

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia
materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa
Rosa de Puerto Maldonado; 2021**

**PARA OPTAR AL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

TESIS PRESENTADO POR:

Br. CAÑARI CUYA, Jovita

Br. CONDORI CHINCHERO, Marizol

ASESORA:

Dra. Libia Roció Velásquez Bernal.

Puerto Maldonado, 2021

TURNITIN_JOVITA CAÑARI & MARIZOL CONDORI

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	www.repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1%

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia
materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa
Rosa de Puerto Maldonado; 2021**

**PARA OPTAR AL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

TESIS PRESENTADO POR:

Br. CAÑARI CUYA, Jovita

Br. CONDORI CHINCHERO, Marizol

ASESORA:

Dra. Libia Roció Velásquez Bernal.

Puerto Maldonado, 2021

i

DEDICATORIA

Al Dios Todopoderoso, en cada momento estuvo presente para guiarnos y guiar el camino celestial y poder ser grandes personas, por eso dedicamos este pequeño trabajo a nuestro querido padre.

A nuestros padres por sus apoyos económicos y emocionales de manera incondicional los mismos que contribuyeron significativamente en nuestra formación profesional.

Jovita & Marizol

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestra casa de estudios UNAMAD por concebirnos en sus aulas, auditorios, laboratorios y demás parte de nuestra formación académica.

A los docentes de la escuela profesional de enfermería por transmitirnos sus conocimientos académicos y experiencias durante el trayecto de nuestra vida universitaria.

Jovita & Marizol

PRESENTACIÓN

Doctor

FREDY ROLANDO DUEÑAS LINARES

Decano de la Facultad de Educación

Dirigido a los terna de jurados evaluadores de la presente investigación:

Según lo requerido en el Reglamento de Grados y Título de la UNAMAD bajo este amparo del mencionado reglamento donde todas las tesis de las diez carreras profesionales que brinda dicha universidad se cumple al pie de los artículos cuya tesis intitulada: **“Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado; 2021”**, siendo un tema de interés en tema de salud desde el punto d3e vista de la enfermería, donde se considera necesario conocer el Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna para proponer desarrollar un programa encaminado a mejorar los conocimientos el cual repercutirá en mejorar los indicadores respecto a la lactancia materna.

Las autoras

RESUMEN

Finalidad: “Establecer relación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021”, El tipo de investigación es de tipo básico, porque no se manipularán las variables de estudio solo se describirán el fenómeno. Nivel Correlacional, porque el estudio medirá ambas variables: conocimientos y actitudes de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia, enfoque cuantitativo por que se mediaran mediante la estadística descriptiva e inferencial, de corte transversal, no experimental, técnica fue la encuesta donde el instrumento se desarrolló con el cuestionario, siendo una población-muestra 70 usuarios atendidos en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, obtenido como conclusión que existe asociación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado; siendo el Rho Spearman = 0,453, con una asociación de ambas variables de estudio moderada.

Palabras clave: Conocimiento de las madres primerizas sobre la lactancia materna, Actitud frente a lactancia materna, Actitud favorable, Actitud indiferente, Actitud desfavorable

ABSTRACT

Purpose: "Establish a relationship between the knowledge and attitude of first-time mothers about breastfeeding in the Gynecosobtetrics service of the Santa Rosa Hospital in Puerto Maldonado, 2021", The type of research is basic, because the variables will not be manipulated. study will only describe the phenomenon. Correlational level, because the study will measure both variables: knowledge and attitudes of first-time mothers about breastfeeding in the obstetrics and gynecology service, quantitative approach because they were mediated through descriptive and inferential statistics, cross-sectional, non-experimental, the technique was the survey where the instrument was developed with the questionnaire, being a population-sample 70 users treated at the Santa Rosa Hospital in Puerto Maldonado, obtained as a conclusion that there is an association between the knowledge and attitude of first-time mothers about breastfeeding in the gynecology and obtetrics service. the Santa Rosa Hospital in Puerto Maldonado; being Rho Spearman = 0.453, with a moderate association of both study variables.

Keywords: Knowledge of new mothers about breastfeeding, Attitude towards breastfeeding, Favorable attitude, Indifferent attitude, Unfavorable attitude

INTRODUCCIÓN

La experiencia de ser madre por primera vez, genera cambios significativos en la vida de aquella mujer, ya que se produce cambios fisiológicos y por consiguiente también cambios psicológicos, estado que juega un papel importante en el proceso denominado lactancia materna debido a la inexperiencia de la madre primeriza, para quien todo es nuevo, se ve obligado a aprender sobre la técnica adecuada de lactar, cuidado de los pezones entre otros.

La lactancia materna es el método más adecuado y normal para dar seguridad alimentaria, inmunológica y diaria al niño, le proporcionara todos los suplementos y anticuerpos que le mantendrán sólido, que le permitirá producir zonas de fuerza para el vínculo con la madre.

Las ventajas que la lactancia materna aporta al niño: al ser leche explícita para las personas, es mucho más sencilla de procesar que las recetas en polvo, aparte de que un líquido vivo cambia para atender los problemas del bebé a medida que se desarrolla. Ayuda a tener un giro maxilofacial ideal, ya que cuando el niño extrae leche del pecho utiliza más músculos faciales que con un recipiente. Como la leche fluye directamente de la areola a la boca del niño, se libera del control y la contaminación por microbios.

Ventajas de amamantar para la progenitora: lactar ayuda al útero o el vientre se contraigan rápidamente, lo que disminuye el drenaje tras la subida de la leche. Contribuye a reducir el peso en la etapa del embarazo, viendo que la acumulación de la grasa se convierte en leche, el cual el bebe siempre tiene para alimentarse.

La Asociación Mundial para el Bienestar (OMS) sugiere la lactancia materna restrictiva hasta el medio año de edad y la lactancia materna (con presentación progresiva de alimentos fuertes) hasta el segundo año de vida.

Tras la presentación del niño, el órgano mamario crea una especie de fluido amarillento y suave es el calostro, siendo una leche llena de proteínas, minerales, nutrientes y anticuerpos. Después d 72 horas o 96 horas de la hora de nacimiento del lactante, a los siete días se produce la leche de cambio, que es blanquecina, acuosa y abundante en grasa, lactosa, nutrientes disolubles en agua y calorías. Entre los tres días siguientes y el mes y medio aproximadamente, se asienta la secreción de leche madura.

El ser humano tiene una leche de 88% que está compuesta de agua, el cúmulo renal de solutos es varias veces inferior al de cualquier receta comercial, lo que permite al riñón (El cuál solo se filtra en un 25%) mantener su capacidad lo suficiente y el niño no necesita molestarse en hidratarse con agua, té, zumos o ecuaciones incluso en lugares excepcionalmente calurosos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
PRESENTACIÓN	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	vi
ÍNDICE	viii
ÍNDICES DE TABLAS	x
ÍNDICES DE FIGURAS	x
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. Planteamiento del problema de investigación	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Justificación e importancia	13
1.4. Objetivos de la investigación	14
1.4.1. Objetivo general	14
1.4.2. Objetivos específicos	14
1.5. Hipótesis	15
1.6. Variables de la investigación	15
1.6.1. Identificación de variables e indicadores	15
1.6.2. Operacionalización de las variables.	17
1.7. Consideraciones éticas	17
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	19

2.1.	Antecedentes de la investigación	19
2.1.1.	Antecedentes del contexto Internacional	19
2.1.2.	Antecedentes del contexto nacional:	22
2.1.3.	Antecedentes del contexto Local	25
2.2.	Marco teórico	26
2.2.1.	Marco teórico respecto a la variable: Conocimiento	26
2.2.2.	Marco teórico respecto a la variable: Actitud.	30
2.3.	Marco conceptual	41
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		44
3.1.	Tipo de investigación	44
3.2.	Diseño de la investigación	45
3.3.	Delimitación espacial y temporal	45
3.4.	Población y muestra	45
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	46
3.5.1.	Técnica	46
3.5.2.	Instrumento.	46
3.5.3.	Procesamientos de datos y análisis estadístico	46
3.6.	Tratamiento de Datos	47
CAPITULO IV RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		50
4.1.	Descripción de los Resultado:	50
4.2.	Estadística inferencial	59
CONCLUSIONES		62
SUGERENCIA		63

ÍNDICES DE TABLAS

Tabla 1 Confiabilidad del instrumento	48
Tabla 2 Validación del instrumento.	49
Tabla 3 Edad.....	51
Tabla 4 Procedencia	52
Tabla 5 Grado de Instrucción	53
Tabla 6 Estado Civil	54
Tabla 7 Resultado de la Variable Conocimiento de la madre sobre lactancia materna	55
Tabla 8 Nivel de las dimensiones de la variable Actitud de la madre hacia la lactancia materna.	56
Tabla 9 Prueba de Normalidad	59
Tabla 10 Correlaciones de las variables: Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna.	60

ÍNDICES DE FIGURAS

Figura 1 Edad	51
Figura 2 Procedencia	52
Figura 3 Grado de Instrucción.....	53
Figura 4 Estado Civil	54
Figura 5 Resultado de la Variable Conocimiento de la madre sobre lactancia materna	55
Figura 6 Nivel de las dimensiones de la variable Actitud de la madre hacia la lactancia materna	58
Figura 7 Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna	61

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema de investigación

Una de las necesidades del mundo es la alimentación fundamentales e inaplazables de las personas. Desde el principio de la humanidad, el ser humano ha buscado su propio alimento. Hoy en día, la situación se está agravando, ya que los alimentos escasean cada vez más, mientras que la población se desarrolla continuamente y necesita más alimentos.

Los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en las madres son totalmente pobres y se reflejada al momento de poner en práctica al amamantar a sus bebes.

La lactancia materna ideal de los bebés menores de 24 meses posiblemente afecta a la resistencia de los menores más que cualquier otra medida preventiva, el cual se puede reducir el 1,4 millones de mortalidad de menores de 60 meses en el mundo en desarrollo (UNICEF, 2008)⁽¹⁾. En Ghana se ha demostrado que amamantar a los niños en el periodo de los minutos y horas de respirar esta vida reduce el 22% de los fallecimientos neonatales.

Los recién nacidos amamantados tienen más probabilidades de sobrevivir en los primeros meses que los no amamantados. La lactancia materna disminuye definitivamente los fallecimientos por contaminación respiratoria intensa e intestinos sueltos, dos razones importantes de mortandad infantil, así como los fallecimientos por otras infecciones irresistibles (OMS 2000)

2. El efecto esperado de los ensayos de lactancia materna ideal es particularmente significativo en las naciones emergentes donde hay un alto peso de la enfermedad y el acceso desafortunado al agua potable y la desinfección. Por otra parte, los recién nacidos no amamantados en países industrializados también corren un mayor riesgo de muerte: una nueva investigación sobre la mortalidad posneonatal en EE.UU. detectó un crecimiento de 25% de fallecidos entre los bebés no amamantados.

En Perú, la lactancia materna es una práctica característica , socialmente reconocida, razón por la cual en 2013, según el Estudio de Segmento y Bienestar Familiar (ENDES), las madres recibieron información sobre el acto de la lactancia materna, el inicio, la recurrencia y la utilización de los cuidados correspondientes de cada niña y niño concebido vivo desde enero de 2008, La información² relacionada con el estado alimentario de los niños menores a cinco añitos en Perú y uno de los factores determinantes, el cuidado de la formación de los niños, incluida la lactancia materna, el biberón y el cuidado correlativo, se disecciona. Se registró un 72% de lactancia materna selectiva, lo que sitúa al país a la cabeza de América Latina y el Caribe ⁽³⁾.

Asimismo, debe destacarse que el distrito de Huánuco tiene posiblemente la mayor tasa a nivel nacional de lactantes menores de medio año criados sólo con leche materna (97%) y que iniciaron la lactancia dentro de la primera hora de nacidos (89,1%). El mejor desarrollo de la vida de una persona se produce durante las primeras etapas. Por lo tanto, los más pequeños deberían tener una rutina de alimentación decente, de lo contrario pueden caer en diversos niveles de hambre e insalubridad ⁽⁴⁾.

En Madre de Dios, sólo el 78% de las mujeres cumplen con este deber de adoración, sin embargo, en términos relativos, es el lugar con mayor frecuencia que las madres alimentan a sus menores hijos con leche materna original. ⁽⁵⁾

En vista de esta necesidad de las variables de estudio llegamos a plantear la siguiente polémica central:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

P.E.1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres primerizas en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021?

P.E.2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021?

P.E.3. ¿Cuál es la actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021?

1.3. Justificación e importancia

En el mundo (OMS) se evalúa el 35% de los bebés reciben algún tipo de leche materna hasta los 4 meses y el 1% son amamantados hasta el medio año, y en Perú el número de lactancia materna restrictiva han disminuido en algún lugar en el rango de 2000 y 2004 de 72,5% a 69,3% en los jóvenes menores de medio año a pesar de los avances extremos por el área de bienestar. Amamantar a un niño es quizás una de las actividades más hermosas que lleva una mujer, ya que la leche materna es uno de los mejores entre los mejores alimentos para el niño hasta sus cuatro años de vida, y sigue siendo una fuente importante de proteínas y otros suplementos durante bastante tiempo, incluso después de la presentación de otras variedades de alimentos recíprocos. Tal demostración comprende un auténtico desasosiego en la resistencia de los jóvenes. Una asociación similar señala que se podrían salvar más de 1.000.000 de vidas infantiles al año si todas las madres amamantaran a sus hijos durante el primer medio

año de vida. Según Pereira (2020) en su trabajo de exploración, el 58,27% no tiene "información sobre la estrategia de lactancia materna entre las mamás que acudieron al Puesto de Bienestar La Joya - Puerto Maldonado". La presente revisión espera reconocer los focos básicos en la información y perspectivas que tienen las mamás sobre la lactancia materna y animar su ventaja en conocer o potencialmente ampliar su visión sobre la lactancia materna, de esta manera avanzar en la mentalidad y acto cognoscitivo de la lactancia materna en las nuevas mamás ⁶.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Establecer relación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoosbtetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021

1.4.2. Objetivos específicos

O.E.1. Describir las características sociodemográficas de las madres primerizas en el servicio de ginecoosbtetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021

O.E.2. Evaluar el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoosbtetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021

O.E.3. Valorar la actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoosbtetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021

1.5. Hipótesis

Hipótesis de investigación (Hi):

Existe relación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021

Hipótesis de investigación (Ho):

No existe relación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021

1.6. Variables de la investigación

1.6.1. Identificación de variables e indicadores

Variable 1

Conocimiento de las madres primerizas sobre la lactancia materna

Definición conceptual.

Son un conjunto de elementos que se relacionan entre si, cuando la madre adquiera los conocimientos de estos elementos es una experiencia inolvidable de parte de la madre, sobre todo si son primerizas.

Definición operacional.

Medir el nivel de conocimiento mediante el instrumento de aplicación "cuestionario", elaborado con interrogantes y respuestas acorde a las variables de estudio, como a los objetivos planteadas a la investigación, representada mediante las siguientes categorías:

Buen Nivel de conocimiento

Regular Nivel de conocimiento

Deficiente Nivel de conocimiento

Variable 2:

Actitud frente a lactancia materna

Definición conceptual.

Es la postura que adquiere la madre primeriza frente a la lactancia materna.

Definición operacional.

La mentalidad hacia la lactancia materna se evaluará con una encuesta tipo Likert con respuestas, que consta de 20 cosas, es sumativa y con tarea de estima, que decidirá las clases adjuntas:

Actitud favorable

Actitud indiferente

Actitud desfavorable

1.6.2. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimiento de la madre sobre lactancia materna.	Se define como datos concretos sobre lo que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada aunque no garantiza una conducta adecuada. ¹⁴	Es toda aquella información que posee la madre sobre la lactancia materna en cuanto a la importancia, frecuencia, ventajas en la salud del niño y duración de la lactancia materna exclusiva.	Información de la madre sobre lactancia materna.	-Definición de lactancia materna. -Importancia de la lactancia materna. -Ventajas de la lactancia materna. -Frecuencia de las tomas. -Duración de la lactancia materna exclusiva.
Actitud de la madre hacia la lactancia materna.	Las actitudes son una organización duradera de conciencia en torno a un objetivo o situación que predispone a reaccionar preferentemente de una manera determinada, son adquiridos y no heredadas, por lo que su desarrollo implica socialización y hábitos. ²³	Es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición que tiene para dar la lactancia materna al niño.	<ul style="list-style-type: none"> • Componente Cognitivo. • Componente Emocional. • Componente Conductual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Creencia de la madre acerca de la lactancia materna. -Sentimientos de la madre hacia la lactancia materna. -Reacción de la madre hacia la lactancia materna.

1.7. Consideraciones éticas

En el desarrollo del estudio se respetará la libertad de las madres a participar de la investigación, por lo que se les comunicará el procedimiento de la investigación. La aplicación del instrumento se realizará en absoluto anonimato, y se mantendrá los datos confiablemente.

Así mismo, tendrán la integridad y dignidad protegida para no ser revelados en la presente investigación, cumpliendo así el reglamento de grados y títulos de la UNAMAD.

También, se tendrá en cuenta los principios éticos de beneficencia y no maleficencia, ya que el desarrollo de la investigación no implica generar daño alguno a los participantes.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes del contexto Internacional

Para Landa y Blázquez et al (2019) estudio realizado en México denominado “Información y variables de la consumación de la lactancia materna en señoras de la localidad de Veracruz” descubrió que el 96,8% no tenía información sobre la lactancia materna; en todo caso, el 12,9% no tenía ni la más remota idea de los sistemas legítimos para dar leche a su hijo y el 22,6% no tenía ni idea de la postura adecuada para amamantar. Entre las causas que favorecen el fin de la lactancia se encuentran la escasa creación de leche por parte de la madre (19,4%) y la adición de trabajo (9,7%).

Según Piñón (2018) tesis en Ecuador intitulado “nivel de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas” utilizando la estrategia próxima y el plan transversal. En sus descubrimientos rastrearon información satisfactoria sobre exclusiones y posturas correctas con un 78,8% y un 73,8% por separado. Se encontraron resultados por debajo de estos porcentajes para la extracción manual y el almacenamiento de leche con un 12,5%. Asimismo, la relación era negativa, débil aunque enorme con los factores edad suficiente y beneficios de la lactancia $r = - 0,227$; $p < 0,05$ y una relación crítica, positiva y frágil con posturas legítimas de lactancia $r = 0,290$; $p < 0,05$.

Para Melero. (2016); tesis desarrollada en España cuyo Objetivo, Establecer el nivel de adherencia de las mujeres a la lactancia materna y las variables que lo condicionan, reconociendo en consecuencia las necesidades de instrucción o los diferentes medios que pueden reducir el nivel de abandono de la lactancia materna. Estrategia, La revisión

comprende un plan transversal, con desarrollo próximo de sólo una parte del corte subyacente. Este estudio se completó durante el último un largo tiempo de 2014 y la porción principal de 2015 con la participación de la Clínica Colegio Río Hortega de Valladolid y las señoras propiedad hasta la maternidad durante los meses en los que se recogió información. Resultados, la cantidad de señoras que fueron abordadas para participar en nuestra revisión fue de 110, de las cuales 100 (90,9%) consintieron en participar. La edad media de las integrantes fue de 33,93 años. Entre las estudiadas, el 86% eran de identidad española, el 67% estaban casadas, el 26% eran solteras, el 4% mantenían una relación de regulación consuetudinaria y el 3% estaban separadas/aisladas. De los revisados, el 11% tenía vocación de bienestar, el 60% estudios universitarios y el 72% estaba utilizado a la hora de la revisión. Resultados: 1.- la igualdad de mujeres con expectativas de amamantar exclusivamente a sus hijos fue del 88%. Hay una actitud muy positiva hacia la lactancia materna, que es esencialmente mayor en las mujeres menores de 35 años. Las señoras examinadas tienen una visión excepcionalmente alta de la autoviabilidad, cuando empiezan a amamantar, correspondiente a la lactancia, y no hemos distinguido ningún elemento que impacte esencialmente este discernimiento, particularmente en señoras ocupadas de más de 35 años. Es importante incrementar los esfuerzos de preparación en función de la lactancia y particularmente una vez iniciada ésta. ⁽⁷⁾

Para Masaya. (2015); desarrollada en Guatemala cuyo Objetivo, Decidir la información, perspectivas y prácticas sobre lactancia materna en madres aisladas de su hijo menor de 2 años que acuden al Foco de Consideración Prolongada de la Hacienda Nueva. Estrategia, Se aplicó una encuesta para retratar a la población y decidir la información sobre la lactancia materna. Se realizaron tres reuniones en el centro para decidir las mentalidades y prácticas sobre la lactancia materna. Resultado es:

Las madres tenían entre 19 y 41 años. El 91% de la población estudiada es competente. El 91% de las madres están aisladas del cuidado de los niños debido a su reincorporación al trabajo. El 71% de los encuestados aprovecharon la hora de lactancia. 96% de las mamás dan lactancia materna a sus menores hijos y 4% no amamantaron. Conclusiones: 1.- la mayoría de las integrantes de la revisión eran jóvenes, casadas y se incorporaban al mercado laboral. Están aisladas de sus hijos 6 días a la semana de 4 a 8 horas sólo por trabajo. 2.- Las trabajadoras madres tienen una información suficiente pero no fenomenal sobre la lactancia materna. En su mayoría de madres trabajadoras muestran una actitud positiva y tienen buenos ensayos de lactancia. Aunque los encuestados tienen perspectivas y prácticas positivas hacia la lactancia, pero sabemos que los ciudadanos conocen lactancia mixta y no selectiva, los seis primeros meses del bebé.

Gutiérrez, Barbosa, González, Martínez. ⁽⁹⁾. Fue desarrollada cuya Objetivo: Evaluar el grado de información sobre lactancia materna selectiva en pacientes ingresadas en la maternidad "La Palma" en Cuba. Filosofía, Se realizó un estudio de revisión de la información sobre lactancia materna selectiva en pacientes ingresadas en la maternidad "La Palma", de un amplio universo de 192 gestantes de las cuales se tomaron como ejemplo 120, en el período de enero de 2008 a enero de 2009. Se preparó una estructura para recoger información individual y general del niño y de la madre, que se puso de manifiesto en el estudio, por ejemplo, el lugar de residencia de la madre, la información sobre los beneficios de la lactancia materna de élite, la tutoría, los factores que influyen en el destete precoz y el tiempo de lactancia materna restrictiva. Los resultados se comunicaron en tablas utilizando la estrategia del índice medible. La tabla 1 muestra que existe una gran proporción entre el nivel más significativo de tutoría y el nivel de información de las madres sobre las ventajas de la lactancia materna. Asimismo, se diseccionó la ocupación de la madre, las razones del destete precoz y se estableció una correlación de tasas entre las

personas que sólo amamantaron y las que eligieron el destete precoz.

Conclusiones: se observó que existe una conexión inmediata entre el nivel de tutoría y la información sobre el tema al que se hace referencia, así mismo la conexión entre la ocupación y el inicio de la madre y el plazo de lactancia. ⁽⁸⁾

Para Soto y Moreno (2016) tesis intitulada cuyo *Objetivo, evaluar el grado de información sobre lactancia materna en gestantes que acudieron a consulta de orientación prenatal: Consultorio Dra. Patrocínino Peñuela Ruiz. San Cristóbal, Venezuela. Dando como resultado: La mayor parte de las gestantes manifestaron que habían sido capacitado en el tema de lactancia materna y que necesitaban amamantar a su hijo. No obstante, hubo preguntas sobre información de lactancia, por ejemplo, atributos del calostro, disposición del pecho, cuidados y respuestas para ciertos problemas que pudieran surgir. Conclusiones: el avance y la difusión de la importancia de la lactancia materna está floreciendo en la personalidad de las futuras mamás; en cualquier caso, es necesario seguir desarrollando la preparación y la información para garantizar que la lactancia materna no tenga molestias. La visita prenatal es un punto óptimo para avanzar en los programas de instrucción para las futuras mamás.* ⁽¹⁰⁾

2.1.2. Antecedentes del contexto nacional:

Para Cachón (2018) con la tesis denominada Cuyo objetivo es “Establecer la relación entre la información y la mentalidad de las madres primerizas sobre la lactancia materna en la administración de gineco-obstetricia de la Clínica Yarina Cocha” Estrategia. Investigación no-experimental, cuyo alcance es correlacional, transversal, el ejemplo estuvo conformado por 58 madres primerizas, el procedimiento utilizado fue el panorama general, los instrumentos de recolección de información fueron dos encuestas. Resultando que, el 70,7% (41) tiene grado de información incompleto; el 24,1% (14) tiene grado de información estándar; el 5,2% (03) tiene grado de información decente; en cuanto a la disposición, se observó que del 100,0% (58) de las madres primerizas, el 60,3% (35) tiene un

comportamiento horrible; 27. La relación entre el grado de información y la disposición de las madres primerizas fue la siguiente. La conexión entre el grado de información y la disposición, 41 de ellos tiene un grado desafortunado de información, 34 tiene una disposición horrible, 05 tiene una mentalidad despreocupada y apenas 02 tiene una buena disposición. Por otra parte 14 de ellos califican grado acostumbrado de la información, de éstos, 11 tienen disposición desinteresada, 02 buena conducta, y 01 mentalidad problemática. Concluyo: La conexión entre el grado de información y la mentalidad hacia la lactancia materna es mensurablemente enorme, lo que se intentó mediante la prueba de relación b de Tau de Kendall, se obtuvo una p estimada = 0,043, por lo que se reconoce la especulación ⁽¹¹⁾

Para Benítez & Rodríguez (2019) la tesis denominada cuyo objetivo fundamental es “Decidir el grado de información sobre lactancia materna selectiva y su relación con perspectivas en mamás primerizas acudieron al Centro de Bienestar Víctor Larco, Trujillo 2019” ante la hipótesis de Nola Pender. El ejemplo estuvo conformado por 67 madres primerizas que acudieron al Centro de Bienestar Víctor Larco en febrero y marzo de 2019. Para el surtido de información se utilizó como estrategia el panorama general y como dos instrumentos fueron las encuestas para cuantificar el grado de información sobre la lactancia materna y las perspectivas de las mamás primerizas. Se alcanzaron los siguientes resultados 50,7% de las mamás primerizas tienen gran información sobre lactancia y 46,3% tienen nivel estándar. Las perspectivas de las mamás llegaron al 52,2% como regular y al 47,8% como genial. Asimismo, no existe conexión crítica entre el grado de información sobre lactancia materna selectiva y la mentalidad de las mamás primerizas, dado como valor de $X^2_c = 0,016$ y un valor de importancia de 5%.

Para Gonzales (2019) con la Tesis denominada cuyo objetivo Central es "Organizar la prueba sobre la viabilidad de la mediación instructiva en la información sobre la lactancia selectiva en las nuevas mamás" dado como resultado: siendo los resultados y pruebas encontrados de los 10 artículos desglosados, demuestran que los impactos de la adecuación de la mediación instructiva sobre la información sobre la lactancia selectiva en mamás con hijos obtienen la información y mentalidades hacia la lactancia restrictiva. Fin: La viabilidad de la mediación instructiva para que las nuevas mamás obtengan información sobre la lactancia materna selectiva es útil para sus hijos en el desarrollo, el giro mental y para protegerlos de enfermedades en la edad adulta.

Para Peralta (2020) con la tesis denominada "Información, perspectivas y prácticas de lactancia materna en madres primíparas juveniles de la administración conjunta de vivienda, Clínica José Hernán Soto Cadenillas - Chota" La población ejemplo estuvo constituida por 70 adolescentes primíparas de regiones metropolitanas y provinciales, con edades comprendidas entre los 10 y los 19 años, que fueron atendidas en la administración de Convenios Conjuntos de la Clínica Médica de julio a septiembre. El examen fue no arbitrario, por acomodación a la accesibilidad del tiempo de los jóvenes. Para el surtido de información se utilizó una encuesta sustancial y sólida ($VA_{iken}=0,833$; $\alpha=0,852$) y una prueba de disposición ($VA_{iken}=0,798$; $\alpha=0,890$). Por lo tanto, se encontró una relación entre la información con los ensayos ($p:0,000<0,05$) y las mentalidades ($p:0,000<0,05$). O baixo grau de informação chegou ao início do país (45,7%), a madurez no intervalo de 15 e 19 anos (42,9%), a formação na ensino secundário (30,0%) e a convivência conyugal (34,3%). Prácticas insuficientes (80,0%) efecto sin diferenciación de inicio y progreso en años, formación secundaria (60,0%) y convivencia conyugal (65,7%). Perspectivas razonablemente grandes (54,3%); país (40,0%), se encuentran de 15 a 19 años (51,4%), con formación optativa (40,0%) y convivencia conyugal (42,9%). La

especulación quedó ilustrada: la información mostró una relación crítica con las prácticas y perspectivas de lactancia materna. ⁽¹⁴⁾

2.1.3. Antecedentes del contexto Local

Pereira & Cañasaca (2021), con la tesis intitulada: "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Puesto de Salud La Joya" - Puerto Maldonado 2019". Técnica: investigación de tipo correlacional racional, ilustrativo, asimismo tiene una exploración transversal no experimental. Para el surtido particular de datos, se utilizó un resumen organizado y una encuesta. Para el examen de los resultados, se utilizaron mediciones expresivas. Resultados: cualidades sociodemográficas de las embarazadas; según la figura 1, nivel de información sobre el MELA, el 58,27% no tiene ni idea y el 41,73% sí está al corriente; según la figura 2, edad, el 60,63% se sitúa en el intervalo de 18 a 29 años y el 39,37% en el intervalo de 30 a 50 años; según la figura 3, formación, el 62% tiene estudios superiores y el 18,20% tiene estudios universitarios. 20% estudios auxiliares, 18,90% estudios superiores, 18,11% estudios esenciales y 0,79% sin estudios; según la Figura 4, nivel de información sobre el MELA, el 58,27% no tiene la menor idea y el 41,73% sí está informado 79% no tienen estudios; el 52,76% atienden a sus pareja, 32,28% autónomas, 14,17% son alumnos y 0,79% educadoras; estado conyugal 60,63% convivientes, 31,50% monoparentales, 7,09% casadas y 0,79%, separadas; según la Figura 6, religión 76. 38% católicos, 10,24% fervorosos, 6,30% de otras religiones, 4,72% adventistas, 2.36% mormones; tipo de alojamiento, 52,76% casa de madera, 45,67% hormigón, 1,57% polietileno; número de hijos, 34,65% un hijo, 29. 92% dos hijos, 15,75% ningún hijo, 14,17% tres hijos, 3,15% cuatro hijos, 1,57% seis jóvenes y 0,79% cinco hijos; según la figura 9, primigrávidas, 52,76% son primigrávidas, 47,24% no son primigrávidas; según la figura 10, segundigrávidas a más, 63,78% son segundigrávidas a más, 36. Según la figura 11, perinatalidad, 52,76% madera, 45,67% hormigón, 1,57% polietileno; control perinatal, 69,29% tuvieron control perinatal,

30,71% no tuvieron control perinatal; y, según la Figura 12, sobre la utilización del MELA, 74,02% no utilizaron la técnica del MELA, 25,98% utilizaron la estrategia del MELA. Fin: Se ha resuelto que el grado de información sobre la lactancia materna como técnica profiláctica en las gestantes es bajo. ⁽¹⁵⁾

2.2. Marco teórico

2.2.1. Marco teórico respecto a la variable: Conocimiento

Conocimiento:

Bertrand 1998⁽¹⁶⁾, afirma que la información es la ordenación de los datos que el hombre tiene como resultado de su convivencia del día a día, de lo que ha tenido la opción de inmiscuirse a partir de ese momento, como es la adquisición del conocimiento, mediante el empírico y científico. Es cuanto sed de querer saber sobre ese tema en específico es el conocimiento

Para Bunge 2004⁽¹⁷⁾, a información es un conjunto de pensamientos, ideas, explicaciones, transmisibles que son claro, exactos, solicitados, dudosos y estimados, ordenándola en información lógica y profana, la lógica es objetiva, científica, eficiente, irrefutable a través de la experiencia y la información profana es oscura, vaga, restringida por la percepción.

A partir de lo expresado por los dos creadores, muy bien se puede considerar que la información es la ordenación de pensamientos, ideas, articulaciones sobre realidades, trozos de perspicacia o datos guardados mediante la experiencia o el aprendizaje mediante la actividad de las capacidades intelectuales.

Tipos de conocimiento:

Para Leidner (2001) escrito en su libro "Taxonomía del Conocimiento" ⁽¹⁸⁾
El conocimiento se clasifica en lo siguiente:

- **Tácito:** son las acciones mediante la experiencia y específicamente es el conocimiento.
- **Explícito:** Es generalizado como articulado el conocimiento.
- **Individual:** es independiente la creación del nuevo conocimiento es decir personalmente.
- **Social:** llamas colectivo o socialmente, donde hay dos a más individuos.

Generación del Conocimiento.

Según Nonaka y Takeuchi (1995), considera cuatro componentes principales y están son:

Socialización: de compartir encuentros y pensamientos individuales de información individual no dicha a información agregada.

Externalización: de la información agregada inferida a la información expresa.

Mezcla: es el intercambio de información expresa, registros compartidos por diversas modalidades, predominantemente virtual y electrónica.

Asimilación o aprendizaje: en el que la información unívoca agregada se transforma en información individual no dicha. ⁽¹⁹⁾

Información sobre el bienestar y formas de comportamiento.

Cutipa C. (2010), señala que todos juntos hacia el avance de medios de vida sólidos, será importante conocer los propósitos detrás de la forma de comportarse que proviene o causa la enfermedad, hay varios tipos de contemplaciones y sentimiento, que están regulados por nuestra visión, convicciones, mentalidades y valores que deciden nuestra forma de comportarse. En el grupo de personas hay diferentes tipos de conducta que promueven el bienestar, previenen la enfermedad y contribuyen a la recuperación y la restauración, que deben distinguirse y potenciarse. ⁽²⁰⁾

La información procede a menudo de un hecho, pero también de los datos que nos dan nuestros padres, educadores, compañeros, etc. Las perspectivas muestran nuestras preferencias y, además, proceden de

nuestros encuentros. Las perspectivas, por su parte, muestran nuestras preferencias y, además, proceden de nuestros encuentros.

El modelo de actividad informativa expresa que, habiendo visto un impulso, el individuo lo descifra. Esta traducción depende de o actuar entre el material de información que tenga, los encuentros, las convicciones y los valores del singular y la forma en que se ha producido el mensaje.

Conocimiento sobre lactancia materna.

Se celebra la Semana Mundial de la Lactancia Materna del 1 al 07 de agosto, decidida a promover el acto de amamantar y difundir sus ventajas. En este sentido, hoy te descubrimos lo importante que es la lactancia materna:

- Idealmente, la lactancia materna debe iniciarse en la primera hora tras el nacimiento y continuar de forma exclusiva hasta que el niño cumpla parte de un año, y puede prolongarse hasta los 2 años.
- La leche materna es el mejor alimento para los bebés, ya que contiene todas las mejoras que requiere y contiene anticuerpos que protegen a recién nacidos de afecciones persistentes. Además, es discreta y siempre está disponible.
- Amamantar ayuda a la madre, ya que disminuí el riesgo de enfermedades del pecho, de los ovarios, además de favorecer la reducción de peso tras el embarazo y disminuir las tasas de sobrepeso.
- Las ventajas de la lactancia materna hacen patentes al cabo de un tiempo, ya que los niños amamantados aprecian una prosperidad más destacada en la adolescencia y la edad adulta, menor riesgo de sobrepeso o exceso de peso, menor probabilidad de diabetes y mejor ejecución en las pruebas de información.
- Los drenajes para bebés o sucedáneos de la lactancia materna no son un sustituto viable de la leche materna, ya que no contienen anticuerpos pueden mejorar de forma ineficaz debido a un debilitamiento erróneo del remedio. Además, son excesivos.

- La lactancia materna cuando se es seropositivo es posible, e incluso el tratamiento con medicamentos antirretrovirales y la lactancia materna pueden garantizar la obstrucción del bebé. Se propone que la madre seropositiva reciba antirretrovirales para amamantar con seguridad. - En todo el mundo, la publicidad de los sucedáneos de la leche materna está en el punto de mira, y deben mostrar en su mercado los beneficios de la leche materna y los riesgos de utilizar leches falsas o emparejadas. Además, no se deben dar muestras gratuitas de estas leches a las mujeres lactantes ni apoyar su promoción.

- La lactancia materna puede ser inquietante en todo momento, por lo que un encuentro en desarrollo necesita ayuda para que las madres no abandonen la lactancia de sus hijos. En la actualidad, más de 152 países de todo el mundo cuentan con centros de "atención al niño" o clínicas que ofrecen apoyo y personal preparado para ayudar a las madres con la lactancia.

- Para que las mamás sigan dando el pecho cuando vuelven al trabajo, es fundamental que dispongan de un lugar impecable, privado y seguro en su entorno laboral o cerca de él. La presencia de guarderías en el lugar de trabajo, el trabajo temporal o la baja por maternidad remunerada también pueden ser útiles para la lactancia.

- Después de una parte del año, el pequeño debería empezar a integrar diversos tipos de alimentos, pero la confirmación de los sólidos no debería reducir la lactancia materna.

Estos 10 centros que la OMS muestra y que debemos realizar sobre la lactancia materna muestran que todos tenemos el compromiso de avanzar en su desarrollo, ya sea trabajando, en casa, en lugares de prosperidad y especialistas, o a través de técnicas y normas, podemos unirnos para que la lactancia materna se extienda.

Las madre primerizas puede salvar 800.000 vidas de forma consecuente suponiendo que se lleven a cabo las "Propuestas de identidad" y teniendo

en cuenta lo anterior. Posteriormente, como nunca antes en la Semana Mundial de la Lactancia Materna debemos extender sus beneficios y dirección para su desarrollo. ⁽²⁾

Así mismo, es importante destacar que en el desarrollo del internado clínico pudimos observar que la mayoría de mujeres que tuvieron su bebé en el Hospital Amazónico de Yarina Cocha carecen de conocimientos sobre lactancia materna, específicamente sobre la técnica correcta de dar de lactar, este problema se agudiza en aquellas madres primerizas.

2.2.2. Marco teórico respecto a la variable: Actitud.

Actitud.

Gordon Allport caracteriza la mentalidad como "una condición psicológica y neurofisiológica de accesibilidad, coordinada por la experiencia, que aplica un impacto de mandato sobre las respuestas de la persona hacia todos los elementos o todas las circunstancias que conectan con ella".

La mentalidad se caracteriza por ser una inclinación o asociación de convicciones moderadamente constante, extremadamente duradera o perdurable que a causa de la madre tendría; la disposición también se piensa que es como una respuesta positiva o pesimista llena de sentimiento a la lactancia que la inclina a responder con un objetivo específico en mente de una manera bastante cercana.

Las mentalidades están formadas por tres componentes o partes fundamentales; el componente mental, compuesto por la información (hasta cierto punto válida) la disposición lo tiene la madre sobre el objeto, dado en este sentido la lactancia materna; el componente lleno de sentimientos, compuesto por las perspectivas profundas que acompañan a la inspiración, así como las maneras en que la consistencia con la lactancia materna mejora la alimentación al bebé; y el componente persuasivo,

compuesto por la inclinación de ser una madre en cuanto a la lactancia materna. Este componente implica tanto el punto de vista de energía y la conducta de la madre. ⁽²¹⁾

Adquisición de la actitud:

Las mentalidades se obtienen generalmente mediante cuatro sistemas psicosociales distintos: suplantación, prueba reconocible, orientación y escolarización.

Suplantación: es parte de la disposición del desarrollo, en el que las mamás se capacitan sobre la conducta de una madre o respuestas, sin exponerla en ninguna capacidad a estrategias instructivas científicas, en consecuencia, sin restricciones la suplementación. Por ejemplo, al ver cómo una compañera de piso amamanta y reproduce la percepción observada.

Prueba reconocible: mientras se copia deliberadamente a una madre, ya que uno se relaciona con ella y adopta sin saberlo su forma de comportarse.

Orientación: mientras se busca las mentes actuales con ciertas características a cada individuo. Por ejemplo, cuando la madre acepta que lavarse las areolas posiblemente se hace cuando parecen sucias y le resulta difícil lavárselas cada vez que amamanta a su hijo, por lo que el asistente debería darse cuenta y sacar a la luz cuestiones para intentar cambiar esta forma de comportarse, teniendo la opción de lograrlo por lo que ella lo hace de forma natural (propensión) sin embargo no es consciente de su significado.

Escolarización: en este ciclo, se enseña a la madre métodos de conducta con un carácter obligatorio específico. Así pues, la formación aborda un tipo de aseguramiento de la disposición.

La escolarización provoca un cambio de conducta, aunque sea deliberado.

Escalas de disposición.

Los niveles de disposición son instrumentos de estimación que nos permiten movernos hacia la cambiabilidad emocional de los individuos en relación con cualquier ítem mental. La pauta de su actividad es moderadamente sencilla: Se utiliza un conjunto de reacciones como marca de una variable básica (mediadora): la disposición. Para ello, es importante verificar los componentes del ítem a utilizar y comparan con los otros componentes y/o propiedades que tengas similitud o hipotetizar, que tienen un lugar con las variables de estudio. ⁽²¹⁾

Thurstone (1928) pensaba en la evaluación como una articulación verbal de la mentalidad. No podemos llegar directamente a la percepción de la mentalidad. Sin embargo, la evaluación verbal comunicada por los sujetos puede servirnos como marca de disposición. Suponiendo que obtengamos un registro de estimación que comunique el reconocimiento o el rechazo de las perspectivas de los individuos, estamos obteniendo de forma indirecta una proporción de sus mentalidades, libremente de lo que estos individuos sienten de verdad o de sus acciones. ⁽²²⁾

Asimismo especifica que de las tres partes de la mentalidad a las que hemos llamado la atención, las escalas sólo miden el aspecto lleno de sentimiento. Existen diversas estrategias para la investigación de las mentalidades, a continuación mencionaremos algunas escalas o tipo que actúan sobre la parte emocional de la disposición. Siguiendo como modelo a Stevens, para ello mencionaremos cuatro escalas que mencionaremos a continuación: - Ostensibles: Comprenden la caracterización de algún ítem en al menos dos clases (por ejemplo perspectiva edificante/conducta negativa). En este tipo de escalas, la solicitud de las clasificaciones es irrelevante. Lo principal que nos proporcionan son su identificación de cada persona, tal como es, verificando que cada persona tiene sus virtudes o no la tiene.

- Ordinal: es una escala que depende a la distancia o acercamiento entre ellos mismo, el cual nos permite ordenar a las personas en función de

cuánto tienen una cualidad específica. Por ejemplo, si en una pregunta determinada respondemos con las clases

(a) firmemente de acuerdo, (b) de acuerdo, (c) impasible o imparcial, (d) difiere y, (e) inequívocamente en desacuerdo, hemos pedido a las personas a la luz de estas clases tal y como se presentan en la escala tipo Likert. - Amplitud: se verifica la distancia, pero no más el patrón métrico el cual se han desarrollado los tramos. Según Thurstone.

- Extensión: esta escala podemos desarrollar tramos equivalentes, y además encontrar un punto no de la escala.²²

Actitud de una embarazada.

Universidad de Alberta - Canadá (2013). Los científicos de la universidad antes mencionada llevó a cabo diferentes exámenes que les permitió presumir la mentalidad de una mujer gestante a la lactancia materna puede prever si la progenitora va a amamantar a su hijo, debe obtener apoyo y ayuda con la conquista de las preocupaciones que tienen acerca de la lactancia materna, el clima familiar, organizaciones públicas, etc.. No del todo fijado en piedra en una revisión dirigida por científicos del Colegio de Alberta (Canadá), las autoridades en la materia están de acuerdo, ayudar a vencer los miedos y preguntas, impulsará a proponer por más tiempo el mejor alimento del planeta a los niños. (23)

En esta revisión, se ha resuelto que las nuevas mamás abandonan progresivamente la lactancia materna sin llegar al medio año, bastante por debajo de lo sugerido por la OMS (Asociación Mundial del Bienestar). Para llegar a esta determinación, los científicos dirigieron un estudio de 402 señoras que estaban embarazadas de 12 semanas y posteriormente estudiadas de nuevo después de la lactancia.

Eso es lo que muestra el resultado, aunque prácticamente casi el 100% comenzó a amamantar a sus hijos, sólo el 54% de las madres mantuvieron la lactancia materna a los 90 días después de la transmisión, esta tasa se

redujo esencialmente a sólo un breve tiempo después de la transmisión, la información correspondiente con el público normal, que los especialistas señalan es muy baja en Canadá.

En la información obtenida, el 54% reconoce que tenían las madres una actitud imparcial hacia la lactancia materna, ósea no mostraban un interés único en ofrecer leche materna a sus hijos, como si no les importara si amamantaban o no. Sin embargo, lo equivalente es válido para el 53% de las madres que cuidaron a sus hijos con leche de ecuación durante el primer medio año de vida; su disposición era imparcial, quizá no percibían que la leche materna es el mejor alimento que se puede dar a un niño.

En cualquier caso, tal vez lo más importante, y posiblemente la base de la cuestión, es que la mayor parte de las mujeres en la revisión terminó la lactancia materna antes de llegar al período sugerido a causa de problemas, por ejemplo, el discernimiento de que no podían crear suficiente leche para cuidar de sus hijos y otras cuestiones conexas que les hizo dejar de amamantar. Parece ser que las mujeres con mayores capacidades académicas, las que tienen títulos universitarios, estaban obligadas en un 37% a mantener la lactancia durante al menos medio año, en contraste con las madres con menores capacidades, lo que demuestra que la formación es otra variable decisiva en la congruencia de la lactancia materna. Así mismo las madres primíparas (quizá debido a su experiencia e información) estaban convencidos a conservar la lactancia un poco más de tiempo que lo debido. Los expertos sugieren retrasar la lactancia hasta donde sea factible y, para ello, es importante ir adelantando la lactancia desde el embarazo, ya que, la disposición de la embarazada puede mostrar si la madre daba pecho al niño durante más tiempo o de forma más limitada.

Con estos resultados, se confía en que puedan ayudar al área clínica local a trabajar más en dar datos y consejos a las mujeres durante el embarazo,

como un enfoque para trabajar en la visión de la lactancia materna y garantizar que los niños logren obtener leche materna durante un periodo de tiempo más prolongado. Los especialistas destacan la mejora de estrategias que mejoren un clima social más fuerte, abierto, para que las mamás tengan espacios donde dar pecho a sus hijos sin avergonzarse de sus hijos y plenamente respaldadas por la sociedad.

Lactancia materna:

Según Urquiza ²⁴; la lactancia materna debe ser vigorizada, sostenida y dinamizada durante el control prenatal. Hay que aclarar a la embarazada las ventajas de la lactancia tanto para ella como para su hijo, debe estar preparada intelectual y realmente y el clima familiar debe estar preparado para la lactancia selectiva. Este artículo describe el significado de la lactancia restrictiva, resuelve si el parto influye o no en la lactancia, así como los requisitos de salud de la mujer lactante.

Lactancia materna natural:

La lactancia materna regular es la manera más eficaz que proporciona al lactante los suplementos que requiera. La OMS la sugiere como método selectivo de cuidado durante el primer medio año de vida; se prescribe amamantar hasta los 24 meses, suficientemente reforzada con otras fuentes seguras de alimentos. ⁽⁶⁾

La leche materna es el "alimento beneficioso" primigenio los sorprendentes beneficios y propiedades de la leche materna nos sorprenden cada vez más. Es la mejor fuente de alimento para el recién nacido y nada puede sustituirla. Por ello, la OMS sugiere la lactancia materna durante los principales dieciocho meses de vida.

Se calcula que, en países lamentables, la lactancia materna previene casi la mitad de las enfermedades digestivas y el 33% de las respiratorias. En muchos países, los niños amamantados contraen menos enfermedades y corren menos riesgo de muerte súbita que los que toman sucedáneos de la leche materna.

Así mismo, crea un vínculo estrecho entre el niño y la madre favorece su desarrollo social y psicomotor. Además, los niños amamantados son más propensos a padecer diabetes tipo 2, o sobre peso y corpulencia en la edad adulta. De este modo, la lactancia materna repercute positivamente en el bienestar para toda la vida. ⁽⁶⁾

Lactancia materna:

Es el método ordinario, regular para dar información nutritiva, inmunológica de importancia vital para el crecimiento y el avance de los pequeños.

LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

La lactancia materna es el método más habitual para proporcionar información nutricional, inmunológica y profunda esencial para el desarrollo y el progreso de los niños. En consecuencia, el titular de la oficina a los que proponen estas opciones para dar una prueba lógica que muestra su prevalencia o correspondencia con deferencia sobre la lactancia materna.

IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA:

Es el manjar más especial del mundo la lactancia materna que una madre brinda a su retoño menor, debido a las partes valiosas contenidas en la leche materna, pero además a la luz de la celebración que ocurre entre el bebé y la madre, pensado en una experiencia excepcional y extraordinaria.

Hay que tener en cuenta que mientras el niño es amamantado se le protege contra diversas enfermedades, como también se protege contra futuras infecciones resistentes como la diabetes, la arteriosclerosis, el tejido muerto del miocardio y las enfermedades coronarias. Además de la seguridad frente a enfermedades específicas, también favorece el desarrollo de los estudios. ⁽⁶⁾

VENTAJAS DE LA LACTANCIA NATURAL:

A continuación se resumen lo positivo de la lactancia materna frente al biberón y las razones por las que se recomienda de forma tan generalizada:

- la lactancia materna es útil, el alimento está rápidamente al alcance del recién nacido y no requiere ningún tipo de arreglo o hardware único;
- la leche materna proporciona un equilibrio satisfactorio y una cantidad de suplementos estupendos al bebé lactante;
- El calostro y la leche materna tienen componentes hostiles a las infecciones que disminuye a ser propenso a las enfermedades;
- el cuidado con el biberón incrementa el riesgo de enfermedades debido a la contaminación con entidades orgánicas patógenas en la leche, la receta y el agua en el proceso de preparación, así como las herramientas con intervienen en la preparación de la leche y diferentes cosas utilizadas para el cuidado del bebé;
- la lactancia materna es más eficaz que el biberón, que conlleva el gasto de la receta, los recipientes y los chupetes del biberón, deben ser desinfectados para su uso pero no se iguala al nivel de nutrición de la leche materna;
- la lactancia materna alarga el periodo de anovulación tras el embarazo protege a las madres a separar gestaciones;
- lactar favorece apego y conexión entre madre e hijo;
- un riesgo más bajo de sensibilidades, de stoutness y de ciertas condiciones médicas se observa evidentemente en los cabritos breastfeed contrastados con la gente que se cuida falsamente. ⁽⁶⁾

VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA:

Las ventajas médicas, ventajas familiares, económicas o sociales para él infante o la madre, se utilizan la mayoría de veces como argumento para el avance de la lactancia materna. La mayoría se encuentran en el espacio público, pero se pueden encontrar más datos

en diversas publicaciones de expertos, así como en informes lógicos y estratégicos.

No obstante, asociaciones y organizaciones como la Comisión Europea (Bienestar General y Evaluación de Riesgos), la Fundación de Bienestar Infantil IRCCS Burlo Garofolo (Trieste, Italia), la Unidad de Exploración para las Administraciones de Bienestar y Bienestar Mundial (Comunidad de Trabajo en Equipo de la OMS para el Bienestar Materno e Infantil) y el Karolinska Institutet (Rama de Ciencias Naturales, Unidad de Alimentación Preventiva, Huddinge, Suecia) advierten contra la recopilación de datos con respecto a la lactancia materna en la dispersión de sus ventajas. ⁽⁶⁾

VALOR DE LA LECHE MATERNA Y SUS PROPIEDADES:

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)²⁵. 25 muestra que la creación de leche de la madre se ve principalmente afectada las peticiones de su hijo, cuya succión vigoriza la descarga de leche. Cuanto más succione el niño, más leche producirá la madre. La cantidad suele aumentar de unos 100-200 ml al tercer día del nacimiento a 400-500 ml cuando el niño tiene diez días.

Éste es probablemente el momento de que la vida de una persona puede alimentarse todo lo que necesite y en el momento en que lo necesite. Solicitar el cuidado - cuando sea, de día o de noche es la estrategia para la lactancia materna que se acostumbra a taladrar. Se logra mejor suponiendo que la madre está contenta, suelta, segura y se le permite acompañar a su hijo constantemente. En estas condiciones, madre y cría estructuran la unión bivalente: una pareja única. Los suplementos de la lactosa de una madre sana, muy bien alimentada complace por completo cada una de las necesidades alimentarias del pequeño si éste toma suficiente leche. Los componentes del hierro de la leche es baja, es apto, muy asimilable, lo que previene la debilidad durante

los primeros 54 meses de vida. La lactosa de vaca tiene menos hierro y no es consumida por el niño, los lactantes creados con leche de vaca pueden sufrir palidez por falta de hierro.

ESTADO DE LA LACTANCIA MATERNA:

La renuncia de la lactancia materna, como forma estándar de cuidado del recién nacido, es un percance de importantes implicaciones individuales, sociales y de bienestar. Su importancia ha sido destacada por la Asociación Mundial para el Bienestar (OMS) y el Fondo Unificado para la Infancia (UNICEF) en varias proclamas.

Un problema adicional es que no existe indicadores ni registros similares sobre la lactancia materna, lo que dificulta determinar el alcance crudo del problema actual. En España, la última fuente es una revisión avanzada por el Consejo de Lactancia Materna de la Relación Española de Pediatría realizada en 1997, que recoge sistemáticamente información de unos pocos territorios españoles. Este estudio adquirió un ritmo de duración normal de la lactancia de 3,2 meses. La otra fuente con retrato regional e información actualizada se compara con el Panorama de Bienestar Público de 2006 con una omnipresencia de la lactancia materna selectiva hacia el inicio del 68,4%, del 52,48% a los 90 días de vida y del 24,27% al medio año; asimismo existen contrastes en las tasas de lactancia materna entre los diferentes distritos europeos. Para obtener información sobre el inicio y predominio de la lactancia materna últimamente en España, es importante recurrir predominantemente a exámenes epidemiológicos realizados a nivel provincial o incluso cercano. Según datos de 2005 en Cataluña (España), la frecuencia de la lactancia materna al inicio es del 81,1%, aunque sólo el 66,8% es selecto. Al tercer mes, el ritmo de lactancia absoluta (élite no restrictiva) es del 61,9%, al medio año del 31,3% y al año del 11,5%. En cualquier caso, con información de 1989, la lactancia absoluta hacia el inicio era del 72%, a los 90 días del 39,2% y al medio año del 6,3%; no hay información sobre el predominio al año en esa fecha. Existen tremendos contrastes en las tasas de lactancia materna considerando los cambios en

las localidades españolas independientes, sin embargo el patrón hacia una lenta expansión en los ritmos de comienzo y predominio de la lactancia materna es normal” (25)

ESTRATEGIA PARA LA LACTANCIA MATERNA

El UNICEF⁽²⁶⁾ en la guía para la lactancia materna muestra el método adjunto:

- Sostener el pecho con el brazo derecho o mano en figura de "C", poniendo el dedo pulgar por encima y los restantes dedos por debajo de la areola, detrás de la areola, ya que, suponiendo que los labios del pequeño choquen contra los dedos de la madre, ésta no podrá agarrar toda la areola y parte de ella para tirar lo suficiente.
- Siempre estar atento que la progenitora debe llevar al bebé a su pecho y no el pecho al niño, evitando la agonía de la espalda y el aplastamiento de la areola.
- Provoque el reflejo de succión poniendo la areola al borde de la boca, cuando el infante abra bien los labios, preséntele areola y areola. En caso de que se oponga, tira delicadamente de su mandíbula hacia abajo para conseguir una atracción derecha.
- sus labios del niño deben estar aislados, sin pliegues e inclinados al desarrollo de huecos que dificulten la lactancia. En caso de que adopte alguna posición inaceptable, debe eliminarse del pecho e intentarlo de nuevo.
- Los labios deben permanecer hacia abajo (boca de pez). Permitir que el bebé mame a petición y engancharse juntos. La lactancia nocturna aumenta la productividad de la leche.

TIEMPO DE LACTANCIA PARA UN BEBE

Amamantar entre 10-15 minutos en el pecho principal y, a continuación, ventilar y repetir el proceso en el otro pecho durante unos 10 minutos más. El cuidado de la leche humana es a petición con un marco de tiempo típico de 2-3 horas tratando de cuidar varias veces durante 24 horas. (26)

MADRES PRIMERIZAS

Ser madre se diría que es uno de los mejores encuentros en la vida de una dama, sin embargo, las nuevas mamás temen no saber cómo tomar gran consideración de su hijo, encontrar que su hijo más memorable está en camino es un manantial de felicidad, sin embargo, además, un manantial de temores y preguntas "¿Cómo puedo decir si estoy preparada? La vida cambia totalmente, hay cambios físicos y mentales, así como direcciones en propensiones y horarios.

Las nuevas mamás experimentan cambios reales que intentan condicionar y ajustar el cuerpo a las demandas fisiológicas que el embrión espera para su desarrollo ideal, lo que - independientemente de ir con un ciclo característico como el embarazo - puede causar modificaciones en el funcionamiento típico del cuerpo materno, con cambios cercanos, endocrinológicos, cardiovasculares, renales, neurológicos y diferentes. ⁽²⁷⁾

2.3. Marco conceptual

Actitud: Comportamiento oculto que, con diferentes impactos, se suma para decidir diversas maneras de comportarse correspondientes a un artículo o clase de artículos, y que incorpora la atestación de convicciones y sentimientos sobre el mismo y sobre actividades de fascinación o desestimación.

Aptitud: Alude a las habilidades y límites mentales que un individuo tiene o crea para conectar sus capacidades en el campo de la captación, la comprensión de textos y diferentes tipos de pensamiento.

Conducta: Alude a los planteamientos para actuar tanto de forma independiente como en conjunto.

Comportamiento: Actividades que tienen una inspiración individual, son rápidas y están impulsadas por componentes como cualidades, convicciones y punto de partida.

Conocimiento: La disposición de pensamientos, ideas, explicaciones sobre realidades, percepciones o datos almacenados mediante la experiencia acumulada o el aprendizaje de cada actividad de las capacidades intelectuales.

Lactancia: El curso de unión, creación y emisión de leche de los pechos para el sustento del niño.

Lactancia artificial: es algo preparado por el hombre con sus propias manos, llamada la falsa lactancia con menos vitaminas, o también la ecuación es una electiva mientras que la lactancia materna está fuera de las posibilidades o la madre no puede amamantar.

Lactancia materna: Cuidar al niño con la alimentación directamente del pecho materno. La leche materna garantiza el desarrollo ideal y la salud mental de los bebés.

Lactancia materna exclusiva: Cuidar a un bebé amamantado durante los primeros 6 meses únicamente con leche materna, no se le da ningún otro alimento o bebida.

Lactancia materna óptima: Práctica de la lactancia materna selectiva a libre interés durante el primer medio año de edad de la criatura, seguida de la disposición de variedades alimenticias recíprocas, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años o hasta la edad establecida por objetivo extraordinario por el servicio competente en materia de bienestar.

Lactancia materna mixta: La alimentación del niño con leche materna y a veces otros alimentos líquidos o lácteos.

Madres primerizas: es cuando se convierte por primera vez en madre una mujer, de forma interesante, ya sea por parto normal o por cesárea.

Prevención: Las actividades de las administraciones de bienestar y, de este modo, las actividades de los expertos pretenden disminuir la resistencia humana y, al mismo tiempo, mantener la salud de las personas. Para ello, los ejercicios centrados en la contrarrestación deben considerarse una tarea central.

Prácticas preventivas: se refiere al gran número de prácticas que llevan a cabo las personas para evitar la aparición de enfermedades o circunstancias que puedan poner en peligro el bienestar.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

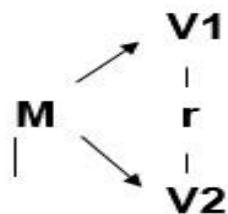
El tipo de investigación es de tipo básico, porque no se manipularán las variables de estudio solo se describirán el fenómeno.

Correlacional, porque el estudio medirá ambas variables: conocimientos y actitudes de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, para luego establecer la relación estadística entre estas variables.

Transversal, porque el proceso de la obtención de los datos se realizará en periodo dado.

Prospectivo, porque los datos se generarán posteriormente después de dar por inicializado la investigación.

Esquema:



Donde:

M: Muestra

V1: Conocimiento sobre lactancia materna

V2: Actitud sobre lactancia materna.

r: Relación entre las variables planteadas

3.2. Diseño de la investigación

La investigación responde a un diseño no experimental, porque las variables de estudio no se manipularán su naturaleza de estudio solo su comportamiento.

De enfoque cuantitativo, ya que se realizará procedimientos estadísticos para alcanzar los objetivos planteados en la investigación y obtener los resultados, así mismo, se hará uso del estadístico de Rho de Spearman para la demostración de la hipótesis.

3.3. Delimitación espacial y temporal

Delimitación espacial: El estudio se desarrollará en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, ubicado en la capital del departamento de Madre de Dios.

Delimitación temporal: El estudio se realizará en el año 2022.

3.4. Población y muestra

La población para el presente estudio estará conformada por 84 madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado durante los meses propuestos para el desarrollo del estudio.

La muestra estará conformada por 70 madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado durante los meses propuestos para el desarrollo del estudio.

Muestro: no probabilístico por el investigador, cumpliendo los parámetros exigidos de un muestreo.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnica

Para recolectar datos se utilizará el método de la indagación.

3.5.2. Instrumento.

Los instrumentos de obtención de datos serán dos cuestionarios:

El cuestionario respecto a conocimiento sobre lactancia materna estará conformado por 15 ítems con dos alternativas de respuesta, y considera las dimensiones propuestas para la variable.

El cuestionario respecto a actitud sobre lactancia materna estará conformado por 18 ítems con tres alternativas de respuesta de asignación de valor, y considera las dimensiones propuestas para la variable.

3.5.3. Procesamientos de datos y análisis estadístico

El procesamiento de datos se realizará a través del software estadístico Excel y SPSS versión 26, se hará uso de la estadística descriptiva para elaborar tablas de frecuencia que respondan a los objetivos planteados; para la prueba de confiabilidad se hará uso del estadístico de prueba α de Cronbach.

3.6. Tratamiento de Datos

Para medir el estado nutricional que existe en los estudiantes se utilizará la escala de LIKERT; el cual fue elaborado en el instrumento, está compuesta de 16 ítems, cuya puntuación fue establecida según la escala de LIKERT.

Este instrumento se construyó siguiendo el procedimiento de operacionalización de la variable dependiente.

La información recabada de la muestra será vaciada al programa de Microsof Excel, para ser procesada a través del paquete estadístico SPSS 26, (The Pactage Sattistical For The Social Sciencies), dando solidez a la investigación. Los resultados se presentarán en tablas de frecuencia absoluta y relativa y figuras estadísticas para su estudio e explicación de los resultados según las variables y relación de las mismas.

Primero. - una vez primero aprobado el proyecto de investigación mediante la emisión de Resolución de Decanatura de la Facultad de Educación de la UNAMAD.

Segundo. - se solicitud mediante un (FUT) o solicitud virtual, la autorización de la aplicación de instrumento, a dos expertos en el área y una carta a la entidad donde se llevara la aplicación del instrumento, Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

Tercero. - se coordinador (a) del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, en que día y hora se aplicara el instrumento de investigación.

Cuarto. – una vez quedado la fecha y hora, se procede a la aplicación de instrumento mediante el cuestionario en físico.

Quinto. – obtenidos los datos mediante el cuestionario, se procede a vaciar los datos al Excel versión 2019, de ahí se exporta al SPSS VS. 26 para la demostración de la estadística descriptiva e inferencial.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO Y SU CONFIABILIDAD.

Uno de los métodos matemáticos nos permitirá verificar la confiabilidad, como validación del instrumento mediante el "alfa de Cronbach".

PUNTUACIÓN 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 Fiabilidad del instrumento

INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICO	COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD
Cuestionario Conocimiento de las madres primerizas sobre la lactancia materna.	Alfa de Cronbach.	0,775.
Cuestionario Actitud de la madre hacia la lactancia materna.	Alfa de Cronbach.	0,733.

Fuente: Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

Se puede verificar que el coeficiente “alfa de Cronbach” es superior a 0.7 que fue aplicado en los instrumentos; es decir que él es alfa esta elevado; si el instrumento esta conforme, siendo el valor “0.775” y “733” es un valor confiable, en ese momento, los instrumentos tienen un grado elevado de confiabilidad. para Hernández, (2014)

Para validar y aprobar los ítems de los instrumentos, paso para uuna revisión estricta de los expertos en el área, dando el lugar correspondiente de los instrumentos, se dio a dos docentes conocedores en la materia de estudio, dando conformidad según su estructura y elaboración de los instrumentos.

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

Fuente: Elaboración propia.

Son dos expertos en el área que validan el diseño, tema y conformación de los instrumentos, afirmando la conformidad de los instrumentos, dando una calificación buna. Como referencia la Tabla II.

CAPITULO IV RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

4.1. Descripción de los Resultado:

En este capítulo, continuamos con la introducción de los frutos adquiridos a través del reconocimiento del paso sistémico (representado en los pasajes anteriores) hizo (estudios) plenamente la intención de lograr la meta u los propósitos de la presente investigación, y prontas soluciones.

En este capítulo, continuamos con la muestra del resultado de la revisión, para ello se utilizan estrategias, por ejemplo, estudios que se aplican a la variable principal de 70 madres primerizas en lactancia materna en la administración de gineco-obstetricia de la Clínica St Nick Rosa de Puerto Maldonado y el segundo factor a 70 madres primerizas en lactancia materna en la administración de gineco-obstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

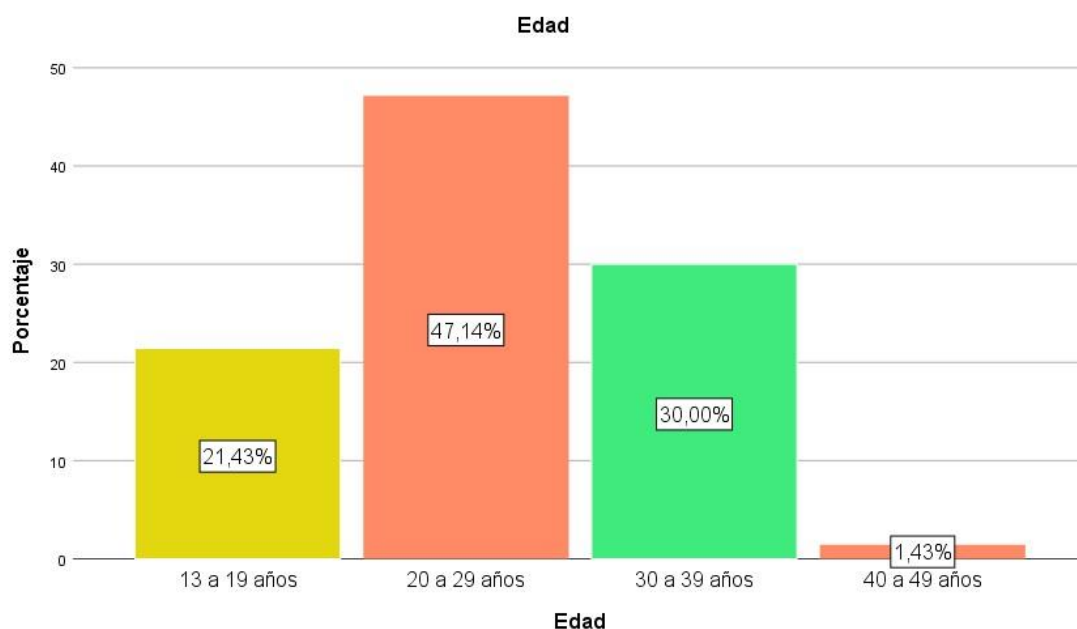
Se recopilo la información mediante el instrumento “formularios” que consiste de 15 ítems para la variable: Conocimiento de las madres primerizas sobre la lactancia materna, para la segunda variable de estudios 18 ítems Actitud de la madre hacia la lactancia materna, para una mejor interpretación se consideró las variables intervinientes con 4 ítems, para una mejor interpretación se representaran mediante tablas con sus respectivas frecuencias y figuras.

Tabla 3 Edad

		Edad			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	13 a 19 años	15	21,4	21,4	21,4
	20 a 29 años	33	47,1	47,1	68,6
	30 a 39 años	21	30,0	30,0	98,6
	40 a 49 años	1	1,4	1,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: “Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”.

Figura 1 Edad



Fuente: Tabla 3.

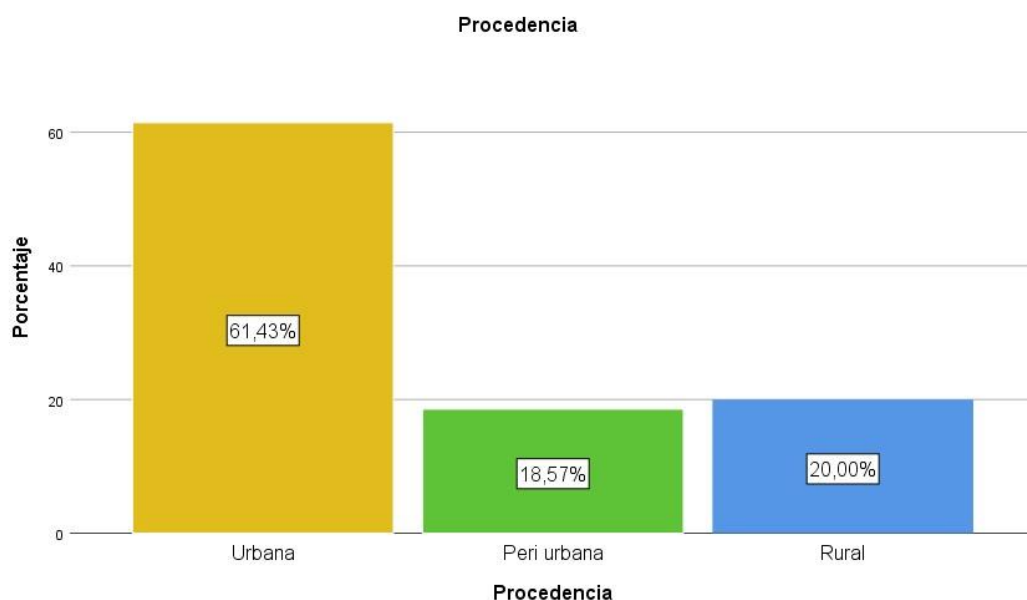
El 47,14% de las de los encuestados, tienen una edad entre 20 a 29 años, mientras el 30,0% tienen una edad entre 30 a 39, el 21,43% tiene una edad de 13 a 19 años y el 1,43% tienen una edad entre 40 a 49 años de edad. Según la Figura 1. Análisis: la mayoría de los encuestados son jóvenes que se encuentran en un rango de 20 a 29 años.

Tabla 4 Procedencia

		Procedencia			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Urbana	43	61,4	61,4	61,4
	Peri urbana	13	18,6	18,6	80,0
	Rural	14	20,0	20,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: “Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”.

Figura 2 Procedencia



Fuente: Tabla 4.

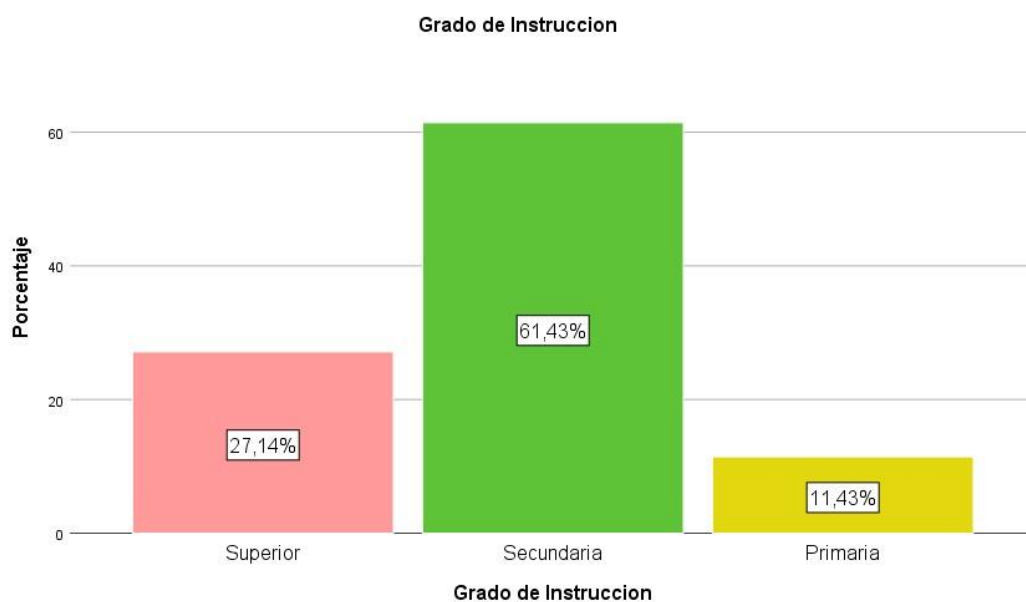
El 61,43% de las encuestadas, manifiestan que vienen de procedencia Urbana, el 20,00% manifiestan que vienen de procedencia rural y el 18,57% manifiestan que vienen de procedencia peri urbana. Según la Tabla 4. La mayoría de los encuestados provienen de la zona urbana.

Tabla 5 Grado de Instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Superior	19	27,1	27,1	27,1
	Secundaria	43	61,4	61,4	88,6
	Primaria	8	11,4	11,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: “Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”

Figura 3 Grado de Instrucción



Fuente: “Tabla 5.”

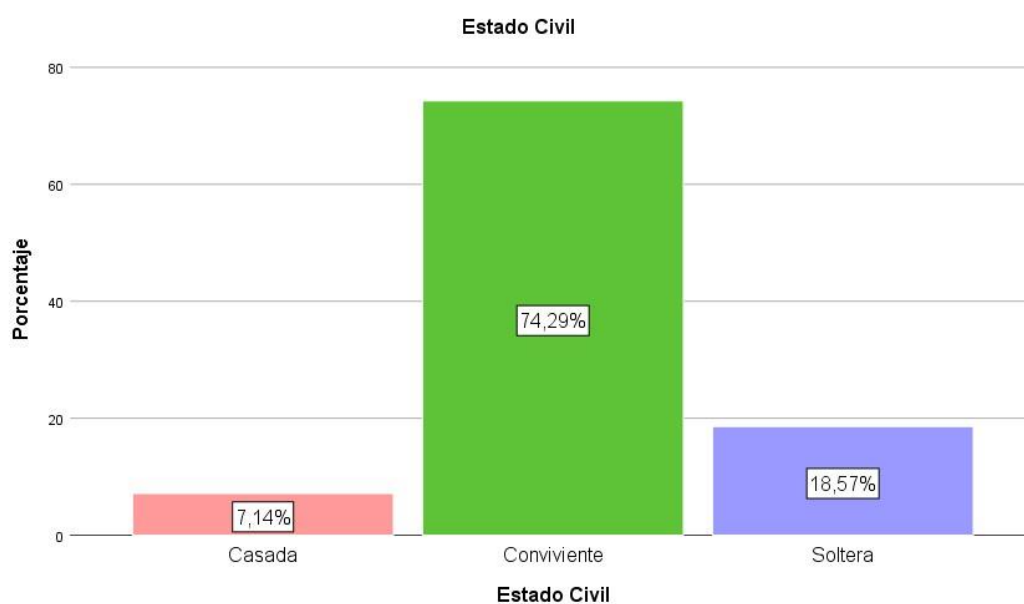
El 61,43% de los encuestados, manifiestan que tienen el nivel de formación secundaria, el 27,14% tienen nivel de formación superior y el 11,43% manifiestan que tienen el nivel de formación primaria. Según la Figura 3. Análisis: tienen estudios secundaria la mayoría de los encuestados.

Tabla 6 Estado Civil

		Estado Civil			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casada	5	7,1	7,1	7,1
	Conviviente	52	74,3	74,3	81,4
	Soltera	13	18,6	18,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: "Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado"

Figura 4 Estado Civil



Fuente: Tabla 6 **Interpretación:**

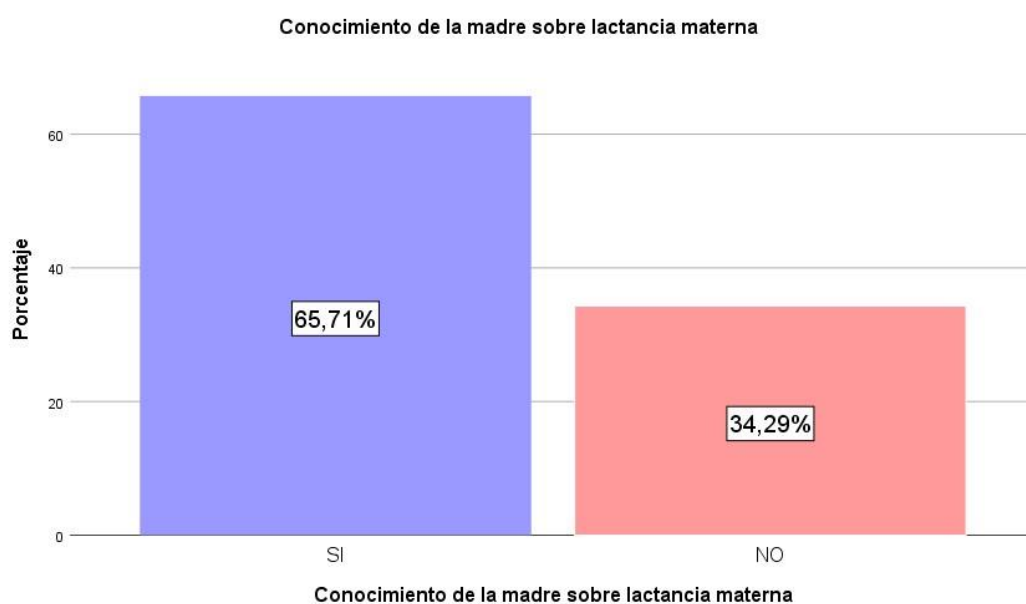
El 74,29% de los encuestados, manifiestan su estado civil como conviviente, el 18,57% manifiestan que son Solteras, y el 7,14% manifiestan las madres que su estado civil son casados. La mayoría de los encuestados son convienes.

Tabla 7 Resultado de la Variable Conocimiento de la madre sobre lactancia materna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	46	65,7	65,7	65,7
	NO	24	34,3	34,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: "Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado"

Figura 5 Resultado de la Variable Conocimiento de la madre sobre lactancia materna



Fuente: Tabla 7 **Interpretación:**

El 65,71% de los encuestados, manifiestan que SI tienen Conocimiento sobre lactancia materna y el 34,29% manifiestan que No tienen conocimiento sobre lactancia materna. Análisis: la mayoría de los encuestados tienen discernimiento sobre lactancia materna.

Tabla 8 Nivel de las dimensiones de la variable Actitud de la madre hacia la lactancia materna.

Actitud de la madre hacia la lactancia materna		Componente Cognitivo		Componente Emocional		Componente Conductual	
		N°	%	N°	%	N°	%
Válido	De acuerdo	42	59.29%	42	60.48%	48	68.10%
	Indiferente	8	10.95%	9	12.86%	7	9.29%
	En desacuerdo	20	29.76%	19	26.67%	15	22.62%
	Total	70	100,0	70	100,0	70	100,0

Fuente: "SPSS VS. 28"

Interpretación:

Según que las dimensiones Componente Cognitivo de la Actitud de los encuestados manifiesta que el 59.29% están de acuerdo, el 29,76% manifiesta que están en desacuerdo, y el 10,95% manifiestan las madres primerizas sobre lactancia materna, que están indiferente. Finalmente la totalidad de los tienen actitud sobre el componente cognitivo.

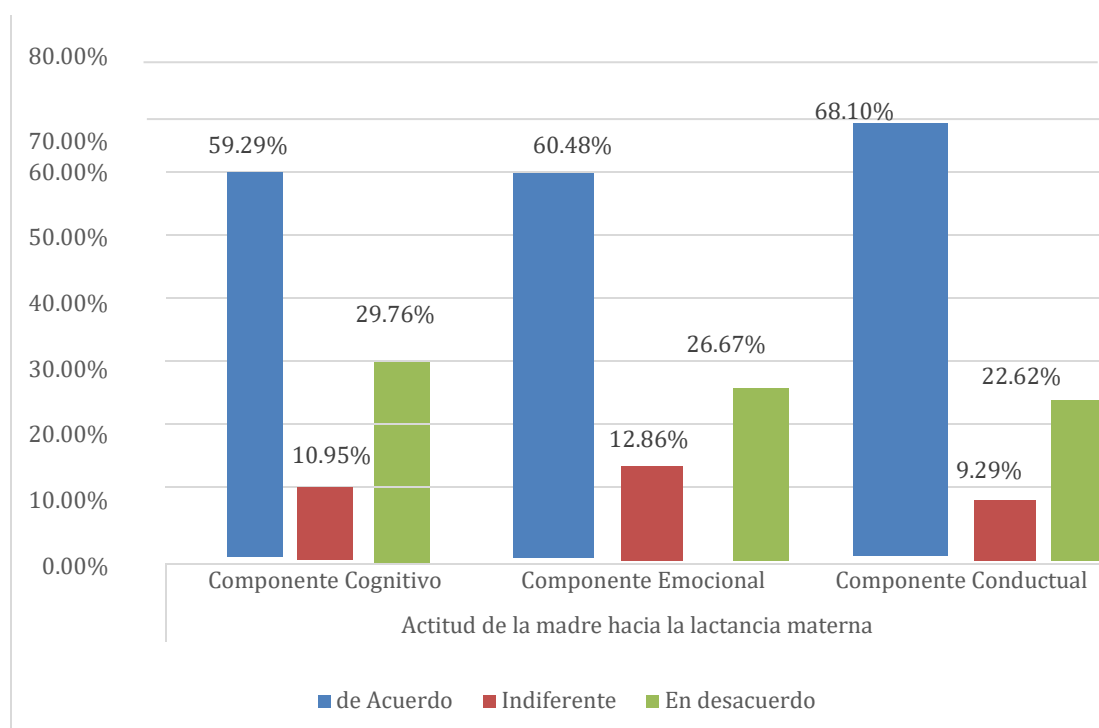
En la figura 6, se percibe que las dimensiones Componente Emocional, los encuestados manifiesta que el 60.48% están de acuerdo, el 26,67% manifiesta que están en desacuerdo, y el 12,86% manifiesta que están indiferente. Se determina que la totalidad de los encuestados tienen Actitud de la madre hacia la lactancia materna sobre el componente emocional.

En la figura 6, se observa que las dimensiones Componente Conductual de la variable Actitud de los encuestados, manifiesta que el 68.10% están de acuerdo, el 22,62% manifiesta que están en desacuerdo, y el 9,29% manifiestan que están indiferente. Se concluye que la mayoría de los encuestados tienen Actitud de la madre hacia la lactancia materna sobre el componente conductual.

En la figura 6, se observa que la variable Actitud de los encuestados Maldonado manifiesta que el 62.62% están de acuerdo, el 26,35% manifiesta que están en desacuerdo, y el 11,03% manifiestan que están indiferente. Se concluye que la totalidad de los encuestados tienen Actitud de la madre hacia la lactancia materna.

En la tabla 8, se observa que las dimensiones de la variable Actitud de las encuestadas manifiesta, que el promedio esperado (62.62%). Es decir que la mayoría de las madres están de Acuerdo con la Actitud hacia la lactancia materna.

Figura 6 Nivel de las dimensiones de la variable Actitud de la madre hacia la lactancia materna



Fuente: Tabla 8

4.2. Estadística inferencial

Prueba de Normalidad.

Tabla 9 Prueba de Normalidad
Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Conocimiento de la madre sobre lactancia materna	Actitud de la madre hacia la lactancia materna
N		70	70
Parámetros normales ^{a,b}	Media	18,53	29,47
	Desv. Desviación	3,082	6,026
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,139	,151
	Positivo	,139	,151
	Negativo	-,110	-,061
Estadístico de prueba		,139	,151
Sig. asintótica(bilateral)		,002 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Fuente: “Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado”.

Para ver si los datos se comportan con el modelo matemático “KolmogorovSmirnov (Sig. asintót. (Bilateral))” $\alpha = 0,00$; es menor a 0.05 para ambas variables, se determina que las variables dependiente e independiente, no se comportan normalmente, procederemos con el “Rho de Spearman”, que nos permite medir el grado de relación entre ambas variables de estudio.

Según la tabla 9.

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL.

Tabla 10 Correlaciones de las variables: Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna.

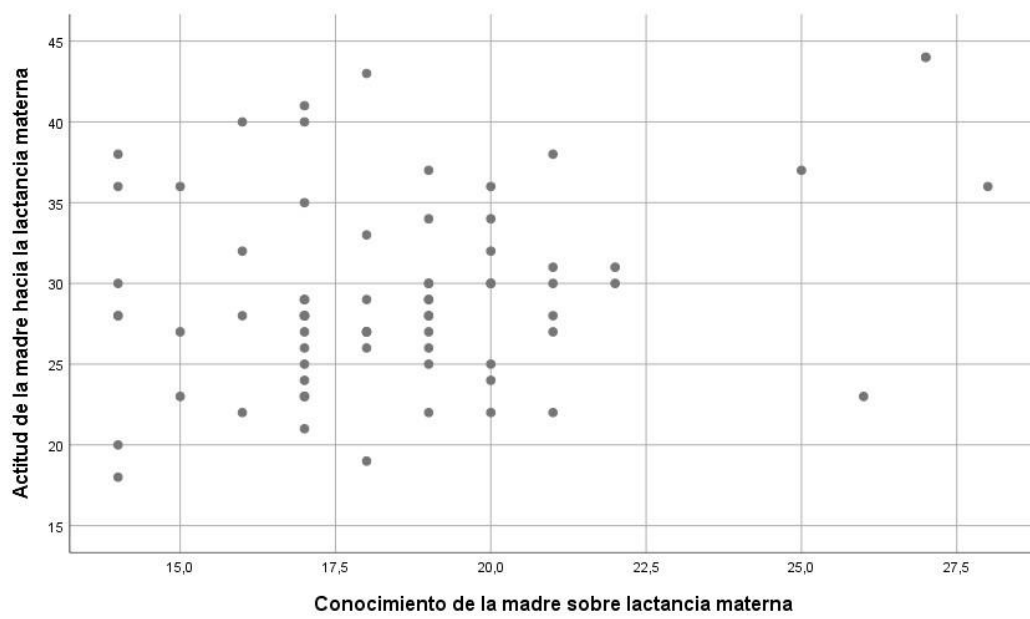
Correlaciones

			Conocimiento de la madre sobre lactancia materna	Actitud de la madre hacia la lactancia materna
Rho de Spearman	Conocimiento de la madre sobre lactancia materna	Coefficiente de correlación	1,000	,453
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	70	70
	Actitud de la madre hacia la lactancia materna	Coefficiente de correlación	,453	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	70	70

Fuente: "Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado."

Si el nivel 0,05 (bilateral). el valor $p=0.001 < 0.05$, rechazamos la H_0 y aceptamos la H_1 ; existiendo relación entre ambas variables de estudio; como nos muestra el modelo matemático de "Rho Spearman" = "0,453", siendo una correlación moderada, es decir que a mayor Conocimiento de la madre sobre lactancia materna mejor es Actitud de la madre.

Figura 7 Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna



Fuente: SPSS VS 27

CONCLUSIONES

Primero. - Llegamos a la conclusión que existe asociación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado; siendo el Rho Spearman = 0,453, con una asociación de ambas variables de estudio moderada.

Segundo. - Que el 65,71% de las Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, **si** tienen Conocimiento de la madre sobre lactancia materna, con un nivel alto.

Tercero. - Que el 62,62% de las Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, están de acuerdo que tienen Actitud de la madre hacia la lactancia materna, con un nivel alto.

SUGERENCIA

Primero. – se a alta dirección del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, director general de administración de Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado sugiere implementar a la investigación realizada un tipo de estudio aplicado. Donde permitan realizar más efectividad, sobre mayor Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.

Segundo. - Las nuevas mamás deben conocer su trabajo como madres en la administración de obstetricia y ginecología de la clínica médica Hospital Santa Rosa en Puerto Maldonado, para que no abandonen el acto de amamantar y, en general, deben darse cuenta de que los bebés deben ser amamantados directamente y no recibir algún otro tipo de alimento o bebida.

Tercero. - Capacitar a las Madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, mediante talleres, fórum, seminario para reducir la tasa de mortalidad del 34,29% que no tienen conocimiento de la madre sobre lactancia materna y el 26,35% que está en descuerdo de la Actitud de la madre hacia la lactancia materna, para un mayor conocimiento y actitud de las madres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNIFEC (2008), Lactancia materna, consecuencias sobre la supervivencia infantil y la situación mundial. *An. Fac. med.* [online]. 2010, vol.1, n.1 [citado 2016-06-21], pp. 72- 79 . Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
2. Organización Mundial de la Salud: Manual de Encuestas sobre conocimientos, actitudes, creencias y prácticas (CACP) sobre la lactancia materna. México, DF. CONASIDA. Módulo A: pp.2, Módulo B:

- pp.18-149, 25-26. [citado 2016-06-21], pp. 72- 79 . Disponible en: <http://www.who.int/es/>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Visión Nacional y Departamental. Lima: INEI; 2013. [on line] [tesis de licenciatura]. Recuperado 2016/06/20. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/
 4. DIRESA Huánuco. Situación nutricional de los niños menores de 5 años. [on line] [tesis de licenciatura]. Recuperado 2016/06/20. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/>
 5. ENDES UCAYALI. Población mujer y salud. 2014. Salud y nutrición. [on line] [disertación]. Recuperado 2016/06/20. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0232/cap09-05.HTM>
 6. OMS. La quinta conferencia mundial de promoción de la salud. *Promoción de la salud: Hacia una mayor equidad*. México, 2000. Disponible en: www.who.int/hpr/NPH/docs/mxconf_report_sp.pdf
 7. Lázaro Melero N. (2015); Valladolid España. Desarrollo un estudio sobre Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna: identificación de necesidades educativas. *An. Fac. med.* [online]. 2015, vol.1, n.1 [citado 2016-06-21], pp. 72- 79 . Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/13157/1/TFG-M-N343.pdf>
 8. Yllescas Masaya C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo. Estudio realizado en el centro de atención permanente de Villa Nueva, Guatemala. Enero – Mayo 2015. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/15/YllescasCarmen.pdf>
 9. Gutiérrez Gutiérrez Antonia E., Barbosa Rodríguez Dianelys, González Lima Roxana, Martínez Figueroa Orayda. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2001 Abr [citado 2016 Oct 20]; 17(1): 42-46. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192001000100007&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192001000100007&lng=es)

10. Franco-Soto José, Roa-Moreno Betsabé, Sánchez Ludeimar, Socha Lorena, Leal Claudia, Parra Katherine et al. Conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal: Hospital Dr. Patrocinino Peñuela Ruiz. San Cristóbal, Venezuela. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2014 Sep [citado 2016 Oct 20]; 77(3): 128-132. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000406492014000300005&lng=es.
11. Veramendi Espinoza L. Zafra Tanaka J. Ugaz Soto L. Villa Santiago N. Torres Bravo L. et al. (2012); conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres de niños de comunidad rural peruana y su asociación con la diarrea aguda infecciosa. [on line] [tesis de grado]. Recuperado 2016/06/20. Disponible en: <http://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/266/180>
12. Vasquez Delgado R. (2010). Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis. [on line] [tesis de licenciatura]. Recuperado 2016/06/20. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2477/1/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf
13. Gamarra Atero R. Porroa Jacobo M. y Quintana Salinas M. Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una comunidad de Lima. *An. Fac. med.* [online]. 2010, vol.71, n.3 [citado 2016-06-21], pp. 179-184. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832010000300007
14. Equipo pro Ilullito saludable Es Salud Pucallpa (2011), Lactancia materna continuada y entrenamiento en alimentación complementaria en la prevención de riesgo de talla baja en lactantes de 12 meses, Hospital II Pucallpa, 2011. [on line] [Disertación]. Recuperado 2016/06/20. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/biblioteca_central/pdfs/PK_lactmat_cont_en_tren_aliment_compl_prev_riesgo_talla_baja_lact12m_hllpucallpa.pdf

15. Pereira S., y Cañasaca Y. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del puesto de salud La Joya - Puerto Maldonado -2019. [on line] [Titulación]. Recuperado 2021/06/20. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/687>
16. BERTRAND, Russel. "El conocimiento humano". 5° ed. Editorial Touros S.A. España, 1998.
17. BUNGE, Mario "La investigación científica". 3° ed. Editorial Ariel, Barcelona – España, 2004.
18. Alavi, M y Leidner, D. (2001). Taxonomía del conocimiento. *Knowlegde and Knowlegde Management Systems*. [On line]. Consultado el 10 de oct. 2016. Disponible en: http://mgmt.iisc.ernet.in/~piyer/Knowledge_Management/KM%20and%20KMS%20Conceptual%20Foundations%20and%20Research%20Issues%20MIS%20Quarterly%2025%201%20March%20201.pdf
19. Nonaka, I y Takeuchi, H. (1995). The Knowlegde creating company. USA: Oxford University Press. [On line]. Consultado el 10 de oct. 2016. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=BqxrPaU1-MC&oi=fnd&pg=PA3&dq=nonaka+i.+and+takeuchi+h.+\(1995\).&ots=XhSMqvymh0&sig=yu_uog91xGkWHJ4BiEbP3kyBaok#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=BqxrPaU1-MC&oi=fnd&pg=PA3&dq=nonaka+i.+and+takeuchi+h.+(1995).&ots=XhSMqvymh0&sig=yu_uog91xGkWHJ4BiEbP3kyBaok#v=onepage&q&f=false)
20. CUTIPA Clemente Kelly, "Conocimientos y conductas en salud en usuarios del C.S. Primavera en el distrito El Agustino, 2010"
21. Gordon Allport. Personalidad y actitud. [On line]. Consultado el 10 de jun. 2016. Recuperado de: https://es.wikipedia.org/wiki/Gordon_Allport
22. Thurstone Louis Leon. Aptitudes Mentales Primarias. [On line]. Consultado el 10 de jun. 2016. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Aptitudes_Mentales_Primarias_de_Thurstone
23. Pequelia. La actitud de una embarazada ante la lactancia materna. [on line]. 2013 Jul [consultado 2016 Oct 12]. Disponible en: <http://pequelia.republica.com/bebes/la-actitud-de-una->

[embarazadaante-la-lactancia-materna-puede-predecir-si-la-madre-amamantara-asu-bebe.html](#)

24. Urquizo Arestegui Raúl. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre?. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [online]. 2014, vol.60, n.2, pp. 171-176. ISSN 2304-5132. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322014000200011&script=sci_abstract
25. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Nutrición humana en el mundo en desarrollo. [online]. 2014, vol.60, n.2, pp. 171-176. ISSN 2304-5132. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0b.htm>
26. UNICEF. Guía de lactancia materna. [online]. 2015, consultado 20 jun. 2017. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/lactancia-materna/guia-1.pdf>
27. Julia Martínez, especialista en Neumología Pediátrica /Madre primerizas- <http://elembarazo.net/madre-primeriza.html> -17/09/09 <http://Primeriza.el-embarazo.net>.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado; 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	Metodología
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021?</p> <p>Problemas Específicos:</p>	<p>Objetivo General: Establecer relación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021</p> <p>Objetivos Específicos: ➤ Describir las características sociodemográficas de las</p>	<p>Hipótesis de investigación (Hi): Existe relación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el</p>	<p>Variable 1: <i>Conocimiento sobre lactancia materna</i></p>	<p>Información de la madre sobre lactancia materna.</p>	<p>-Definición de lactancia materna. -Importancia de la lactancia materna. -Ventajas de la lactancia materna. -Frecuencia de las tomas. -Duración de la lactancia materna exclusiva.</p>	<p>Tipo. El estudio responde a la investigación Correlacional, Prospectivo y transversal.</p> <p>Diseño. Responde al diseño no experimental.</p> <p>Población y muestra: La población para el presente estudio estará conformada por 70 madres</p>

<p>➤ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres primerizas en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021?</p> <p>➤ ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021?</p> <p>➤ ¿Cuál es la actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021?</p>	<p>madres primerizas en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021</p> <p>➤ Evaluar el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021</p> <p>➤ Valorar la actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021</p>	<p>servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021</p> <p>Hipótesis de investigación (Ho):</p> <p>No existe relación entre el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021</p>	<p>Variable 2:</p> <p><i>Actitud sobre lactancia materna</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Componente Cognitivo. • Componente Emocional. • Componente Conductual. 	<p>- Creencia de la madre acerca de la lactancia materna.</p> <p>-Sentimientos de la madre hacia la lactancia materna.</p> <p>-Reacción de la madre hacia la lactancia materna.</p>	<p>primerizas que recibieron atención en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.</p>
--	--	---	---	--	---	--

Anexo 02.
CUESTIONARIO

PRESENTACION: Buenos días Sra. el presente instrumento tiene por finalidad obtener información sobre los conocimientos y actitudes en lactancia materna que tienen las primerizas que acuden al Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigación.

Gracias por su participación en el trabajo. I.

Datos Generales:

1. Procedencia: Urbana () Peri urbana () Rural ()
2. Edad: Años
3. Grado de Instrucción:
 Superior () Secundaria () Primaria () Ninguno ()
4. Estado civil:
 Casada () Conviviente () Soltera ()

II. Datos específicos:

A continuación marque con un aspa la alternativa que considere correcta.

CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

PREGUNTA SI NO

Nº	PREGUNTA	si	no
1	La lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses.	si	no
2	El niño debe recibir lactancia cada vez que desee.	si	no
3	Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés	si	no
4	La preparación de los pezones facilita la lactancia.	si	no
5	La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer de mama	si	no

6	La lactancia materna proporciona al bebe defensas contra las enfermedades	si	no
7	Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón	si	no
8	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo	si	no
9	Lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebe	si	no
10	La leche materna está libre de microbios	si	no
11	La mujer que da de mamar puede comer y beber todo tipo de alimento	si	no
12	Debe comer el doble para poder dar de mamar	si	no
13	Cuando una mujer empieza a trabajar, ya no es posible dar de lactar	si	no
14	La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre	si	no
15	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto	si	no

Gracias.

Anexo 03.

ESCALA TIPO LIKERT

MEDICION DE LA ACTITUD DE LA MADRE HACIA LA LACTANCIA MATERNA.

INSTRUCCIONES: En cada uno de los siguientes enunciados marque con un aspa

según lo que considere: DA = De acuerdo

I = Indiferente (le da igual)

ED = En desacuerdo

Nº DA I ED

Nº	ENUNCIADO	DA	I	ED
1	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente			
2	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna			
3	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo			
4	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta			
5	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian			
6	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada			
7	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia			
8	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace			
9	Dar de mamar al bebé es doloroso			

10	Para dar de lactar es importante un ambiente tranquilo y agradable			
11	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre.			
12	No todas las mamás tienen suficiente leche para dar de lactar			
13	La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora			
14	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor seguridad y afecto			
15	El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche			
16	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo			
17	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna			
18	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora			

MUCHAS GRACIAS.



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 15 de Agosto del 2022.

CARTA P. N°017-2022-UNAMAD-R/FED.

Señor:

Dr. HUMBERTO CHAVEZ CELIZ

Director del Hospital Santa Rosa de Madre de Dios.

Presente.-

Asunto : Aplicación de Instrumento de Investigación.

Ref. : Exp. N°2799- Fut N°1506.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, a nombre de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios y el mío propio; la presente tiene por finalidad presentarle a las Bachilleres:

1. **Jovita, Cañari Cuya** - Carrera Profesional de Enfermería
2. **Marizol, Condiri Chinchero** - Carrera Profesional de Enfermería

Así mismo solicito a su despacho, le brinde la oportunidad de aplicar el instrumento de investigación del Proyecto: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES PRIMERIZAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2021"**

De ser aceptada por su despacho, agradeceré le brinde las facilidades a las mencionadas Bachilleres, para la Aplicación de los Instrumentos de Investigación.

Agradeciendo su gentil atención, expreso a usted mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente;



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN



Dr. Humberto Chávez Celiz
RUC: 20509010000
CALLE LAS LINDAS 1000
PUERTO MALDONADO

C.c.
Archivo
FRDL/Decano.

UNAMAD: "Investigación, Innovación y Emprendimiento Global"

Ciudad Universitaria - Av. Jorge Chávez N°1160 / Cel. 975843012
Correo Electrónico: mesadepartes.faceducacion@unamad.edu.pe

Puerto Maldonado, 24 de agosto del 2022.

CARTA N° 01-2022/JCC/MCC

SEÑOR:

Dr. Wilian QUISPE LAYME

Presente. -

ASUNTO : Solicito opinión para validación de instrumentos de investigación.

Mediante la presente me dirijo a Ud., para saludarle cordialmente y a la vez manifestarle que, en condición de egresado de la universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, venimos realizando la tesis, cuyo título es:


“Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021”

Por tal razón, requiero de sus conocimientos y experiencia en el campo de la investigación de mi tesis para solicitarle su opinión profesional respecto a la estructura y validez de los instrumentos que adjunto al presente:


- ❖ Validación de instrumentos de investigación
- ❖ Matriz de consistencia de la investigación
- ❖ Instrumentos

Agradecimiento anticipado por su aceptación a la presente, quedando de Ud. Muy reconocido.

Atentamente,



Jovita CAÑARI CUYA
DNI: 77435518



Marizol CONDORI CHINCHERO
DNI:73692204

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título del trabajo de la investigación:

“Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021”

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre el Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021.

Investigador: Est. Jovita CAÑARI CUYA.
Est. Marizol CONDORI CHINCHERO.

II. DATOS DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos : Wilian QUISPE LAYME
Grado académico : Doctor
Universidad : Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle
Lugar y fecha : 24 de agosto de 2022

III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA (Ortografía, coherencia, lingüística, redacción)
Procede.....
2. CONTENIDO (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)
Aplicable.....
3. ESTRUCTURA (Profundidad de los ítems)
Aplicable.....

IV. APORTE Y/O SUGERENCIAS

Aplicable.....

V. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Debe corregirse


Sello / Firma
Dr. Wilian QUISPE LAYME

Puerto Maldonado, 24 de agosto del 2022.

CARTA N° 02-2022/JCC/MCC

SEÑOR:

Mgt. Ruth Sara Ortiz de Orué Pardo

Presente. -

ASUNTO : Solicito opinión para validación de instrumentos de investigación.


Recibido
24-08-22

Mediante la presente me dirijo a Ud., para saludarle cordialmente y a la vez manifestarle que, en condición de egresado de la universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, venimos realizando la tesis, cuyo título es:

“Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021”

Por tal razón, requiero de sus conocimientos y experiencia en el campo de la investigación de mi tesis para solicitarle su opinión profesional respecto a la estructura y validez de los instrumentos que adjunto al presente:

- ❖ Validación de instrumentos de investigación
- ❖ Matriz de consistencia de la investigación
- ❖ Instrumentos

Agradecimiento anticipado por su aceptación a la presente, quedando de Ud. Muy reconocido.

Atentamente,



Jovita CAÑARI CUYA
DNI: 77435518



Marizol CONDORI CHINCHERO
DNI:73692204

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título del trabajo de la investigación:

"Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021"

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre el Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021.

Investigador: Est. Jovita CAÑARI CUYA.
Est. Marizol CONDORI CHINCHERO.

II. DATOS DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos : Ruth Sara Ortiz de Orué Pardo
Grado académico : Maestro
Universidad : Universidad César vallejo
Lugar y fecha : 24 de agosto de 2022

III. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA (Ortografía, coherencia, lingüística, redacción)
Procede.....
.....
2. CONTENIDO (Coherencia en torno al instrumento. Si el indicador corresponde a los ítems y dimensiones)
Aplicable.....
.....
3. ESTRUCTURA (Profundidad de los ítems)
Aplicable.....
.....

IV. APORTE Y/O SUGERENCIAS

Aplicable.....
.....

V. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Debe corregirse



Mg. Ruth Sara Ortiz de Orué Pardo
CEP. 70326
Sello / Firma
Mgt. Ruth Sara Ortiz de Orué Pardo

Matriz de Validación

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante : Mgt. Ruth Sara Ortiz de Orué Pardo.
 1.2 Cargo e institución donde labora : Docente de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.
 1.3 Nombre del instrumento sujeto a validación : Cuestionario sobre el Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2021.
 1.4 Autor del instrumento : Est. Jovita CAÑARI CUYA y Marizol CONDORI CHINCHERO.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE					REGULAR					BUENA					MUY BUENA					EXCELENTE				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	100				
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	100				
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
3. ACTUALIDAD	Establece contenidos pertinentes respecto de la variable.																									
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en la presentación de ítems																									
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad																									
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar las estrategias																									
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos																									
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones																									
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de investigación																									
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación																									

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es válido y puede ser aplicado a la muestra de investigación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Puerto Maldonado, 24 de agosto del 2022


 UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
 CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 Mg. Ruth Sara Ortiz de Orué Pardo
 Sello / Firma

Dr.: Ruth Sara Ortiz de Orué Pardo
 DNI: 44354671
 N° CELULAR: 934852936

Puerto Maldonado, 25 de agosto de 2022.

CARTA N° 034 -2022-GOREMAD-HSRPM -DE.

Señores:

**JOVITA CAÑARI CUYA
MARIZOL CONDORI CHINCHERO**

Bachilleres de la Facultad de Educación de la Universidad Amazónica de Madre de Dios.

CIUDAD.-

ASUNTO : AUTORIZA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : a) MEMORANDO N° 546-2022-GOREMAD/HSR-DE.
b) CARTA P. N° 017-2022-UNAMD-R/FED (E012203806).

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarles cordialmente, en atención al documento de la referencia **b)**, esta Dirección **AUTORIZA** aplicar el instrumento de investigación del Proyecto: "**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES PRIMERIZAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO, 2021**"; debiendo remitir de manera **obligatoria** a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, un (01) ejemplar en original de los resultados obtenidos y su interpretación en físico y digital, en formato Word y Excel.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



C.c.
UADI
Archivo.
LHCHC/LPQD/msh..



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
HOSPITAL SANTA ROSA
DIRECCION EJECUTIVA



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU"

MEMORANDO N° 546 -2022-GOREMAD/HSR-DE.

PARA : M.C. PIO CELEDONIO CARDENAS URQUIZO
Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia - HSR.

ASUNTO : Brindar las facilidades del caso para aplicar el instrumento de Investigación.

REF : a) OFICIO N° 089-2022-GOREMAD/HSR-UADI.
b) Carta P. N° 017-2022-UNAMAD-R/FED (E012203806).

FECHA : Puerto Maldonado, 23 de agosto de 2022.

Mediante el presente y visto los documentos de la referencia, esta Dirección dispone a usted, brindar las facilidades del caso a la Bach. **Jovita Cañari Cuya** y a la Bach. **Marizol Condori Chinchero**, para la aplicación del instrumento de investigación en el Departamento a su cargo de la IPRESS Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, a fin de ejecutar el estudio de investigación del Proyecto: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES PRIMERIZAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO 2021"** para optar el título profesional, con el compromiso que al finalizar el estudio dará a conocer los resultados a través de una copia de su tesis para la biblioteca de nuestra institución (virtual).

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL SANTA ROSA

Dr. Luis Humberto Chávez Celis
DIRECTOR HOSPITAL SANTA ROSA
MÉDICO ANESTESIOLOGO
C.M.P. 25821 R.N.E. 022704



SERV.OBSTETRAS
ARCHIVO.
LHCHC/LPQD/msh.



Anexo: Data Conocimiento sobre lactancia materna

N°	item 01	item 02	item 03	item 04	item 05	item 06	item 07	item 08	item 09	item 10	item 11	item 12	item 13	item 14	item 15	item 16	item 17	item 18	item 19
1	16	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	33	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
3	25	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	28	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
5	29	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1
6	32	3	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
7	16	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1
8	25	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
9	30	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2
10	29	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2
11	20	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	30	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
13	25	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
14	29	3	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1
15	32	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1
16	30	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
17	28	2	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
18	22	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2
19	22	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
20	19	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
21	15	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
22	34	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
23	24	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	25	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
25	27	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1

26	30	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
27	28	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
28	17	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
29	14	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
30	16	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
31	30	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
32	18	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
33	17	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
34	15	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1
35	23	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
36	30	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1
37	21	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
38	32	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2
39	20	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2
40	40	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
41	27	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
42	26	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	34	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
44	23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
45	20	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2
46	30	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2
47	16	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
48	21	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1
49	38	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2
50	39	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
51	26	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
52	24	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2
53	30	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
54	33	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2
55	26	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2

56	13	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	
57	31	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
58	18	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	24	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
60	23	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1
61	20	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
62	24	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
63	30	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
64	26	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
65	17	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	26	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
67	23	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
68	32	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69	35	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
70	17	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Anexo: Data actitud de la madre hacia la lactancia materna

Nº	item 20	item 21	item 22	item 23	item 24	item 25	item 26	item 27	item 28	item 29	item 30	item 31	item 32	item 33	item 34	item 35	item 36	item 37
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	3
3	1	3	3	3	1	1	1	1	3	2	3	2	1	1	1	3	3	3
4	2	1	3	1	3	2	1	2	2	1	3	3	1	2	2	2	3	3
5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
6	1	2	3	3	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3
7	1	3	2	1	1	1	1	1	3	2	3	2	1	1	1	2	1	1
8	3	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	3	1	2	3
9	1	3	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	1

10	1	3	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1
11	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	3	3
12	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
13	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
14	3	2	2	2	1	3	2	1	3	1	3	1	2	1	3	2	3	2
15	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3
16	1	2	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1
17	1	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1
18	3	1	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3
19	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1
20	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1
21	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
22	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
23	1	1	1	2	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	3
24	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	1	1	1	1	1
25	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
26	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
27	1	1	3	2	3	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1
28	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1
29	1	1	2	3	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2
30	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
31	1	3	3	1	1	1	1	2	3	1	3	1	2	1	1	3	1	1
32	2	2	3	1	3	2	1	2	3	1	2	3	1	1	1	3	2	2
33	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1
34	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1
35	1	3	3	3	1	1	1	1	3	3	2	1	3	1	1	1	1	3
36	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	3	1	3	1	3	3	2	3
37	3	3	3	1	3	1	1	1	2	1	3	3	3	1	3	2	1	1
38	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1
39	1	2	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1

40	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3
41	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1
42	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	3	1	3
43	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
44	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1
45	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
46	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	3
47	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	3
48	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1
49	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2
50	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3
51	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3
52	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3
53	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1
54	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1
55	1	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1
56	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1
57	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
58	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1
59	1	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1
60	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3
61	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	2	1	3	1	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
64	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1
65	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1	3	3	1	3
66	1	3	3	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1
67	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
68	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3
69	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3

70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---