades que previene la leche materna en el recién nacido |
| | | | Conocimiento sobre el calostro |
| | | | Importancia del calostro en el recién nacido |
| | | | Importancia de ingerir el calostro el recién nacido |
| Complicaciones de las mamas durante el mamantamiento | | | |

1.6 Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

H 1 Existe relación directa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del “centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado” - Madre de Dios – 2021.

H 0 No Existe relación directa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del “centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado” - Madre de Dios – 2021.

1.7 Justificación.

El presente examen se somete a la necesidad de reconocer a las primigestas que acuden a la administración de maternidad del foco de bienestar "Nuevo Milenio" del Departamento de Madre de Dios y averiguar qué información tienen sobre la lactancia materna. Como médico cuidador, considero que es vital ya que es la principal razón para establecer conexiones llenas de sentimiento y cercanas al hogar entre madre e hijo. Mi propuesta en este trabajo es difundir que la leche materna es el mejor alimento para el niño desde su nacimiento hasta los 2 años, ya que es efectivamente comestible, limpia, tiene la mejor temperatura y contiene resistencia contra enfermedades específicas como bronquiolitis y gastroenteritis.

Con este examen asumiré la responsabilidad de sacar a la luz cuestiones sobre el avance, la formación y gran impacto de importancia de una lactancia materna.

En la actualidad algunas "mamás de vanguardia" se obstinan en cuidar a sus hijos con ecuaciones y comúnmente pierden la leche materna principal que es el calostro, ya que aceptan que tienen una baja creación de leche, la aprensión de soportar la agonía mientras succionan al niño o las confusiones potenciales más reconocidas en los pechos, por ejemplo, roturas de areola, mastitis, conductos detenidos y daños en el estilo del órgano mamario.

1.8 Consideraciones éticas.

Por las características de la investigación se mantendrá la confidencialidad de la información respetando, el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en primigestas que asisten al Centro de Salud “Nuevo Milenio” de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021

Para esta investigación solo será este instrumento, con derechos reservados del encuestado y autor.

La identidad de los pacientes no será revelada por lo tanto el instrumento será anónimo.

Los pacientes de esta investigación se respetará sus decisiones.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO.

2.1. Antecedentes de estudios.

2.1.1. A Nivel Internacional

La Dra. Cindy-Lee Dennis (2015), denominada: “Universidad de Toronto, Canadá, basándose en los postulados del psicólogo Albert planteo la teoría de la autoeficacia de la lactancia materna”, que destaca la confianza de la madre en su capacidad para amamantar a su hijo. Además, propone el impacto de las principales fuentes de información para la madre: 1) los logros durante la práctica de la lactancia materna en el pasado, 2) los encuentros en el circuito, 3) la influencia verbal (consuelo de personas externas, como la familia, los compañeros, entre otros).

A la luz de esta hipótesis, el Dr. Dennis creó, en 1999, la Escala de Autoeficacia para la Lactancia Materna, para medir el grado de certeza de las madres para prevalecer con respecto a la lactancia materna, algunos exámenes han aclarado que esta hipótesis y la escala son valiosas en la práctica clínica. Por lo tanto, tiende a ser utilizado como un dispositivo de identificación que ayuda a percibir las madres que encontrarán el verdadero éxito en la lactancia materna, así como aquellos con alto riesgo de dejar de amamantar (17).

Guatemala, Denominada: “Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres primíparas del post parto inmediato, relacionado a la lactancia materna exclusiva realizado en el servicio de Gineco – Obstetricia del Instituto Guatemalteco de seguridad social Escuintla Guatemala”, y “en el período del 01 al 30 de noviembre de 2015” con el objetivo de decidir la información, las mentalidades y las prácticas de las madres primíparas en el marco de tiempo post embarazo rápido, conectado con la lactancia materna de élite. La técnica de la revisión fue transversal, ilustrativa. La población y el examen comprendieron a todas las mamás primíparas en el post embarazo rápido que se presentaron a la administración de Ginecología-Obstetricia del “Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de Escuintla”, en el tiempo de los

treinta días de mes de noviembre del año 2015. Se utilizó una encuesta y una guía de percepción para el surtido de información. Las consecuencias de la edad de las primíparas fueron que el 42% tiene entre 20 y 24 años, el 42% ha terminado la escuela secundaria, el 64% está casada y el 60% es ama de casa, el 72% tiene información desafortunada sobre la lactancia materna selectiva, el 78% tiene un acto de falta de lactancia materna restrictiva y el 100% mantiene una visión edificante hacia el niño durante la lactancia.

2.1.2. Nivel nacional

Para Sota “para establecer las actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en mujeres primíparas que asisten a un hospital público en el Cusco 2017”. Tuvo una disposición observacional y transversal expresiva en un ejemplo probabilístico de 156 que cumplían las pautas de pensamiento. Los resultados mostraron que un nivel inmenso de las madres estaba en el ámbito de 25 y 35 años, 60% eran de una localidad metropolitana. El 47% eran solteras, el 71% tenían instrucción secundaria, el 37% eran bilingües, comunicándose en quechua y español, el 36% eran estudiantes, el 42% de las madres tenían una remuneración mensual de 400 a 699 nuevos soles, el 51% tenían un punto de vista de aumento, el 58% tenían prácticas estándar, el 87% no tenían un buen término de la lactancia materna de clase mundial y el 93% sólo amamantaron.

Para Obregón, Denominado “busca establecer el entendimiento y prácticas en relación al amamantamiento materno de las madres primíparas de un establecimiento de salud en el 2018 Trujillo”. La revisión fue cuantitativa, aplicada, ilustrativa y transversal. Se utilizó una población de ejemplo de 47 mujeres primíparas, resultados obtenidos que el 51% de las madres primíparas saben sobre la lactancia materna de élite, con respecto a los ensayos el 57% es insuficiente. Se deduce que un nivel más alto de madres primíparas tienen una comprensión de la lactancia materna, entonces de nuevo, hay una base sin embargo tasa crítica que no tiene una idea acerca de las cualidades de la leche humana, los 4 beneficios para la familia y la madre, la duración y la recurrencia, que es negativo para el acto de élite de la lactancia

materna. De esta manera, hay ensayos con una tasa elevada que son deficientes en comparación con las indicaciones de buen enganche, el lugar del joven y de la madre. Asimismo, según la recurrencia y la duración, lo cual es horrible para la alimentación adecuada del niño, reflejándose en su desarrollo y avance.

Para Merino (2021) con la tesis denominada **“Nivel de Conocimiento Sobre Lactancia Materna Exclusiva en Madres Primigestas que Acuden al Hospital Cayetano Heredia, lima 2021”**, Objetivo: “determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Cayetano Heredia 2021”. Estrategia: Se trata de un examen cuantitativo con un plan sistémico de exploración gráfica transversal. Unidad de examen: La información se obtendrá de las madres primigestas que acudan a la clínica médica Cayetano Heredia en tres primeros meses del año de 2021. Población y prueba: La población completa estará conformada por 80 madres primigrávidas y la prueba de probabilidad estará conformada por 67 madres primigrávidas, las cuales serán tomadas utilizando el examen irregular directo. Procedimiento e instrumento: Para el estudio de campo, se utilizará el método de visión general para obtener la información significativa de forma precisa y honesta. Para cuantificar el grado de información se utilizará la encuesta de Avedaño y Medrano (2017) que consta de 14 preguntas con 4 aspectos con valor definido de bueno, normal y terrible. Para la aprobación del instrumento de examen se sometió a un juicio de especialistas. Se realizó utilizando la prueba binomial, la cual demostró que el instrumento tiene legitimidad, así mismo el instrumento tiene una confiabilidad de “0.73 dando este valor >0.70 ”, lo cual afirmó que el instrumento tiene gran consistencia interna y calidad inquebrantable según la estrategia de la receta 20 de “Kude Richardson (KR-20)”. Límites: Aunque el surtido de información se producirá en el principal trimestre de 2021, que se tomará utilizando pruebas irregulares directas, es normal que el surtido de información se retrase debido a la pandemia de COVID19, que ha creado una situación muy delicada debido a la limitación del ingreso a las administraciones por el riesgo de una expansión de las enfermedades, ya que la clínica Cayetano Heredia está tratando los casos de COVID19.

Para Matos (2018) denominada **“CONOCIMIENTO Y PRACTICA RESPECTO A LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIGESTAS QUE ACUDEN A UN HOSPITAL”**, El objetivo: “Identificar la relación entre el nivel conocimiento y prácticas respecto de la Lactancia Materna Exclusiva que poseen las madres primigestas que acuden a un hospital durante julio a setiembre del 2017”. Materiales y estrategias: Fue de tipo científico, ya que estimó las marcas de los factores: información y práctica en lactancia materna selectiva de igual manera fue próxima por lo que se aplicó a las mamás primigravidas que fueron llevadas a la administración post embarazo “I y II del Hospital Materno Infantil El Carmen 2017”. en un tiempo decidido y corresponden por pareja los dos factores. Dado como resulta obtenido: Las particularidades socio-segmentarias de las mamás primigrávidas traen consigo una edad predominante de 20 a 30 años con el 63,2%, la mayor reunión son de nivel de formación opcional con el 58,9%, la mayor parte con convivencia conyugal el 67,4%, dedicada a la satisfacción del trabajo como trabajo de casa el 74,7%. El 44% de las madres primigestas tienen un grado elevado de información sobre la lactancia materna y el 46,3% tienen una práctica típica de lactancia materna suficiente. Finales: los efectos posteriores de la conexión entre la información y los ensayos de lactancia materna son enormes, razonando que la conexión entre la información y la lactancia materna selectiva está fundamentalmente relacionada. Frases clave: lactancia materna selectiva, primigrávidas, información razonable.

Para Chayán (2019) denominada **“Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de neonatología del Hospital Regional Lambayeque - 2019”** objetivo central es “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque”. La revisión fue cuantitativa, inequívoca, correlacional y transversal; el instrumento de selección de información fue una encuesta sobre información de lactancia materna y una hoja de percepción del procedimiento de lactancia materna, con una confiabilidad de “0.764” y “0.833” por el alfa de cronbach, individualmente. El ejemplo estuvo

compuesto por 54 gestantes primigestas que acudieron al Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Lambayeque. Los resultados mostraron que el 37% de las primigrávidas se encontraban en el rango de 18 y 25 años de edad, el 37% tenía estudios primarios deficientes, el 74,1% eran amas de casa, el 55,6% eran acompañantes, el 81,5% dijo que su embarazo era improvisado, el 79,6% dijo haber obtenido datos sobre la LME y el 40,7% de ellas los obtuvo del personal de obstetricia; el 57,4% tenía información ordinaria sobre la LME y el 75,9% tenía una formación con indicaciones de problemas. Es evidente que no hay relación entre la información y la información sociodemográfica de la mujer; por último, es obvio que existe una conexión entre el grado de información sobre la LME y el trabajo realizado, encontrando un Chi-cuadrado de 0,013. En definitiva, es importante ampliar la información de las señoras sobre LME y la práctica del procedimiento de lactancia, teniendo en cuenta que la relación se exhibió con un chi-cuadrado de 0,013.

Para Cruz (2020) denominada **“Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primigestas con niños lactantes menores a 6 meses en el hospital distrital Jerusalén II-1, La Esperanza 2017-2018”** central Objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primigestas con niños lactantes menores de 6 meses en el Hospital Distrital Jerusalén II-1”. Material y técnicas: Revisión descriptiva, en madres primigestas con crías lactantes menores de medio año en el “Hospital Distrital Jerusalén II-1 en el periodo 2017-2018”; para ello se aplicó una encuesta al ejemplo de 107 madres primigestas con niños lactantes menores de medio año Para el manejo de los datos se utilizó el programa SPSS variante 21 y Excel. Cuyo resulta obtenido es: En cuanto al grado de información sobre la lactancia materna restrictiva en las madres primigestas, el “53,3% (n=57)” tenía un grado de información medio, el “45,8% (n=49)” tenía un grado de información elevado y el 20,9% (n=16)” tenía un grado de información bajo. En cuanto al estatus, el índice más elevado fue el de acompañante con un “65,4% (n=70)”. En cuanto a la instrucción, el “54,2% (n=58)” tenía estudios secundarios, de los cuales el “77,6% (n=45)” había terminado. Fin: El grado de información sobre la lactancia materna selectiva en madres

primigestas con bebés de más de medio año es medio con el 53,3% (n=57) y alto en el 45,8% (n=49).

Para Anticona (2020) denominada **“FACTORES RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN PRIMIGESTAS DURANTE EL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2019”** central Objetivo: “Determinar los factores relacionados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en primigestas durante el tercer trimestre atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019”. Materiales y Métodos: Se trató de una revisión inminente transversal perspicaz con un ejemplo de 172 primigrávidas durante un periodo que acudieron al “Hospital San Juan de Lurigancho”. Como resulta: El 69% de las usuarias con información alta eran solteras, el 71,4% de las usuarias con información alta tenían “estudios universitarios”, el 66,7% de las usuarias con información alta participaban en trabajos subordinados, el 66,7% de las usuarias con información alta eran de los países buenos, el 59,3% de las usuarias con información baja aceptaban que la lactancia materna por un tramo extenso hacía caer los pechos más que las personas que no aceptaban completamente que tenían información alta, el 10. El 2% de los clientes con información media aceptan que la leche materna primaria es perjudicial para los bebés, el 30,6% de los clientes con información media aceptan que las mezclas previenen los gases en el bebé, el 32,7% de los clientes aceptan que las mujeres que tienen cólera modifican la calidad de su leche y el 65,3% de los clientes con información media aceptan que la leche falsificada es la opción más ideal. la leche es la opción más idónea. Fin: Los elementos medianamente relacionados con el grado de información sobre la lactancia materna fueron el nivel de instrucción, la ocupación, la utilización de mezclas para prevenir los gases en los bebés y la utilización de leche falsificada.

2.1.3 Nivel Local.

A fecha no contamos con trabajos relacionado con el tema de investigación “Conocimientos sobre la lactancia materna en primigestas del Hospital Santa Rosa” de Puerto Maldonado - Madre de Dios.

2.2. Marco Teórico.

Es necesario difundir que la formación sobre lo importante de la lactancia materna debe darse y difundirse desde el inicio en que la señora madre entra en contacto con el especialista, ya sea el personal de enfermería y el obstetra, que impartirán formación en el ámbito del bienestar, dando charlas, folletos claros y exactos, revistas y grabaciones instructivas durante su visita al centro de salud y durante su hospitalización, lo que se llevará a cabo con el pleno apoyo de los responsables de la clínica médica y la estrategia de bienestar permanente de la autoridad pública.

La enfermería tiene un trabajo principal y favorecido en el avance, la seguridad y el respaldo de la lactancia materna, en vista de las prioridades de estar en directo contacto con el niño y su madre las 24 horas del día. Este contacto comienza durante el embarazo, continúa con la atención al parto, la primera lactancia, la hospitalización conjunta y el alta.

A pesar de que la lactancia es un ciclo característico, el amamantamiento requiere una experiencia que deben dominar tanto la madre como el niño. Todo el personal de enfermería debería trabajar con este aprendizaje, el cuidador médico debería ayudar a las madres a lograr, mantener y salvaguardar esta práctica sólida trabajando de forma consistente, completando la contraacción en una premisa personalizada o en grupo. La preparación y actualización de la facultad de bienestar es un dispositivo esencial para apoyar la información, debe ser objetivo, exhaustivo y consciente a la luz de la información lógica y útil y, posteriormente, disminuir el efecto de los factores de riesgo.

2.2.1. LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna es una pieza vital del ciclo regenerativo y es el método ideal y normal para cuidar al niño recién nacido. Es una novedosa razón orgánica y mental para la mejora del niño.

Esta realidad, junto con otras consecuencias significativas para la contrarrestación de las contaminaciones, en el bienestar y la prosperidad de la madre, en la dispersión de los embarazos, en la economía de la familia y de la nación y en la creación de alimentos, hace que la lactancia materna sea un componente crítico de la independencia, de los servicios médicos esenciales y de las normas de mejora actuales.

De este modo, es obligación de la sociedad elevar la lactancia materna y salvaguardar a las mujeres embarazadas y a los niños recién nacidos de cualquier impacto que pueda perturbar la lactancia.

Es el mejor alimento para el bebé y el niño en su año más memorable. Debe ser selectiva durante el primer medio año y ser una pieza importante de la atención durante el año principal. La OMS prescribe la lactancia materna hasta los dos años, sobre todo en los países no industrializados. Disminuye la mortalidad infantil y las enfermedades irresistibles, en particular las enfermedades respiratorias y del aparato locomotor; proporciona una alimentación ideal que favorece el desarrollo y la mejora; beneficia el bienestar materno; contribuye a la relación psico-emocional entre la madre y el niño; se asocia realmente a la separación de los embarazos, disminuyendo la maduración y ahorrando bienes. Estos beneficios son más críticos en las naciones agrícolas y deben ser potenciados.

Beneficios de la lactancia materna

Para el joven

- Proporciona el sustento ideal
- Protege contra las enfermedades irresistibles y desfavorables
- Favorece la mejora psicosocial

Para las madres

- tras el embarazo Favorece la recuperación
- del crecimiento maligno de los ovarios y del pecho disminuye el riesgo

- madre-hijo mejorar sula relación
- incrementa los plazos entre embarazos
- Guarda el patrimonio familiar

Para el área local

- Disminuye la mortalidad de los niños recién nacidos
- Disminuye las necesidades de anticoncepción
- Ahorra activos en alimentación y bienestar

2.2.2. COMPOSICION DE LA LECHE MATERNA

FISICOQUÍMICAS

Según una perspectiva dietética, nos damos cuenta de que la leche materna tiene partes saludables preferibles a las de otras leches agitadas, la leche magnífica, la leche materna es mejor a las recetas obtenidas de la leche de vaca y de diferentes fuentes, ya que las mejoras componentes tiene: grasas, proteínas, minerales azúcares, suplementos y agua, están en cantidad y grado palatables para lograr la biodisponibilidad más escandalosa en el bebé menor de un año de edad.

La osmolaridad de la leche materna y su contenido en sustancias químicas relacionadas con el estómago y factores reguladores del desarrollo permiten su mejor comestibilidad y contribuyen a la mejora del sistema gastrointestinal durante las primeras semanas de respiración de los niños. La escasez de alimentarios en la leche materna evita las enfermedades desfavorables que influyen en el uso de la dieta del recién nacido. Los factores reguladores del desarrollo favorecen el perfeccionamiento de la mucosa gastrointestinal, lo que previene la sección de proteínas desconocidas, por ejemplo, macromoléculas que vigorizan las respuestas desfavorablemente susceptibles. La leche materna no es perjudicial para la mucosa estomacal y no provoca las microhemorragias que se observan en los bebés alimentados con leche de vaca, que pierden hierro por este motivo.

La descarga de leche humana avanza en tres fases durante la lactancia, ajustándose a las necesidades fisiológicas del lactante:

- Calostro: líquido espeso y de color amarillento que se produce a partir del último trimestre del embarazo y en los cinco días iniciales de la lactancia. Su creación va de 10 a 100 ml/día. Se descompone en lactosa, grasa y suplementos que disuelven el agua, pero tiene más proteínas (2,7 g/100), suplementos que disuelven la grasa y sodio; aporta aproximado a 67 Kcal/100ml en un tiempo de un día. Tiene una alta combinación de especialmente IgA secretoras, inmunoglobulinas, que recubren el epitelio relacionado con el estómago y previenen la unión de organismos, contaminaciones, parásitos y diversos microorganismos.
- Leche impermanente: líquido blanco algo azulado, que se libera a partir de los treinta y cinco días a cuarenta y siete días hasta el final de la semana siguiente.
- Leche madura: elaborada a partir de los veinte y un días, tiene una seguridad más llamativa que las anteriores. Su constitución es fluctuante.

PROTEÍNAS

Los componentes de hierro en curso son de 1,15 g/100 ml. Repartido entre la proporción de proteínas de caseína y suero en la leche humana es de 80:20. Estas proteínas están compuestas en su gran mayoría por las de tipo alfa-lacto. La coagulación ilustrada por esta proteína en el estómago es una mejora delicada que trabaja con su control, y esta parte enzimática es clara para las personas. Así mismo otras proteínas innegables son las inmunoglobulinas y la lactoferrina, especialmente la IgA y la IgG. La leche humana es rica en "aminoácidos libres y cistina", la taurina, un amino destructor profundamente focal es clave para la mejora de las sales biliares, con una importante labor como sinapsis y neuromodulador del SNC.

GRASAS

La leche madura es 2 a 4 y de 4 a 5 gr/100 ml en la leche madura. Es la parte más factorial con subidas a última hora de la mañana y a primera hora de la tarde y cubre la mitad de las necesidades energéticas, además de aportar simultáneamente lipasa pancreática.

LACTOSA.

Es el carbohidrato fundamental de la leche humana, a pesar de que existen además cantidades limitadas de fructosa, galactosa y diferentes oligosacáridos.

Su aportación es del 40% de la energía fundamental para el lactante, colabora con la ingesta de hierro y adelanta la población del lacto-bacillus bifidus.

Nutrientes.

Sus vínculos son adecuados para las necesidades del bebé. “En el periodo posterior al embarazo, los focos de vitamina K son mayores en el calostro y la leche temprana que en la leche tardía. La vitamina E es satisfactoria, pero la vitamina D es baja”, aunque no se observan casos de insuficiencia. (20)

MINERALES.

El conjunto de magnesio, calcio, fósforo, hierro, flúor, potasio y zinc, no se ve afectado por el programa de cuidados de la madre, sino que se aclimata a las necesidades dietéticas y a la restricción del niño en su metabólica. La complejidad de los componentes del hierro en la leche humana es el resultado de un movimiento de asociaciones enrevesadas entre las piezas de la leche materna y el cuerpo del bebé, hasta el punto de que más del 70% de la originalidad de la leche materna se mantiene con sus componentes del hierro, en contraposición al 30% de la leche de vaca.

DIFERENTES COMPONENTES.

Existen además sustancias químicas como la oxitócica, la prolactina, los esteroides ováricos, las suprarrenales y las prostaglandinas y otros, así como compuestos críticos como la lisozima y otros con actividad y capacidades inmunológicas.

COMPONENTES INMUNOLÓGICOS.

Los sistemas de reconocimiento del usuario a nivel gastrointestinal en el bebé son jóvenes, es importante que el calostro y sus componentes de la leche madura es indispensable, dando seguridad contra el segmento de la mucosa relacionada con el

estómago por microorganismos patógenos. Los componentes contrainfecciosos de la original de la madre viene con bastante presencia de disolubles, es decir “inmunoglobulinas (IgA, IgM, IgG),” así como lactoferrina, lisozimas, factor bífidos y otras sustancias que no tienen regulación. Las partes celulares incorporan células epiteliales, macrófagos, granulocitos y linfocitos.

Es necesario el amantamiento del niño del pecho de su madre hasta el cuarto o sexto día de vida, según la La IgA secretora.

2.2.3. MÉTODOS DE LACTACIÓN MATERNA

Es vital que la madre haya sido preparada y arreglada real y mentalmente durante los cuidados previos al parto. En las salas de parto, se debe realizar una iniciación temprana. En consecuencia, se instruirá y evaluará la estrategia de lactancia para garantizar una lactancia fructífera.

PASOS DE LACTANCIA

- primeramente, deben sujetar al pecho con la mano en forma de "C", seguidamente colocar el pulgar por arriba y los otros dedos restantes abajo del área, por detrás de ésta, ya que, en caso de que los labios del niño tengan fricción con los dedos de la madre, le impide agarrar toda la areola y parte de ella para tirar adecuadamente (fotografía inferior). (fotografía inferior).
- “Recuerde a la madre que debe llevar al niño hacia el pecho y no el pecho hacia el niño, previniendo así la agonía de la espalda y el agarre de la areola”.
- Estimule el reflejo de succión acercando la areola al lado de la boca y cuando el niño abra bien la boca, incruste la areola y la areola. En caso de que se oponga, tira delicadamente de su mandíbula hacia abajo para lograr un tirón correcto.
- deben estar aislado los labios del niño, sin pliegues e inclinación a la disposición de hendiduras que hacen molesta la lactancia. Si adopta alguna posición inaceptable, hay que eliminarlo del pecho y volver a intentarlo.

POSICIONES DE AMAMANTAMIENTO

Para amamantar con precisión, sin percance alguno entre la madre y el pequeño niño, deben tener en cuenta la posición de ambos.

“Permita que la madre se siente con el objetivo de que esté tranquila, maravillosa y pueda relajarse. Utilice un taburete o cualquier otra cosa que le permita tener los pies levantados y sostenidos. Recuerde que en cualquier posición el niño debe estar cerca del pecho y no la madre realmente inclinada en dirección al niño”. (18)

POSICIÓN SENTADA O EN CUNA: Coloca cojines en los brazos inferiores de los asientos y enseña a la madre que la cabeza del niño debe estar a la altura de su recodo, creando una línea directa o recta entre su cadera y espalda. Cógelo con tu brazo y acércalo a tu pecho en un cálido abrazo. Mantenlo cerca de tu cuerpo y tu región media en contacto con el pequeño.

POSICIÓN BAJO EL BRAZO, ARENA O PELOTA AMERICANA: El niño se cuelga del brazo inferior de la madre y su cuerpo va en sentido inverso, así mismo con la mano se sostiene la cabeza de un lado similar. Se pondrán cojines para que facilite a la madre a soportar el cuerpo del pequeño niño.

POSICIÓN SEMISENTADA: La cama se pone en posición de semipartida, la espalda se sostiene con un par de almohadillas para las pernas este ligeramente curvadas y las piernas rectas, de esta manera el bebecito se ubicará en el pecho de la madre. Estos casos se dan solo cuando hay heridas en el estómago (sección de segmento de cesárea).

POSICIÓN TENDIDA: Si la madre está tumbada en decúbito lateral, utilice cojines para ayudar a la espalda, de esta forma se disminuyen los esfuerzos que pueden influir en la lactancia, igualmente coloque almohadillas entre las rodillas o fundas.

2.2.4. LOS PROCEDIMIENTOS PARA ABSOLVER POR PERCANSES DEL DE LAS MAMAS QUE AMAMANTAN.

Tanto la madre como el padre deben saber que prácticamente estas circunstancias son de corta duración y se pueden solucionar. En el caso de que se produzcan, lo primero que hay que hacer es pedir orientación y ayuda a una persona del grupo de servicios médicos o a un grupo de apoyo a la lactancia.

LOS PERCANSES MAS SEGUIDOS Y ESTAN SON:

AREOLAS DOLORIDAS

Hay que tener en cuenta si las areolas doloridas duelen al principio de la toma o durante la lactancia.

Cuando las areolas duelen al principio de la lactancia: esto se debe a la forma en que el niño se amamanta cuando las areolas aún no están llenas.

Esto puede evitarse:

- Amasar el pecho todo tu entorno desde la principalmente para que los canales estén lleno.
- Comunicando un poco de leche antes de poner al niño en el pecho.

Cuando las areolas están doloridas durante toda la toma, se puede evitar:

- tener la posición correcta para que amamante el niño.
- Sustituir las posiciones de amamantamiento
- Mantenerse alejado de la vacante mientras se elimina al niño del pecho (poniendo un dedo en la boca del niño para entregar la areola con delicadeza).

Crujido de la areola:

Aparecen ordinariamente el inicial no muchos días después del nacimiento. El principal impulsor de su aparición es el lugar desafortunado del lactante durante la lactancia, en el caso de que el joven acaba de tomar la areola puede dañar la punta de la areola o su fundación, causando tormento en la madre y, a veces, el drenaje de las llagas.

Si la areola permanece húmeda, ya sea porque la madre la lava regularmente o porque utiliza esponjas de leche, hay una mayor tendencia a la rotura. De vez en cuando, las

roturas aparecen cuando el niño empieza a beber leche de una jarra, mientras que el diseño de la succión cambia.

Naturalmente, las roturas causan tormento hacia el inicio de la succión, disminuyendo después, hasta que desaparecen totalmente cuando el niño abandona el pecho.

¿Cuáles son las medidas de anticipación para los descansos?

- Ducharse o lavarse el pecho una vez al día.
- Comunicar la leche que precede a la lactancia, para cubrir la areola y la areola con esta leche.
- Gran lugar de la cría durante la lactancia.
- Gran conexión de la boca del joven con el pecho de la madre, para conseguir cubrir toda la areola y parte de la areola.
- Extraer la leche después de la toma para cubrir la areola y la areola. Dejar que la leche se seque.

¿Cómo se tratan las roturas de la areola?

- lo primero es abordar el procedimiento de amamantamiento, con un buen entendimiento y entren miento de seno y boca del niño.
- Cubrirse con leche materna cuando se amamanta, ya que su enemigo de factores infecciosos y mitigantes salvaguardan de la contaminación, además de los factores de desarrollo epidérmico que aceleran la recuperación.
- en un par de momento mantener descubierto los pechos, claro después del lactancia, para cumplir con los pasos básicos, como es que se sequen.
- Utilizar una crema reparadora a base de lanolina.
- Dependiendo de la gravedad de las roturas, es importante utilizar protectores de silicona delicados para la areola con el fin de disminuir el agravamiento provocado por el roce de la areola.
- Asimismo, se sugiere la utilización de autoridades lácteas (o amapolas), para evitar que las areolas se mojen, eliminando la utilización de esponjas lácteas.

Es siempre crítico mirar aquellas areolas que no se reparan a pesar de ir a cada uno de los tramos correctos y el tratamiento mostrado, ya que podría haber una contaminación contagiosa.

TAPONAMIENTO DEL CONDUCTO

La parada del conducto puede ser percibida por:

Durezas rectas en ciertas piezas del arcón. Por lo general, se trata de una tubería. Con el paso de las horas, puede aparecer una variedad rosada en la piel y la región se siente más cálido que la demás parte del pecho.

Suelen ocurrir en la parte externa del pecho, ya sea en la parte superior o inferior.

Esta interacción ocurre generalmente:

- En el momento en que no se diferencian las posiciones de amamantamiento.
- En el caso de que se salte la lactancia materna, o que pase aparentemente una eternidad entre las tomas.
- En el momento en que el niño no toma toda la leche que la madre produce.

En el caso de que se produzca este problema, es conveniente

- Diferenciar las posiciones de amamantamiento.
- Ofrecer el pecho de forma más habitual.
- Poner telas de agua caliente en la zona antes de empezar a dar el pecho.
- Friccionar suavemente la región impactada antes y durante la toma.
- Coloque la mandíbula del niño hacia la dureza para instar a la región a descargar.

MASTITIS PUERPERAL

Se produce por la obstrucción de los conductos de la leche llamados conductos galactóforos, durante la lactancia, son cuadros irresistibles, que suelen aparecer un poco después de la transmisión, se retrata por signos que van como conductores de la celulitis hasta el desarrollo de forúnculos.

Alcanza malestar en regiones insoportables en el pecho o la areola y en los casos más extremos normalmente hay signos amplios, por ejemplo, fiebre y escalofríos y otros efectos secundarios similares a la gripe.

La mastitis puede reconocerse de las simples obstrucciones ductales por la fuerza del tormento, el calor que irradia de la región impactada, el enrojecimiento y la fiebre, que están ausentes en las obstrucciones ductales.

A veces, la fiebre puede llegar a ser extrema hasta el punto de requerir antimicrobianos, generalmente "penicilinas o cefalosporinas". Alrededor de un 10% de los casos favorecen la aparición de abscesos que requieren un desecho cuidadoso.

Tratamiento

- El frotamiento de la espalda y la utilización de la intensidad de clamores en el pecho antes de la lactancia pueden ayudar a abrir los conductos del órgano mamario.
- Se pueden utilizar compresas frías para aliviar el tormento mientras no se esté amamantando.
- A pesar de que es adecuado para disminuir la cantidad de leche en el pecho, se sugiere que el niño amamantado o sifón por la propia madre.
- Suponiendo que esté tomando antitoxinas, no deje de amamantar del seno impactado.

Se ha informado que los componentes de la leche se modifican, en algunos casos es un poco más salado, y posteriormente la versión nueva de la leche podría hacer que el niño no quiera alimentarse de ese pecho inmediatamente.

La presencia de roturas y lesiones en las areolas aumenta la probabilidad de enfermedad. El uso de atuendos y piezas de ropa ajustadas o sujetadores estimados erróneamente puede crear algunos problemas por el embalaje de los pechos.

En los casos graves, muy bien podría ser importante dejar la lactancia materna y el uso de medicinas que sofocan la creación de leche del pecho.

REDUCE LA PRODUCCIÓN DE LECHE

En cuanto más amamante el niño, tiene a crecer más producción de la leche de la madre. Es fundamental prestar atención a las circunstancias que acompañan al niño y que pueden provocar una disminución de la lactancia:

- El niño se debe concentrar en su leche, comida o bebida, ya que esto le tiene satisfecho y no hay necesidad de mamar, por la cual ya no tendrá gana de estar tomando leche del pecho, hay menos excitación de la succión y todo este ciclo hace que se entregue menos leche. Por otro lado, esto produce estrés en la madre y como resultado tensión en el niño, por lo que se establece un bucle interminable de inquietud.
- En caso de que el niño utilice chupete o jarra, puede ocurrir algo que muchos denominan "desorden del pecho" o "desorden de la succión", que enturbia al niño.
- En el caso de que el niño no esté enganchado como se espera o en la posición correcta, tendrá problemas de comunicación de la leche y deberá pasar más de tres horas sin mamar. En caso de que esté descansando, puedes despertarle con ternura para ofrecerle el pecho (por regla general, en poco tiempo afianzará el nuevo ritmo de succión con mayor regularidad).
- Es esencial dejar que el niño mame lo necesario del pecho de su madre. Si es posible, se propone que el pequeño mame el pecho más lleno, y posteriormente pase al otro pecho. Esto tiene dos ventajas: garantiza que el niño tome la leche "final", que está compuesta por más grasa, y permite que ambos pechos se purguen y den leche para posteriormente la siguiente toma.

De vez en cuando el pecho se vacía o se siente agotado y esto decrece la su productividad la leche. Se recomienda que los padres y el clima de hogar colaboren con las tareas familiares, para que la madre pueda ocuparse del niño y descansar.

2.3. Definición de términos.

Información

La cantidad de realidades y normas que se adquieren y mantienen a lo largo de la vida debido a los encuentros y aprendizajes del sujeto. El aprendizaje se presenta como un

ciclo de funcionamiento, que comienza al entrar en el mundo y continúa hasta el final, iniciando cambios en el sistema de razonamiento, actividades o ejercicios del alumno. Estas progresiones pueden verse en la forma de comportarse y las perspectivas del singular ante las circunstancias de la existencia cotidiana. Estos ejercicios irán cambiando a medida que se incremente la información junto con el significado que se le da a lo que se descubre y se hace fundamentalmente de dos maneras: La casual, a través de los ejercicios comunes de la vida, a través de este marco los individuos se enteran del ciclo de la enfermedad del bienestar y se termina típicamente con medios de datos. La formal, es la que se muestra en las escuelas y centros de preparación donde se coordina la información lógica a través de una disposición curricular.

PRIMIGEST

Una mujer que se queda embarazada de forma interesante o que entra en contacto con su tercer trimestre de embarazo de forma interesante.

EDAD: La edad es el periodo de tiempo que vive un individuo. Duración de ciertas cosas.

ESTADO COMÚN: Es la relación en la que terminan los individuos en la reunión social, en cuanto a los diferentes individuos de la misma.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: Se caracteriza como el grado de tutela de los individuos.

RELIGIÓN: Se caracteriza como la disposición de las convicciones sobre la piedad, los sentimientos, las reglas de valores para la conducción social y individual.

EXTRACCIÓN DEL FETO: Se caracteriza como la terminación del embarazo por causas regulares o intencionalmente incitadas.

LACTANCIA: se refiere cuando la madre alimenta directamente a su hijo mediante la leche materna, creando un vínculo de hijo a madre y de madre a hijo viceversa.

CALOSTRO: Primera leche emitida por la madre después de la lactancia, es un líquido espeso y amarillento con una alta concentración de inmunoglobulina, particularmente IgA secretora.

LACTANCIA MATERNA: Se caracteriza por ser la actividad y el impacto de la lactancia materna.

CUALIDADES DE UNA MUJER:

Una dama cuyo carácter es caracterizado e intrépido es, de manera confiable, una dama extremadamente seductora, ya que extiende una imagen de áreas serias de fortaleza para una, y segura de sí misma. Estas son las características que la hacen novedosa y además atraen la consideración de los hombres.

CAPITULO III METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.

El método de investigación es "*hipotético deductivo*, es cual es un método que se inicia con la observación de fenómenos generales con el propósito de señalar las verdades particulares contenidas explícitamente en una situación general". Según Bernal (2006, p. 56), "el método hipotético deductivo consiste en un procedimiento que parte de una aseveración en calidad de hipótesis y busca refutar tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos".

Por ello, en el perfeccionamiento de la exploración actual, se pensó en el plan de especulaciones, del cual se examinaron los factores, partiendo de sus aspectos; se averiguaron marcadores cuantificables, ya que los estudios aplicados a las personas dan datos que luego se transformarán en clasificaciones de examen hasta conseguir una exactitud de la verdad. La confirmación de las especulaciones explícitas, aludiendo a las etapas esclarecedoras y razonables, permitió dinámicamente la comprobación de la especulación focal de la exploración.

3.1. Tipo de estudio.

El tipo de investigación "de la presente revisión se compara con el nivel transversal fundamental, gráfico y correlacional, ya que estos planos representan conexiones y relaciones entre clases, ideas, factores, ocasiones, escenarios o redes". (Hernández, 2010, p. 165).

Es descriptivo, porque se describirán las características personales de las mujeres, que intervienen en la investigación de estudio, como son los hechos que pasan.

“Correlacional, porque tiene como propósito evaluar la relación de las dos variables características de la mujer y conocimiento sobre lactancia materna. Transversal, porque la recolección de los datos se realizó en un momento”. Sampieri (2010)

3.2. Diseño de estudio.

“Se empleará el diseño de tipo correlacional de corte transversal. Así mismo tomamos en consideración el siguiente esquema por corresponder a este tipo de diseño” Sampieri (2010)



Y: Características personales de las mujeres

X: conocimiento sobre lactancia materna

r: Coeficiente de correlación

3.3. Población y muestra.

3.3.1. Población

El universo está conformado por todas las primigestas que asisten al servicio de maternidad durante el mes de noviembre del 2021 con una población que está conformada por 52 pacientes

3.3.2. Muestra

La muestra será el total de la población, equivalente a 52 mujeres primigestas que asistieron el servicio de maternidad durante el mes de noviembre del 2021, por el cual serán encuestados para la recolección de datos.

Criterios de inclusión.

Pacientes primigestas que asisten al servicio de maternidad del “centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado”.

Los usuarios encuestados como Pacientes primigestas, serán guardados como anónimos en la investigación, ya que aceptaran se participe del informe final de tesis.

Criterios de exclusión

Pacientes no primigestas que asisten al servicio de maternidad del “centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado”.

Pacientes que no pertenezcan al servicio de maternidad

Pacientes primigestas que no acepten participar del estudio

3.4. Métodos y técnicas.

Técnica: la Encuesta

Instrumentos: Cuestionario y un test que me permitirá cumplir los objetivos planteados y elaborado por mi persona como autora del presente trabajo de investigación para ser realizadas a las mujeres primigestas que asisten al servicio de maternidad del Centro de Salud Nuevo Milenio.

Métodos

Primeramente, se elabora la solicitud, mediante un Formulario Único de Tramite a secretaria de la decanatura de Educación, posteriormente se hace la carta de presentación para la autorización de la aplicación del en el “centro de salud Nuevo milenio”, para el desarrollo de la investigación.

“Explicaré a los pacientes el objetivo del estudio y previo consentimiento informado, se procederá a aplicar el instrumento”, Arias (2006).

Posteriormente se representarán mediante figuras y gráficos el análisis de información haciendo uso de la estadística descriptiva, para ello se moderara los datos primero al Excel versión 2019, posteriormente pasara a SPSS, para ser representado estadísticamente.

3.5. Tratamiento de Datos.

Se utilizo el Escala Likert, asimismo también el “Spss Statistics 25” método aplicativo Es estudio será financiado por la Tesista.

“Los instrumentos fueron numerados y previo control de calidad, fue registrado a una base de datos en Microsoft Excel 2019, para tabular y generar de resultados”.

CONFIABILIDAD Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

“Para determinar la **fiabilidad** de la información obtenida a través de los instrumentos de recolección de datos, se utilizó el estadístico Alfa de Cronbach”.

CALIFICACIÓN CRITERIOS PARA EVALUAR LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

| Escala | Categoría |
|-------------------------|----------------------------|
| $r = 1$ | Confiabilidad perfecta |
| $0.90 \leq r \leq 0.99$ | Confiabilidad muy alta |
| $0.70 \leq r \leq 0.89$ | Confiabilidad alta |
| $0.60 \leq r \leq 0.69$ | Confiabilidad aceptable |
| $0.40 \leq r \leq 0.59$ | Confiabilidad moderada |
| $0.30 \leq r \leq 0.39$ | Confiabilidad baja |
| $0.10 \leq r \leq 0.29$ | Confiabilidad muy baja |
| $0.01 \leq r \leq 0.09$ | Confiabilidad despreciable |
| $r = 0$ | Confiabilidad nula |

“Fuente: Hernández et al, (2014)”

Tabla 1 Confiabilidad del instrumento

| INSTRUMENTOS | ESTADÍSTICO | COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD |
|---|-------------------|------------------------------|
| Questionario Características personales de las mujeres. | Alfa de Cronbach. | 0,705. |
| Questionario Conocimientos sobre lactancia materna. | Alfa de Cronbach. | 0,757. |

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”.

El “coeficiente de Alfa de Cronbach es mayor a 0,7 para los dos instrumentos de la investigación”. Autores Hernández, et al. (2014); Es decir, mientras sea mayor valor de Alfa, mejor fiabilidad. “Los valores 0,705 y 0,757 se consideran un valor elevado, es decir, los instrumentos tienen una **confiabilidad alta**”.

CAPITULO IV: RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Descripción de los Resultado:

Para aprobar la estructura, el contenido y la construcción de los instrumentos de exploración, se utilizó la estrategia del "juicio maestro". Para decidir la legitimidad de fondo de los instrumentos de este trabajo de exploración, se eligieron dos especialistas por su larga trayectoria en el tema y el tipo de movimiento que realizan.

Tabla 2 Validación del instrumento

| EXPERTO | VALIDACIÓN | CALIFICACIÓN |
|------------|---|--------------|
| Experto 1. | Validez de forma, contenido y estructura. | Bueno. |
| Experto 2. | Validez de forma, contenido y estructura. | Bueno. |
| Experto 3. | Validez de forma, contenido y estructura | bueno |

Fuente: "Elaboración propia".

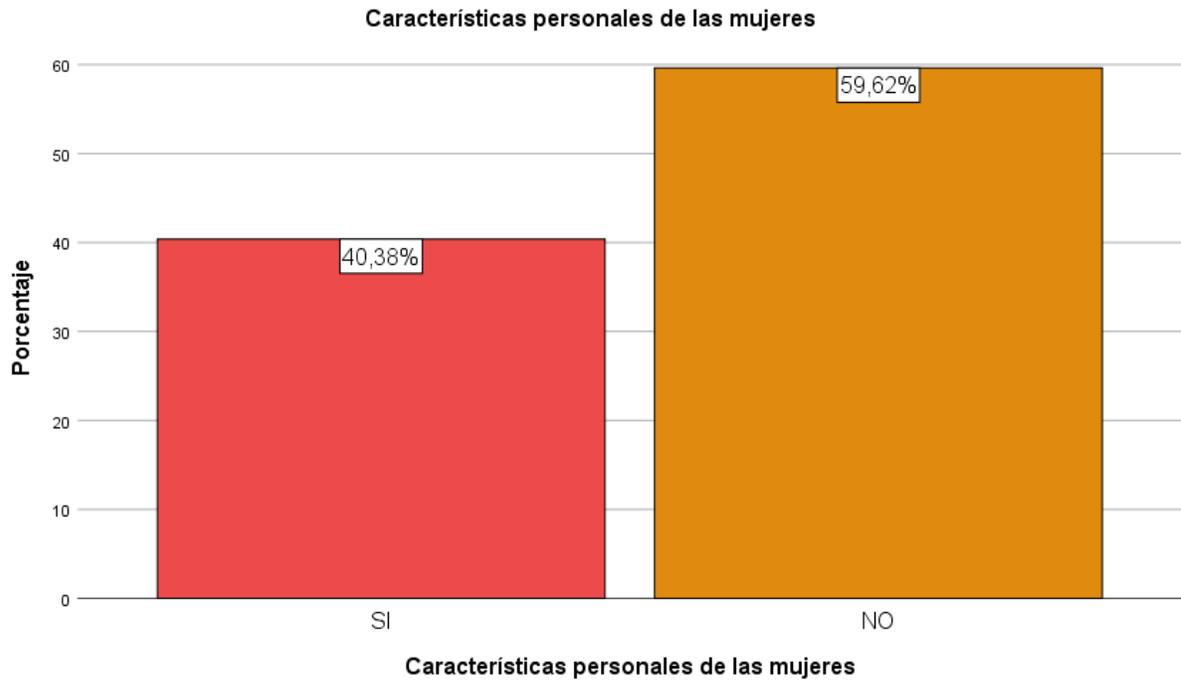
Según el Cuadro 2, los especialistas que aprobaron el presente trabajo de investigación afirman que la legitimidad de la estructura, el contenido y el diseño del instrumento de selección de información tiene una evaluación decente.

Tabla 3 Características personales de las mujeres

| | | Características personales de las mujeres | | | |
|--------|-------|--|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | SI | 21 | 40,4 | 40,4 | 40,4 |
| | NO | 31 | 59,6 | 59,6 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: "Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado".

Figura 1 Características personales de las mujeres



Fuente: "Tabla 3"

Interpretación:

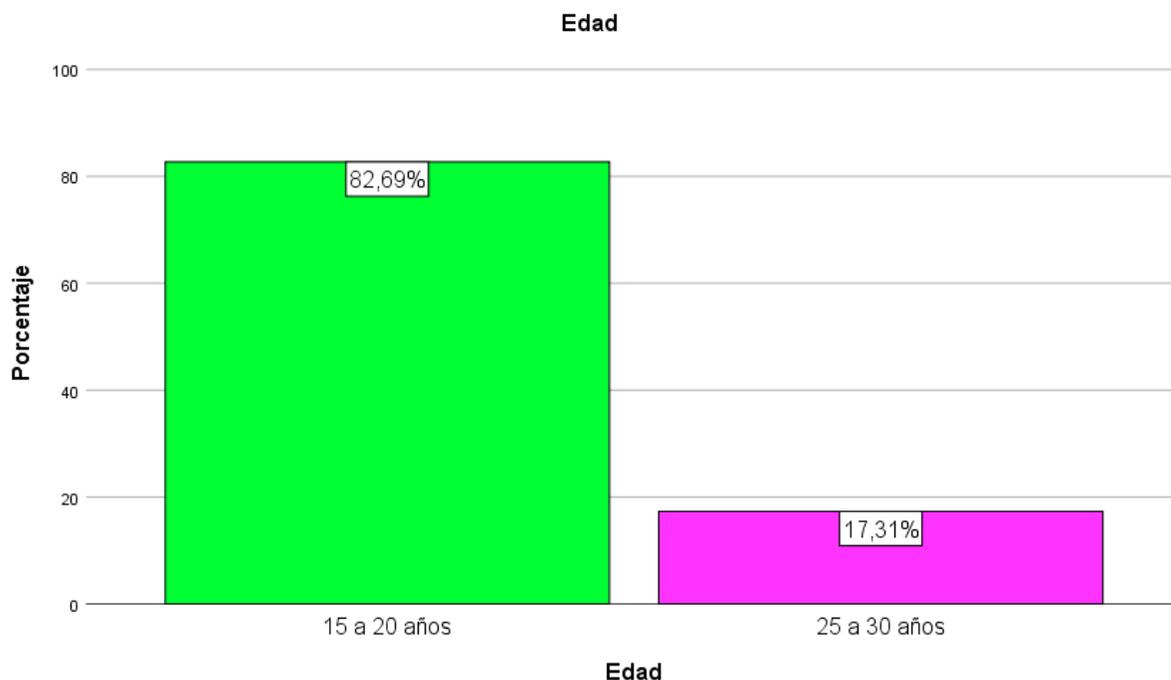
Como se muestra en la figura 1 y Tabla 3 el 59,62% de las Mujeres primigestas que asisten al "centro de salud nuevo milenio, Puerto Maldonado", se encuentra ubicado en un rango No, y 40,38% se encuentra en un Sí. Es decir que la mayoría de las mujeres no tienen caracterizas personales.

Tabla 4 Edad

| | | Edad | | | |
|--------|--------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | 15 a 20 años | 43 | 82,7 | 82,7 | 82,7 |
| | 25 a 30 años | 9 | 17,3 | 17,3 | 100,0 |
| Total | | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: "Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado".

Figura 2 Edad



Fuente: "Tabla 4"

Interpretación:

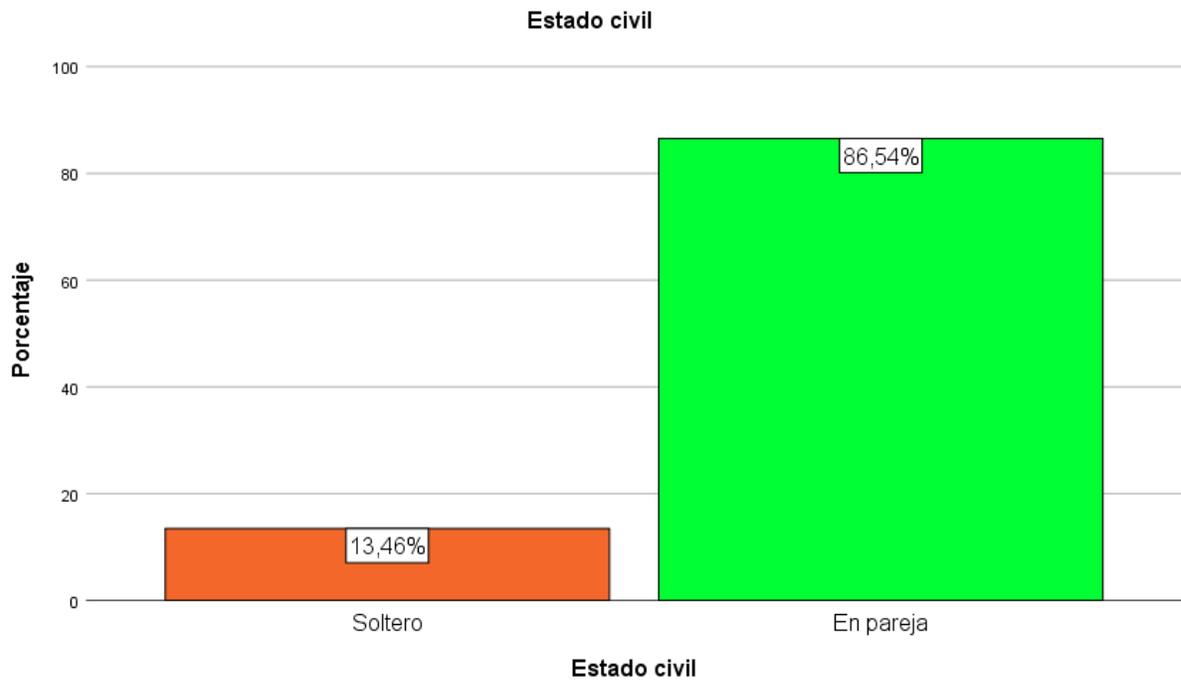
Como se muestra en la figura 2 y Tabla 4, el 82,69% de las Mujeres primigestas que asisten al "centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado", tienen entre 15 a 20 años de edad y 17,31% tienen entre 25 a 30 años de edad. Ósea que la mayoría de las madres primas gestantes son señoritas.

Tabla 5 Estado civil

| | | Estado civil | | | |
|--------|-----------|--------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Soltero | 7 | 13,5 | 13,5 | 13,5 |
| | En pareja | 45 | 86,5 | 86,5 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: "Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado".

Figura 3 Estado civil



“Fuente: Tabla 5”

Interpretación:

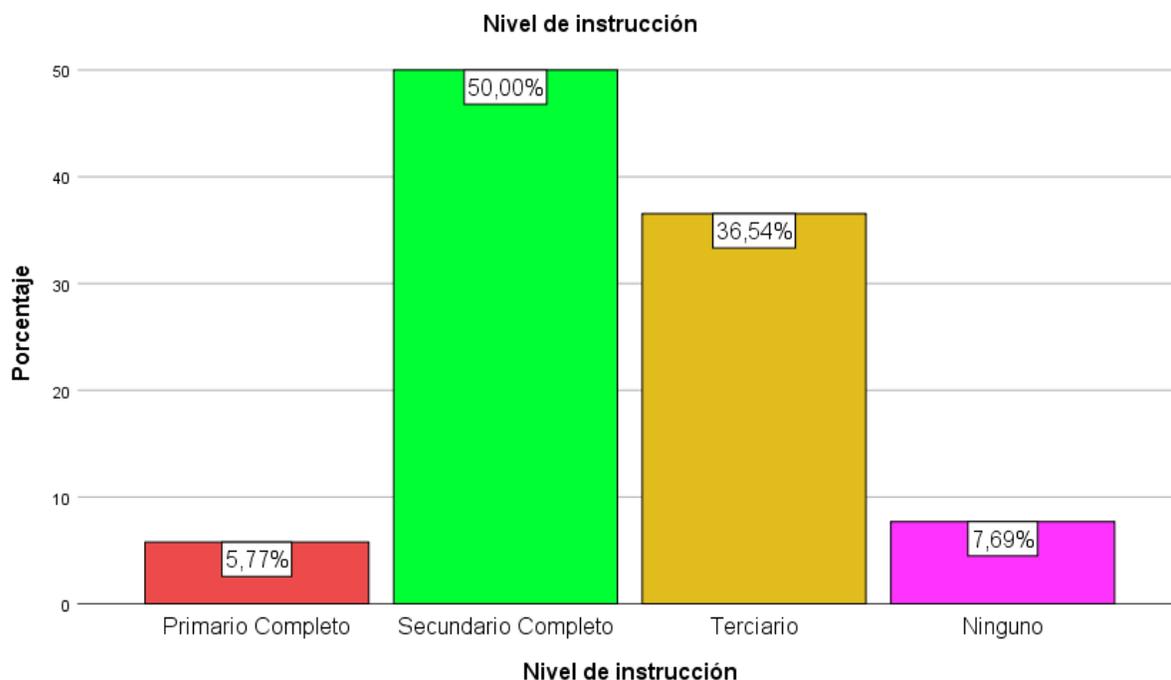
Según se observa la figura 3 y Tabla 5, el 86,54% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”, tienen pareja, y el 13,46% manifiestan que son solteras. Es decir, que la mayoría de las mujeres tienen pareja.

Tabla 6 Nivel de instrucción

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Primario Completo | 3 | 5,8 | 5,8 | 5,8 |
| | Secundario Completo | 26 | 50,0 | 50,0 | 55,8 |
| | Terciario | 19 | 36,5 | 36,5 | 92,3 |
| | Ninguno | 4 | 7,7 | 7,7 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”

Figura 4 Nivel de instrucción



“Fuente: Tabla 6”

Interpretación:

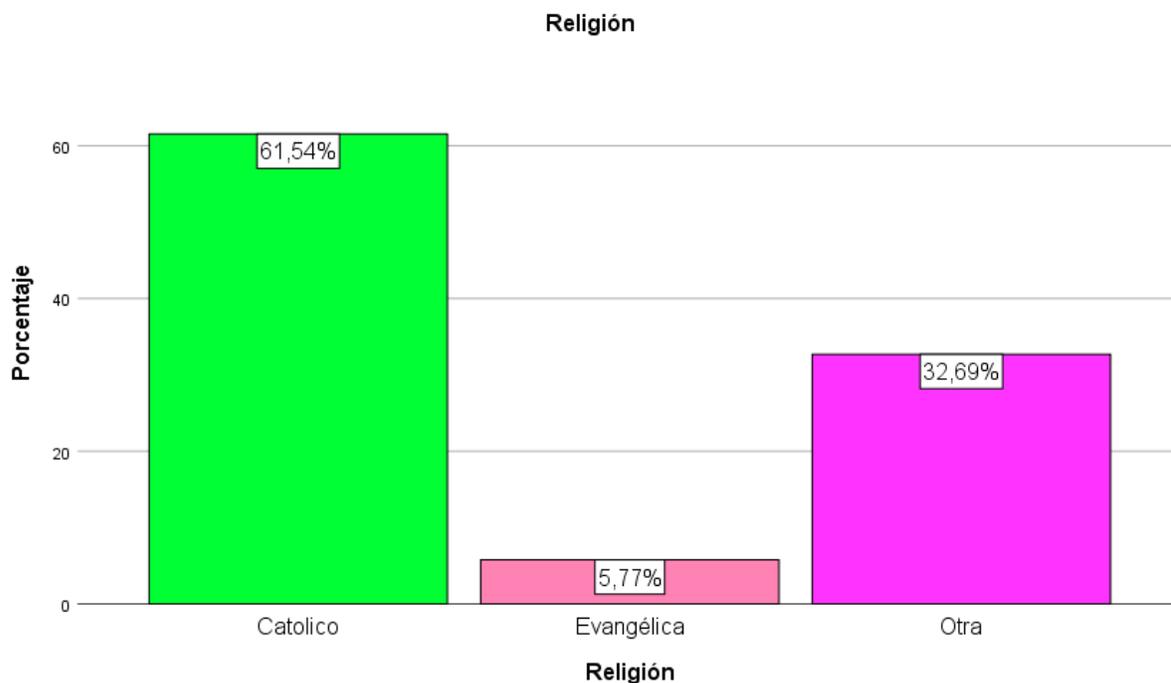
Según se observa la figura 4 y Tabla 6, el 50,00% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”, tiene secundaria completa, el 36,54% manifiesta que tiene Terciario, así mismo el 7,69% no tiene ningún nivel de instrucción y 5,77% tiene primaria completa. Es decir que la mayoría de los pacientes tienen secundaria completa de instrucción.

Tabla 7 Religión

| | | Religión | | | |
|--------|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Católico | 32 | 61,5 | 61,5 | 61,5 |
| | Evangélica | 3 | 5,8 | 5,8 | 67,3 |
| | Otra | 17 | 32,7 | 32,7 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”.

Figura 5 Religión



Fuente: "Tabla 7"

Interpretación:

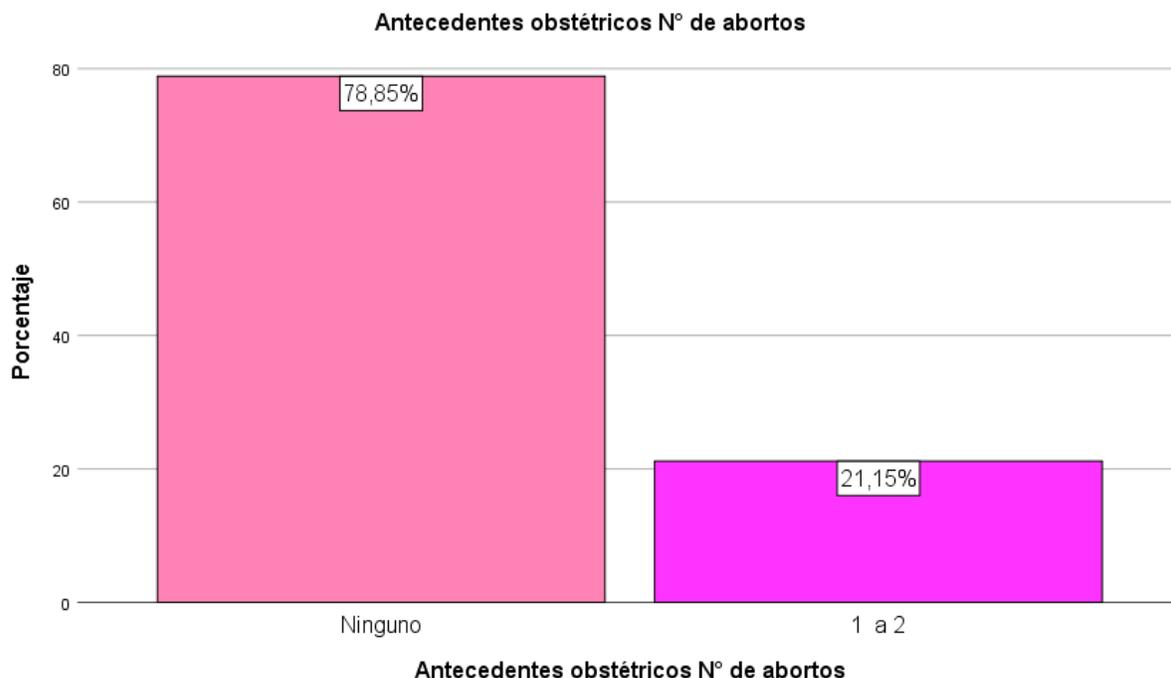
Según se observa la figura 5 y Tabla 7, el 61,54% de las Mujeres primigestas que asisten al "centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado", pertenece a la religión católica, así mismo el 32,69% pertenece a otras religiones y 5,77% son creyente de la religión Evangélica. Es decir, la mayoría de los pacientes son católicos.

Tabla 8 Antecedentes obstétricos N° de abortos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Ninguno | 41 | 78,8 | 78,8 | 78,8 |
| | 1 a 2 | 11 | 21,2 | 21,2 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: "Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado."

Figura 6 Antecedentes obstétricos N° de abortos



Fuente: "Tabla 8"

Interpretación:

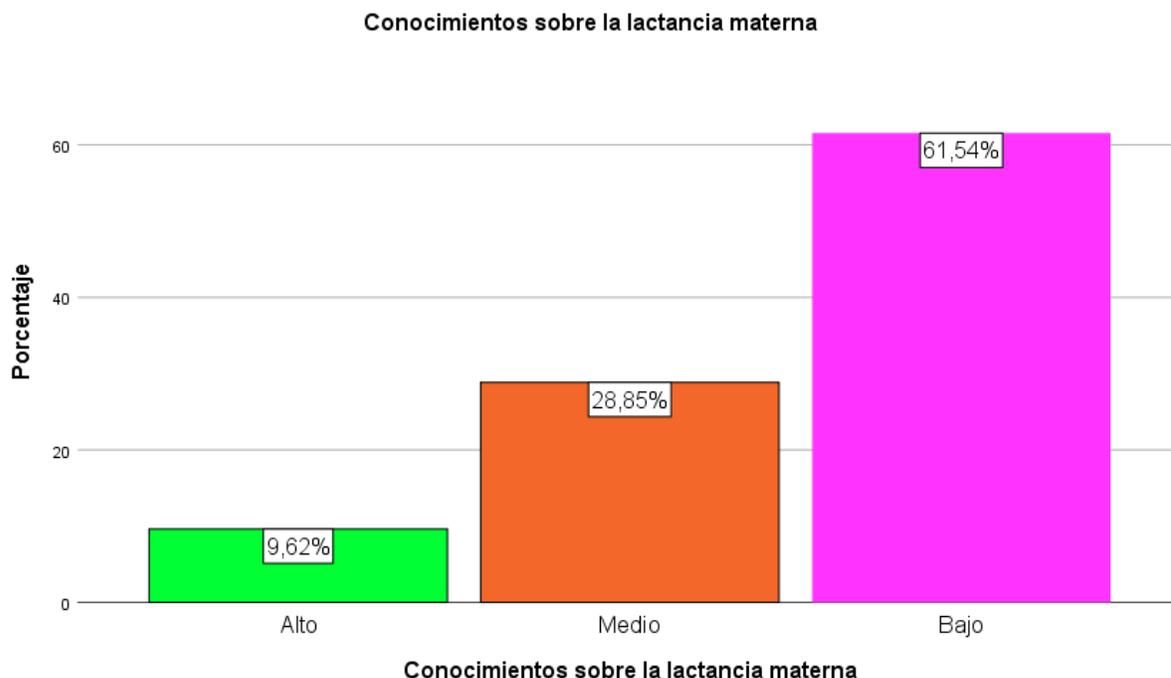
Según observa la figura 6 y Tabla 8, el 78,85% de las Mujeres primigestas que asisten al "centro de salud Nuevo Milenio", Puerto Maldonado", dicen que no tienen antecedentes obstétricos N° de abortos y 21,15% manifiesta que si entre 1 a 2 veces.

Tabla 9 sobre lactancia materna

| Conocimientos sobre lactancia materna | | | | | |
|---------------------------------------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Alto | 5 | 9,6 | 9,6 | 9,6 |
| | Medio | 15 | 28,8 | 28,8 | 38,5 |
| | Bajo | 32 | 61,5 | 61,5 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: "Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado"

Figura 7 sobre la lactancia materna



Fuente: "Tabla 9"

Interpretación:

Según observa la figura 7 y Tabla 9, el 61,54% de las Mujeres primigestas que asisten al "centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado", manifiestan que tienen bajo conocimiento sobre lactancia materna, el 28,85% tienen medio conocimiento y 9,62% se encuentra en un intervalo alto; es decir que la mayoría de los pacientes tienen bajo conocimiento sobre lactancia materna.

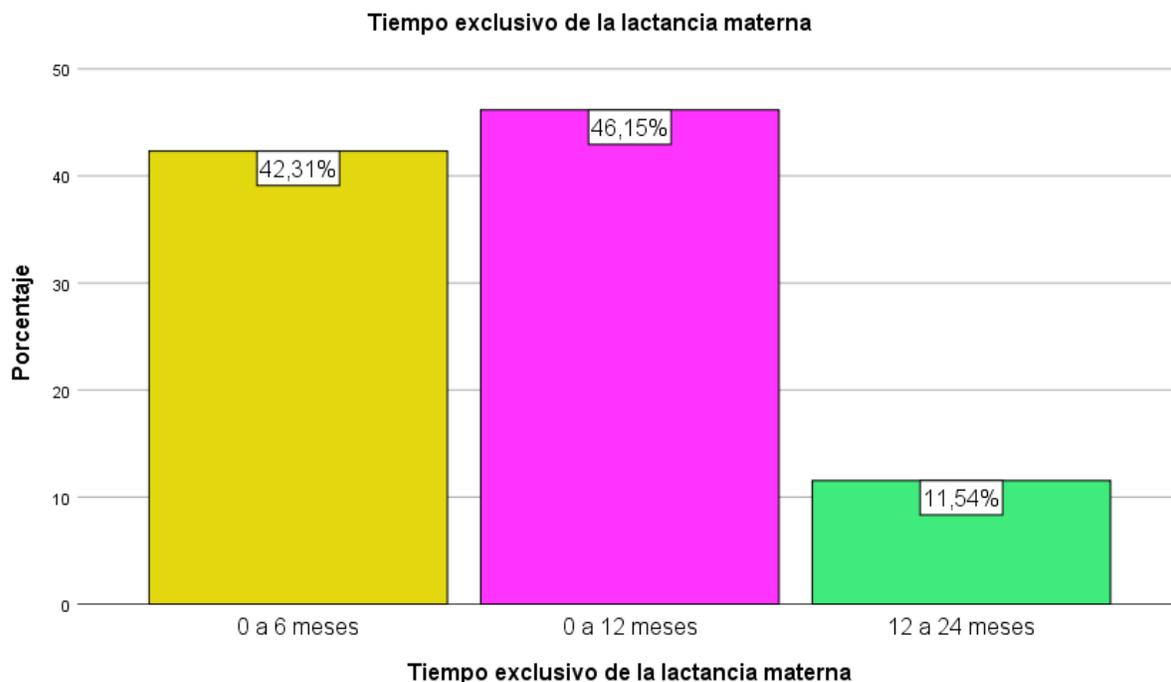
Tabla 10 Tiempo exclusivo de lactancia materna

Tiempo exclusivo de la lactancia materna

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | 0 a 6 meses | 22 | 42,3 | 42,3 | 42,3 |
| | 0 a 12 meses | 24 | 46,2 | 46,2 | 88,5 |
| | 12 a 24 meses | 6 | 11,5 | 11,5 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: "Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado"

Figura 8 Tiempo exclusivo de lactancia materna



Fuente: Tabla 10

Interpretación:

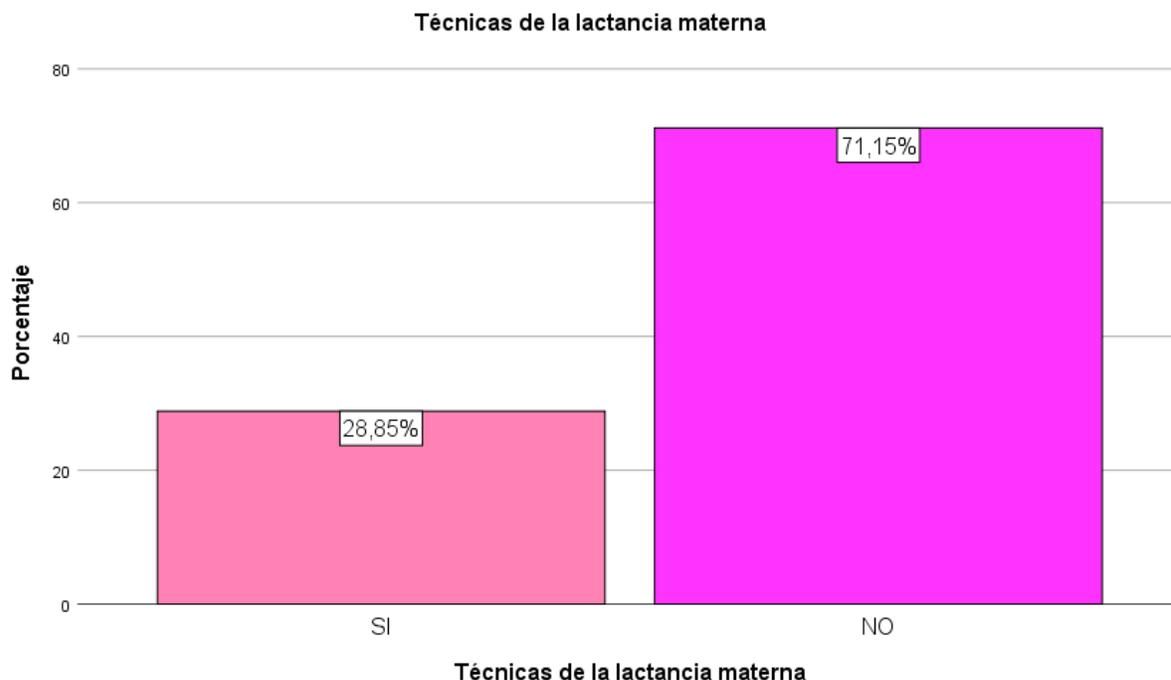
Según observa la figura 8 y Tabla 10, se observa que el 46,15% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”, manifiestan que el tiempo de exclusivo de lactancia materna es de 0 a 12 meses, el 42,31% manifiesta de 0 a 6 meses y 11,54% manifiestan que es de 12 a 24 meses.

Tabla 11 Técnicas de lactancia materna

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | SI | 15 | 28,8 | 28,8 | 28,8 |
| | NO | 37 | 71,2 | 71,2 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”

Figura 9 Técnicas de lactancia materna



Fuente: "Tabla 11"

Interpretación:

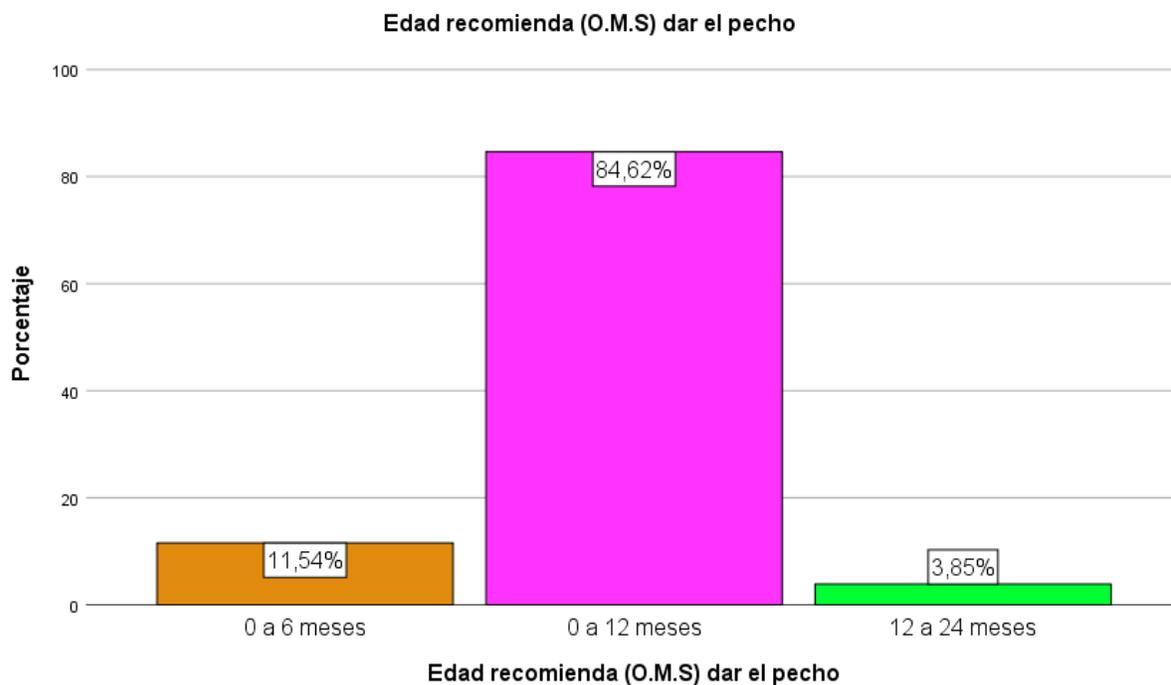
Según observa la figura 9 y Tabla 11 y, se observa que el 71,15% de las Mujeres primigestas que asisten al "centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado", manifiestan que no conocen las técnicas de la lactancia materna y 28,85% manifiesta que si conoce los procedimientos de las diferentes técnicas en lactancia materna referidos en las comodidades para amamantar.

Tabla 12 Edad recomienda (O.M.S) dar el pecho

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido 0 a 6 meses | 6 | 11,5 | 11,5 | 11,5 |
| 0 a 12 meses | 44 | 84,6 | 84,6 | 96,2 |
| 12 a 24 meses | 2 | 3,8 | 3,8 | 100,0 |
| Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: "Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado"

Figura 10 Edad recomienda (O.M.S) dar el pecho



Fuente: "Tabla 12"

Interpretación:

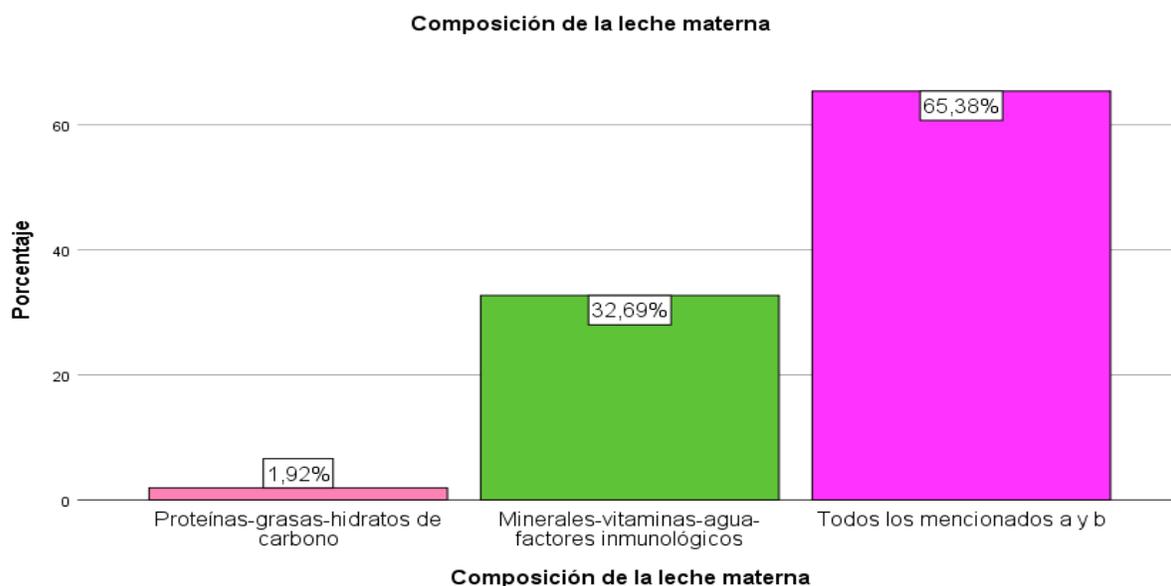
Según Observa la figura 10 y Tabla 12, el 84,62% de las Mujeres primigestas que asisten al "centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado", manifiesta que tienen conocimiento la recomendación de la "Organización Mundial de Salud", dar el pecho al niño es de 0 a 12 meses, el 11,54% de 0 a 6 meses y 3,85% de 12 a 24 meses.

Tabla 13 Composición de la leche materna

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Proteínas-grasas-hidratos de carbono | 1 | 1,9 | 1,9 | 1,9 |
| | Minerales-vitaminas-agua-factores inmunológicos | 17 | 32,7 | 32,7 | 34,6 |
| | Todos los mencionados a y b | 34 | 65,4 | 65,4 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”

Figura 11 Composición de la leche materna



“Fuente: Tabla 13”

Interpretación:

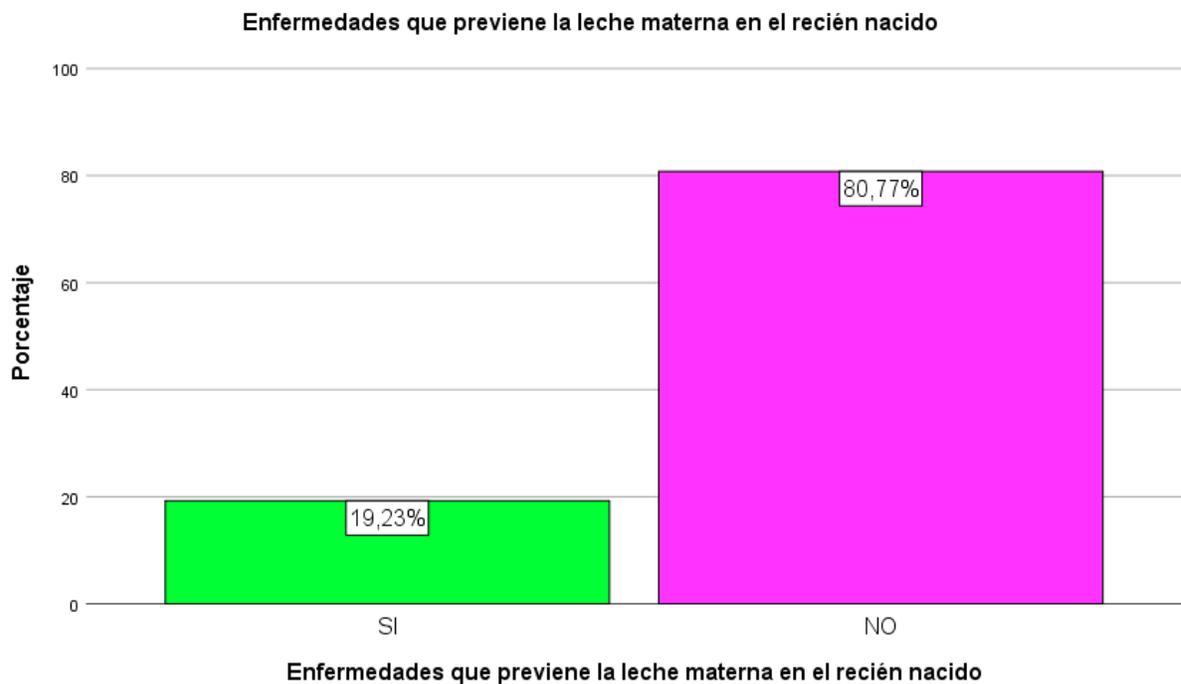
Según observa la figura 11 y Tabla 13, el 65,38% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”, manifiestan que tienen conocimiento de la composición de la leche materna con todo lo mencionados de a y b, el 32,69% manifiesta Minerales-vitaminas-agua-factores inmunológicos y 1,92% Proteínas-grasas-hidratos de carbono.

Tabla 14 Enfermedades que previene la leche materna en el recién nacido

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | SI | 10 | 19,2 | 19,2 | 19,2 |
| | NO | 42 | 80,8 | 80,8 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”

Figura 12 Enfermedades que previene la leche materna en el recién nacido



Fuente: “Tabla 14”

Interpretación:

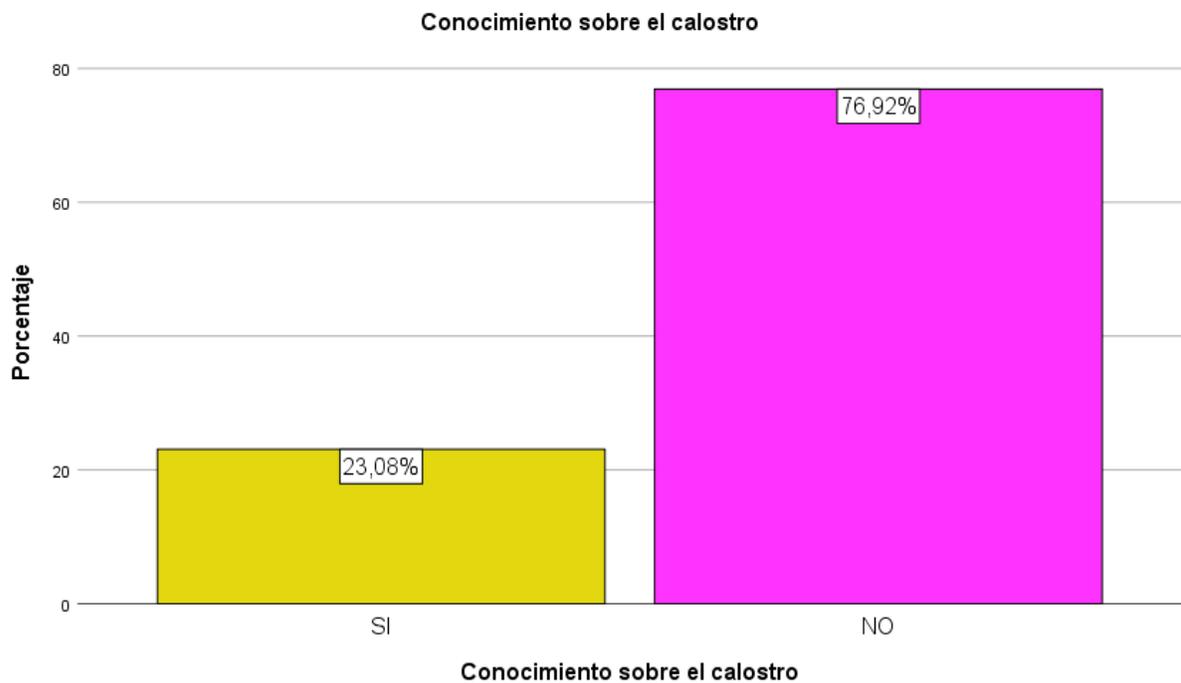
Según observa la figura 12 y Tabla 14, se observa que el 80,77% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio”, Puerto Maldonado, manifiesta que No tiene conocimiento de las Enfermedades que previene la leche materna en el recién nacido, el 19,23% Si tiene conocimiento. Es decir que la mayoría de los pacientes no tienen conocimiento.

Tabla 15 Conocimiento sobre el calostro

| | | Conocimiento sobre el calostro | | | |
|--------|-------|--------------------------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | SI | 12 | 23,1 | 23,1 | 23,1 |
| | NO | 40 | 76,9 | 76,9 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”

Figura 13 Conocimiento sobre el calostro



Fuente: “Tabla 15”

Interpretación:

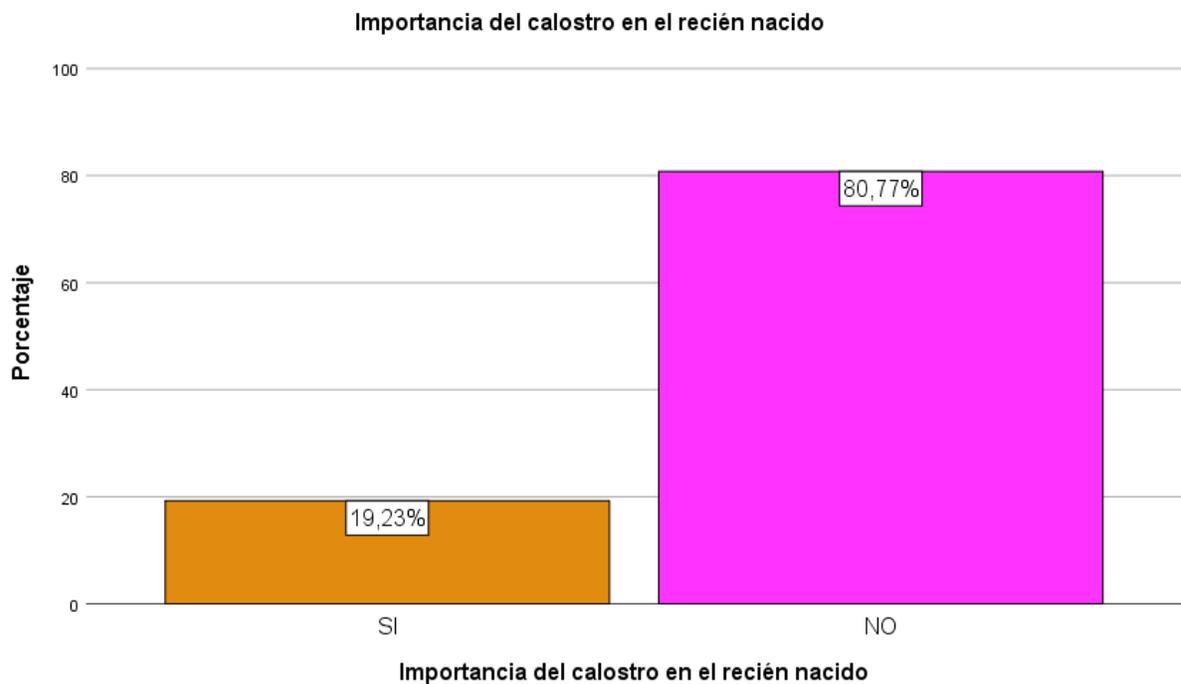
Según observa la figura 13 y Tabla 15, el 76,92% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”, manifiestan que No tienen conocimiento sobre el calostro, y 23,08% si tienen conocimiento sobre el calostro.

Tabla 16 Importancia del calostro en el recién nacido

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | SI | 10 | 19,2 | 19,2 | 19,2 |
| | NO | 42 | 80,8 | 80,8 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”

Figura 14 Importancia del calostro en el recién nacido



“Fuente: Tabla 16”

Interpretación:

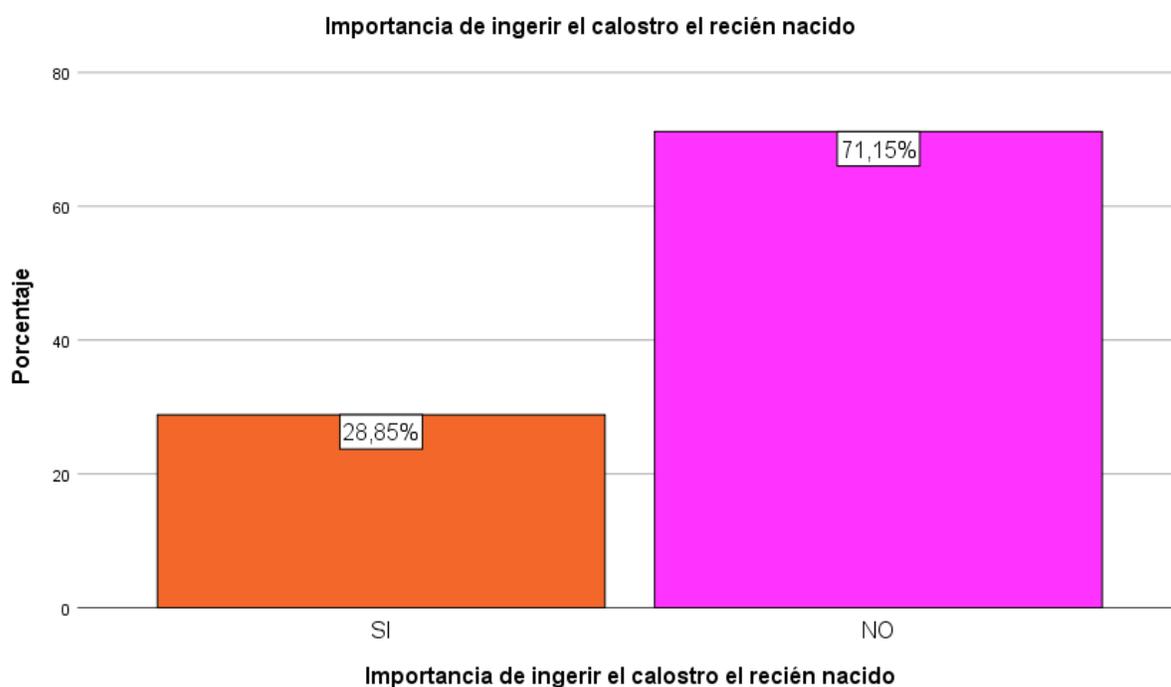
Como se define en la figura 14 y tabla 16, el 80,77% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”, manifiestan que No es importancia del calostro en el recién nacido, y 19,23% manifiesta que si es importancia del calostro en el recién nacido.

Tabla 17 Importancia de ingerir el calostro el recién nacido

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | SI | 15 | 28,8 | 28,8 | 28,8 |
| | NO | 37 | 71,2 | 71,2 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: “Mujeres embarazadas primigestas que asisten al puesto de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”

Figura 15 Importancia de ingerir el calostro el recién nacido



“Fuente: Tabla 17”

Interpretación:

Se observa en la “Tabla 17 y figura 15”, el 71,15% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”, manifiesta que No es de Importancia de ingerir el castro para para el recién nacido y 28,85% manifiesta que Si es de importancia de ingerir el castro para para el recién nacido.

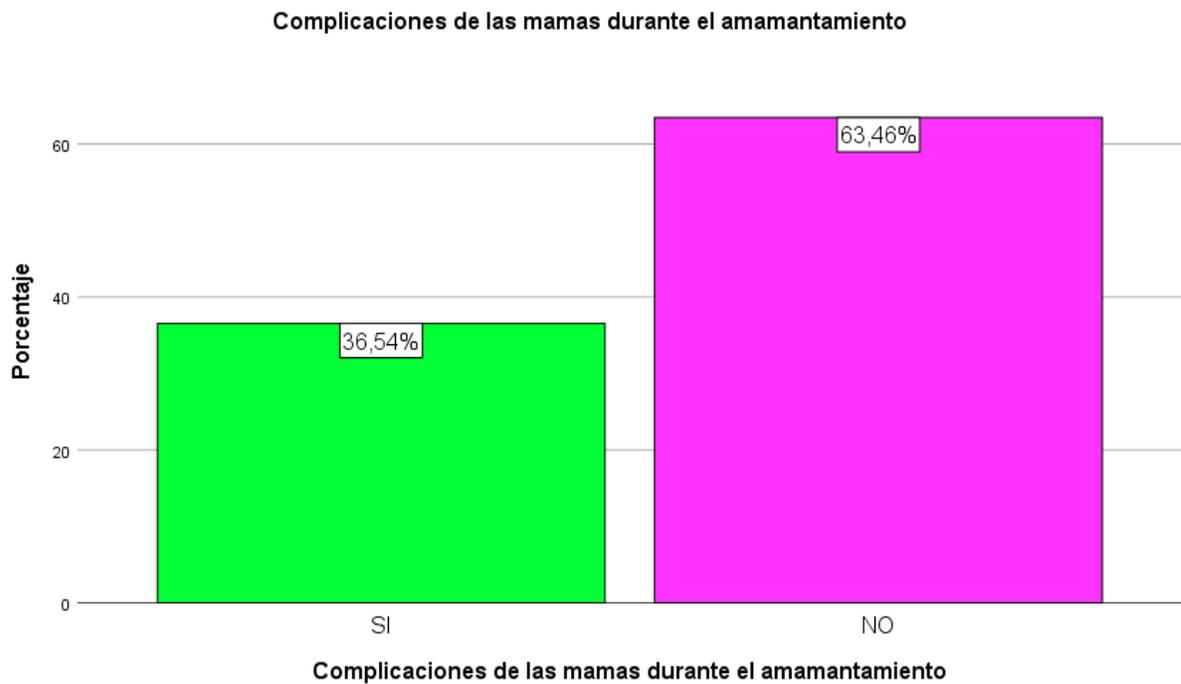
Tabla 18 Complicaciones de las mamas durante el amamantamiento

Complicaciones de las mamas durante el amamantamiento

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | SI | 19 | 36,5 | 36,5 | 36,5 |
| | NO | 33 | 63,5 | 63,5 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”

Figura 16 Complicaciones de las mamas durante el amamantamiento



“Fuente: Tabla 18”

Interpretación:

Como se muestra en la figura 16 y tabla 18, el 63,46% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”, comprometen que No tienen conocimiento de que manera actuar si se presenta complicaciones de las mamas durante el amamantamiento y 36,54% Si sabe cómo actuar.

Tabla 19 Le dieron información de lactancia materna el personal de salud

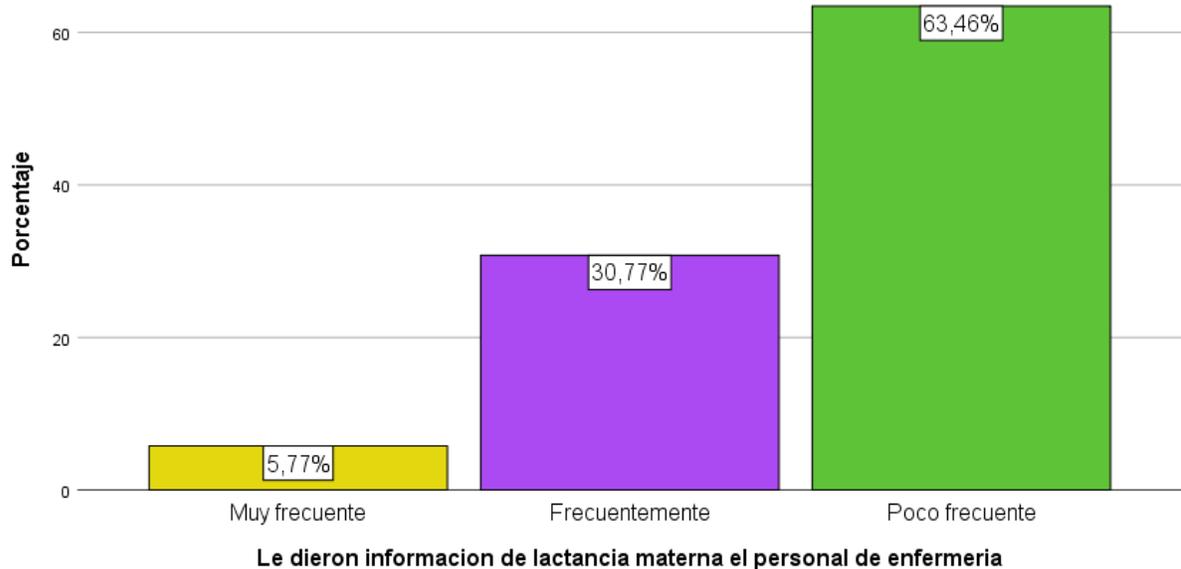
Le dieron información de lactancia materna el personal de salud

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|----------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Muy frecuente | 3 | 5,8 | 5,8 | 5,8 |
| | Frecuentemente | 16 | 30,8 | 30,8 | 36,5 |
| | Poco frecuente | 33 | 63,5 | 63,5 | 100,0 |
| | Total | 52 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”

Figura 17 Le dieron información de lactancia materna el personal de salud

Le dieron información de lactancia materna el personal de enfermería



“Fuente: Tabla 19”

Interpretación:

Como se muestra en la figura 17 y Tabla 19, el 63,46% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”, manifiestan que le dieron información de la lactancia materna el personal de salud es poco frecuente, el 30,77% manifestó que si le dieron información Frecuentemente y 5,77% muy frecuente.

4.2. Estadística inferencial

Prueba de Normalidad.

Tabla 20 Prueba de Normalidad

| | Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra | | | | | | | Sig. asintótica(b ilateral) |
|--|---|---------------------------------------|---------------------|---------------------------------|--------------|--------------|--------------------------|-----------------------------------|
| | N | Parámetros normales ^{a,b} | | Máximas diferencias extremas | | | Estadístico de prueba | |
| | | Media | Desv. Desviación | Absolut o | Positiv o | Negati vo | | |
| Características personales de las mujeres | 52 | 10,48 | 2,980 | ,199 | ,199 | -,175 | ,199 | ,000 ^c |
| Edad | 52 | 1,17 | ,382 | ,502 | ,502 | -,325 | ,502 | ,000 ^c |
| Estado civil | 52 | 3,60 | 1,034 | ,517 | ,348 | -,517 | ,517 | ,000 ^c |
| Nivel de instrucción | 52 | 2,46 | ,727 | ,295 | ,295 | -,213 | ,295 | ,000 ^c |
| Religión | 52 | 2,04 | 1,400 | ,386 | ,386 | -,246 | ,386 | ,000 ^c |
| Antecedentes obstétricos N° de abortos | 52 | 1,21 | ,412 | ,484 | ,484 | -,304 | ,484 | ,000 ^c |
| Conocimientos sobre lactancia materna | 52 | 16,69 | 2,661 | ,277 | ,174 | -,277 | ,277 | ,000 ^c |
| Tiempo exclusivo de lactancia materna | 52 | 1,69 | ,673 | ,271 | ,271 | -,253 | ,271 | ,000 ^c |
| Técnicas de lactancia materna | 52 | 1,71 | ,457 | ,447 | ,264 | -,447 | ,447 | ,000 ^c |
| Edad recomienda (O.M.S) dar el pecho | 52 | 1,92 | ,388 | ,463 | ,383 | -,463 | ,463 | ,000 ^c |
| Composición de la leche materna | 52 | 2,63 | ,525 | ,411 | ,243 | -,411 | ,411 | ,000 ^c |
| Enfermedades que previene la leche materna en el recién nacido | 52 | 1,81 | ,398 | ,493 | ,314 | -,493 | ,493 | ,000 ^c |
| Conocimiento sobre el calostro | 52 | 1,77 | ,425 | ,475 | ,294 | -,475 | ,475 | ,000 ^c |

| | | | | | | | | |
|---|----|------|------|------|------|-------|------|-------------------|
| Importancia del calostro en el recién nacido | 52 | 1,81 | ,398 | ,493 | ,314 | -,493 | ,493 | ,000 ^c |
| Importancia de ingerir el calostro el recién nacido | 52 | 1,71 | ,457 | ,447 | ,264 | -,447 | ,447 | ,000 ^c |
| Complicaciones de las mamas durante el amamantamiento | 52 | 1,63 | ,486 | ,408 | ,269 | -,408 | ,408 | ,000 ^c |

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado.”

Observando la “Tabla 20, el p-valor asociado al estadístico de prueba, de Kolmogorov-Smirnov (Sig. asintót. (Bilateral)) $\alpha = 0,00$; es menor a 0.05” para la primera variable Características personales de las mujeres y así mismo para la segunda variable Conocimientos sobre la lactancia materna y sus dimensiones de ambas variables. Por lo tanto, se concluye que los datos recogidos respecto a Características personales de las mujeres y el Conocimientos sobre lactancia materna de las Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, “se comportan normalmente, por lo tanto, se continua con el procedimiento de prueba de hipótesis utilizando el estadístico paramétrico de Rho de Spearman”.

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.

Tabla 21 Correlaciones de las variables: Características personales de las mujeres y Conocimientos sobre lactancia materna.

Correlaciones

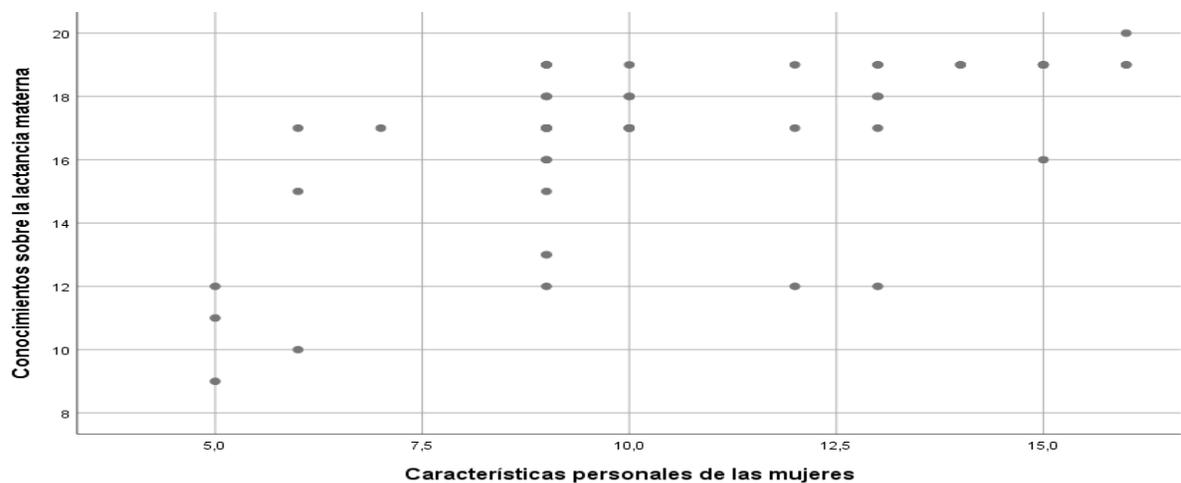
| | | | Características personales de las mujeres | Conocimientos sobre lactancia materna |
|-----------------|---|-----------------------------|---|---------------------------------------|
| Rho de Spearman | Características personales de las mujeres | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,604** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 52 | 52 |
| | Conocimientos sobre lactancia materna | Coefficiente de correlación | ,604** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 52 | 52 |

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado.”

La “correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Interpretación: se observa que el valor $p=0.000 < 0.01$ ”, lo que significa es que Existe relación directa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del centro de salud “nuevo milenio” de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021, en la Tabla 21; siendo el Rho Spearman = 0,604, lo que indica que a mejor Conocimientos sobre la lactancia materna mejor es Características personales de las mujeres.

Figura 18 Características personales de las mujeres y Conocimientos sobre lactancia materna



Fuente: “Mujeres primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado”.

CONCLUSIONES

Primero: se llegó a la conclusión que si existe el grado de asociación de ambas variables de estudio con la demostración del Rho Spearman = 0,604. Existe relación directa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del “centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado” – 2021. Así mismo el 61,54% de las Mujeres embarazadas primigestas que asisten al centro de salud Nuevo Milenio, Puerto Maldonado, manifiestan que tienen bajo conocimiento sobre lactancia materna.

Segundo: El 82,69% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio”, Puerto Maldonado, tienen entre 15 a 20 años de edad, que la mayoría de los pacientes son menores de edad y jóvenes.

Tercero: podemos manifestar que el 71,15% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio”, Puerto Maldonado, manifiestan que no tienen conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna y 28,85% manifiesta que si conoce las diferentes técnicas de lactancia materna referidos a las posiciones para amamantar.

Cuarto: podemos decir, que el 65,38% de las Mujeres primigestas que asisten al “centro de salud Nuevo Milenio”, Puerto Maldonado, manifiestan que tienen conocimiento de la composición de la leche materna con todo lo mencionados de a y b, el 32,69% manifiesta Minerales-vitaminas-agua-factores inmunológicos y 1,92% Proteínas-grasas-hidratos de carbono.

SUGERENCIAS

Primero: Se recomienda a las autoridades del “centro de Salud Nuevo Milenio”, Puerto Maldonado, que la atención sea oportuna de parte de los Servidores, funcionarios y personal en General para que los usuarios tengan buena referencia de este puesto de salud, y no tengan miedo de asistir las Mujeres embarazadas.

Segundo: Se sugiere al “centro de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado”, que de capacitaciones mediante sus áreas de programas de proyección social a todo el equipo de salud que asisten a dicha institución, para que tengan información actualizada en conocimientos y dar una mejor orientación a las Mujeres primigestas.

Tercero: A las autoridades, director del Puesto de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado, orientar de manera oportuna a las Mujeres embarazadas primigestas, mediante talleres, fórum, entre otros para que tengan conocimiento sobre las técnicas de la lactancia materna y composición de la leche materna para amamantar al niño, evitando contratiempo en enfermedades del niño y la madre.

Cuarto: Se sugiere al Director del Puesto de Salud Nuevo Milenio Puerto Maldonado y en coordinación con el MINSA implementar equipamiento tecnológico para que las Mujeres embarazadas primigestas, den un buen parto sin contratiempo, como así mismo capacitar mediante herramientas virtuales como es Google Meet, WhatsApp, Skiper, entre otros. Para que tengan conocimiento sobre las proteínas de la leche materna y gran importancia al alimentarse el niño con ella.

BIBLIOGRAFIA.

1. Fundación LACMAT. Manual **de Capacitación en Lactancia Materna para promotores Comunitarios**. Edición 2016.paginas 21*25
2. Herrera Rosa/Mónica Waisman/Mirta Castro. **Equipo de Enfermería capacitado en Lactancia Materna: Una herramienta para la iniciativa Hospital amigo de la madre y el niño**. Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sarda, año/vol.24, numero 001.Asociacion de Profesionales del Hospital Materno Infantil Ramón Sarda. Buenos Aires.Argentina.pp 23-25
3. Organización mundial de la salud (2017) OMS.10 Datos sobre lactancia materna.
4. Fondo de naciones unidas,(2015).Informe del estado mundial de la infancia, Niños y niñas en un mundo urbano, (12). 84- 93.
4. Wilma B. Freire, Larrea, C. Larrea, A. Montoya, R. Ramírez, MJ. Silva, K. (2017). UNICEF, OPS, OMS. Encuesta Nacional De Salud Y Nutrición, ENSANUT-ECU (2011-2013). 1era edición Quito-Ecuador, (1),21-22-23- 24.
5. Index mundi, (2013). Tasa de mortalidad en el Ecuador, (2015- enero). Disponible: <http://www.indexmundi.com/es>
6. Constitución Política del Perú derechos de las mujeres embarazadas, Ley de fomento y protección a la lactancia materna.
7. Basadre. (2016 -junio). Lactancia Materna Exitosa En Puérperas. Miraflores – Peru.13 (2), 2, 3,4. 55
- 9.Llamuca, M. (2018). Factores Que Inciden En El Abandono De La Lactancia Materna. Tesis De Pregrado. Universidad De Milagro.
10. Gonzalez, M. Manzo,C.(2015). Conocimientos Sobre La Importancia De La Lactancia Materna Que Tienen Las Embarazadas Primigestas. Tesis De Pregrado, Universidad Estatal De Milagro Libertad – Ecuador.
11. Chávez,D.(2016-agosto).Beneficios De La Lactancia Materna, Diario Manabita.
- 12.Teoría de Dorotea orew, el autocuidado.
13. Mario Bunge (2016). La ciencia. Su método y su filosofía, EditorialPenguin Random House.
14. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015).Lactancia Materna

15. Dra. Verónica Valdés. Técnica De Amamantamiento.

16.. Lactancia materna guía para profesionales. Comité de lactancia materna de asociación española de pediatría. 2015 ErgonC/ Arboleda, 1. 28220 Majadahonda (Madrid)

FUENTES ELECTRONICAS

1. <http://www.utelvt.edu.ec/NuevaConstitucion.pdf>
2. <http://Www.Eldiario.Ec/Noticias-Manabi-Ecuador/277840-Beneficios-De-LaLactancia-Materna/>
3. <http://laestenosisaortica.wordpress.com/teorias-de-dorotea-oremautocuidado/>
4. <http://www.crianzanatural.com/art/art219.html>
5. http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_03_06/ems12306.htm

ANEXOS.

Anexo 1: Matriz de Consistencia.

TITULO: “Conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del centro de salud “Nuevo Milenio” de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021”

APELLIDOS Y NOMBRES: PACCOSONCCO ALANOCA, Clotilde

| FORMULACION DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | DISEÑO METODOLOGICO |
|--|--|---|---|--|
| <p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del centro de salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿Cuál es número de embarazadas primigestas que asisten el Servicio de Maternidad?</p> <p>¿Cuál es el grado de conocimiento que tienen las primigestas sobre lactancia materna?</p> <p>¿Cómo promover los beneficios y la importancia de lactancia materna en el niño y la madre?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL Determinar el grado de conocimiento sobre lactancia materna que poseen las primigestas del centro de salud nuevo milenio” de Puerto Maldonado</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Identificar a las mujeres primigestas que asisten al servicio de maternidad. Evaluar el grado de conocimiento que tienen las primigestas sobre lactancia materna. Promover los beneficios y la importancia de la lactancia materna en el niño y la madre.</p> | <p>HIPOTESIS GENERAL H1 Existe relación directa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del centro de salud nuevo milenio de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021</p> <p>Ho No Existe relación directa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del centro de salud nuevo milenio de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021</p> | <p>Variable Independiente X = Características personales de las mujeres Dimensiones: Edad, Estado civil Nivel de instrucción Religión Antecedentes obstétricos</p> <p>Variable Dependiente Y = Conocimientos sobre lactancia materna</p> <p>Dimensiones: Conocimientos sobre lactancia materna en tiempo Conocimientos sobre lactancia materna en técnicas Conocimientos en composición de la leche materna Conocimientos sobre enfermedades que previene en el recién nacido Conocimiento en la composición e importancia del calostro. Conocimientos en las complicaciones de las mamas durante el amamantamiento. Información a las primigestas sobre lactancia materna por personal de salud.</p> | <p>METODO DE INVESTIGACIÓN Hipotético deductivo.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVO CORRELACIONAL Es descriptivo ya que la investigación consiste en describir, analizar e interpretar un conjunto de hechos relacionados con el aprendizaje. Y correlativo porque se verá el resultado causa efecto entre las dos variables.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Es no experimental y transversal ya que se estudiará una situación sin intervenir ni manipular ninguna variable además los datos se recolectarán y se analizarán en un mismo tiempo.</p> <p>$X \xrightarrow{r} Y$</p> <p>X: Características personales de las mujeres Y: Conocimientos sobre lactancia materna r: Coeficiente de correlación</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA La población será pacientes primigestas del centro de salud "nuevo milenio"-Puerto Maldonado.</p> <p>INSTRUMENTOS Cuestionario.</p> <p>TÉCNICA: La encuesta.</p> |

Conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del Centro de Salud “Nuevo Milenio” de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021

Encuesta

Estimados pacientes

La presente encuesta tiene como objetivo determinar qué grado de conocimiento sobre la lactancia materna poseen las primigestas del Centro de Salud “Nuevo Milenio” de Puerto Maldonado

Pedimos muy comedidamente responda de la forma más sincera, clara y ordenada las siguientes preguntas.

Marque con una cruz la respuesta

1-¿Cuántos años tiene?

- a) 15 a 24 años
- b) 25 a 34 años
- c) + de 35 años

2- Estado Civil:

- a) soltero
- b) casado
- c) viudo
- d) en pareja

3- Nivel de instrucción

- a) primario completo
- b) secundario completo
- c) terciario.
- d) ninguno

4- ¿Que religión práctica?

- a) católica
- b) evangélica
- c) testigo de Jehová
- d) otra.

5-¿Ha padecido algún aborto?

- a) Ninguno b) 1 a 2 c) + de 3

6- ¿Usted sabe hasta qué edad es exclusiva lactancia materna en el recién nacido?

- a) 0 a 6 meses
b) 0 a 12 meses
c) 12 a 24 meses

7-¿Conoce las diferentes técnicas de lactancia materna referidos a las posiciones para amamantar en el recién nacido?

- a) SI
b) NO

8- ¿Sabe hasta qué edad recomienda la OMS (organización mundial de salud) dar el pecho al niño?

- a) 0 a 6 meses
b) 0 a 12 meses
c) Hasta los 2 años

9-¿Recibió información sobre lactancia materna por parte del personal de salud

- a) muy frecuente
b) frecuentemente
c) poco frecuente

10- ¿Usted podría señalar como está compuesta la leche materna?

- a) proteínas-grasas-hidratos de carbono.
b) minerales-vitaminas-agua-factores inmunológicos.
c) todos los mencionados en punto a y b

11- ¿Conoce usted qué tipo de enfermedades previene la leche materna en el recién nacido?

- a) Si
- b) No.

12 - ¿Sabe que es el calostro?

- a) Si
- b) No

13- ¿Conoce la importancia del calostro para el recién nacido?

- a) Si
- b) No

14- ¿Es importante que él bebe ingiera el calostro?

- a) Si
- b) No

15-¿Tiene conocimiento de que manera actuar si sus mamas presentan complicaciones durante el amamantamiento? Mastitis, grieta en los pezones, pezones dolorosos.

- a) Si
- b) No

Se agradece por su valiosa información y colaboración.

Anexo Nro. 02

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"



Puerto Maldonado, 11 de noviembre del 2021.

Respetable Señor Director del Centro de Salud "Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado

Dr. JULIO CABRERA MALPARTIDA

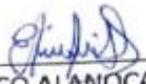
ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZACIÓN DE ESTUDIO.

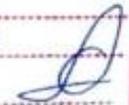
Por el presente, tengo a bien expresarle mi cordial saludo, a la vez solicitarle tenga a bien autorizar la realización del estudio de investigación denominado: "Conocimiento sobre lactancia materna en primigestas del Centro de Salud "Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021" El mismo que, consiste en aplicar un instrumento tipo cuestionario a los pacientes del servicio de obstetricia de la entidad que usted, dignamente dirige. Todo con el objetivo de determinar el grado de conocimiento sobre la lactancia materna poseen las primigestas del Centro de Salud "Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado, al finalizar el estudio daré a conocer los resultados, conclusiones y sugerencias para tomar algunas medidas.

Segura de contar con su aprobación, nos suscribimos de Ud.

Dios, lo bendiga en todas las áreas de su vida.

Atentamente


PACCOSONCCO ALANOCA, Clotilde
DNI. Nro 73384980

| | |
|--|---|
| MICRO RED NUEVO MILENIO RECEPCIÓN SECRETARIA | |
| FECHA: | 11/11/21 |
| N° Exp: | |
| HORA: | 9:20 |
| FOLIOS: | 01 |
| FIRMA: |  |

UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Año del bicentenario del peru: 200 años de la independencia



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a).....

El presente documento tiene por finalidad informarle la realización del estudio denominado **“Conocimientos sobre lactancia materna en primigestas del Centro de Salud Nuevo Milenio” de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021**” el mismo que consiste en llenar un instrumento, aclarando que son completamente anónimos, no será socializado a ninguna persona y únicamente será empleado con fines académicos. Por lo que solicito su colaboración respondiendo cada pregunta de la encuesta.

La firma de este documento certifica que está Usted, aceptando participar del mismo, habiendo sido informado(a) de sus objetivos.

Puerto Maldonado de enero del 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACION
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"



SOLICITUD DE VALIDACION

Dra. PATRICIA RIOS DE LA ROCA

ASUNTO: Solicito validación de instrumento de investigación.

Me es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que vengo planteando la realización del proyecto de investigación denominado, **"Conocimiento sobre lactancia materna en primigestas del Centro de Salud "Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado - Madre de Dios - 2021"**.

Para lo cual ha sido necesario el diseño de un cuestionario y test para las variables. Y conoedora de su gran capacidad en el campo de la investigación, acudo dignamente a su persona para solicitarle la validación del instrumento.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

PACCOSONCCO ALANOCA, Clotilde
DNI. Nro 73384980



FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Investigación:

"Conocimiento sobre lactancia materna en primigestas del Centro de Salud "Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado - Madre de Dios - 2021"

Datos Generales: *Patricia Liliana Rios De La Parra*
 Apellidos y nombres del informante: *Rios De La Parra Patricia Liliana*
 Grado Académico: *Título Médico Legista* *Título Médico Cirujano*
 Fecha: *21/11/2021*
 Celular: *996636709*
 Correo electrónico: *brisedemur32@hotmail.com*

ASPECTOS DE VALIDACION

| NRO | PREGUNTAS | ESCALA | | | | |
|-----|--|--------|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 01 | Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio | | | | | 5 |
| 02 | Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende | | | | | 5 |
| 03 | Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada | | | | | 5 |
| 04 | Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares | | | | | 5 |
| 05 | Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas | | | | | 5 |
| 06 | Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada | | | | | 5 |
| 07 | Considera que el fondo del instrumento es coherente | | | | | 5 |

[Firma manuscrita]

Firma y post firma del profesional

Med. Patricia L. Rios De La Parra
 MEDICO CIRUJANO - FROFESIONISTA
 C.O.P. N° 01 199 - 1996 0026



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACION
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"



SOLICITUD DE VALIDACION

Mgtr. ROSARIO GAMARRA SOTO

ASUNTO: Solicito validación de instrumento de investigación.

Me es grato dirigimos a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que vengo planteando la realización del proyecto de investigación denominado, **"Conocimiento sobre lactancia materna en primigestas del Centro de Salud "Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021"**.

Para lo cual ha sido necesario el diseño de un cuestionario y test para las variables. Y conocedora de su gran capacidad en el campo de la investigación, acudo dignamente a su persona para solicitarle la validación del instrumento.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

PACCOSONCCO ALANOCA, Clotilde

DNI. Nro 73384980



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACION
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"



FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Investigación:

"Conocimiento sobre lactancia materna en primigestas del Centro de Salud "Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado - Madre de Dios - 2021"

Datos Generales:.....
 Apellidos y nombres del informante..... *Garcera Soto Rosendo*
 Grado Académico..... *Magister en Psicología Educativa*
 Fecha..... *10/11/21*
 Celular..... *987250505*
 Correo electrónico..... *Rhynyta.27@gmail.com*

ASPECTOS DE VALIDACION

| NRO | PREGUNTAS | ESCALA | | | | |
|-----|--|--------|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 01 | Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio | | | | X | |
| 02 | Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende | | | X | | |
| 03 | Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada | | | | X | |
| 04 | Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares | | | | X | |
| 05 | Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas | | | | X | |
| 06 | Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada | | | | | X |
| 07 | Considera que el fondo del instrumento es coherente | | | | X | |



 Lc. ROSARIO BENMARIÁ SOTO
 C.E.P. 34035
 Firma y post firma del profesional



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACION
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"



SOLICITUD DE VALIDACION

Mgtr. LUISA SUTA HUAMAN

ASUNTO: Solicito validación de instrumento de investigación.

Me es grato dirigirnos a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que vengo planteando la realización del proyecto de investigación denominado, **"Conocimiento sobre lactancia materna en primigestas del Centro de Salud "Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021"**.

Para lo cual ha sido necesario el diseño de un cuestionario y test para las variables. Y conoedora de su gran capacidad en el campo de la investigación, acudo dignamente a su persona para solicitarle la validación del instrumento.

Agradeciendo por anticipado su colaboración es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

PACCOSONCCO ALANOCA, Clotilde
DNI. Nro 73384980



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACION
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"



FICHA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Investigación:

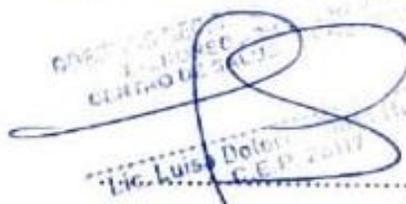
"Conocimiento sobre lactancia materna en primigestas del Centro de Salud "Nuevo Milenio" de Puerto Maldonado - Madre de Dios – 2021"

Datos Generales:

Apellidos y nombres del informante..... LUISA DOLORES SUITA IYUATAO
 Grado Académico..... ITA. G. S. TER
 Fecha..... 10-11-2021
 Celular..... 989542951
 Correo electrónico..... lsuita.123456@gmail.com

ASPECTOS DE VALIDACION

| NRO | PREGUNTAS | ESCALA | | | | |
|-----|--|--------|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 01 | Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio | | | | ✓ | |
| 02 | Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende | | | | ✓ | |
| 03 | Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es la adecuada | | | | ✓ | |
| 04 | Considera que, si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares | | | | ✓ | |
| 05 | Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas | | | | ✓ | |
| 06 | Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada | | | | ✓ | |
| 07 | Considera que el fondo del instrumento es coherente | | | | ✓ | |


 Lic. Luisa Dolores Suito
 C.E.P. 2017

Firma y post firma del profesional



Foto tomada durante realización de encuesta, previo consentimiento





© Stephanie Robini/Kelley Ryden