

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
Ciclo LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
Sede GENERAL ALVEAR MENDOZA

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, QUE TIENEN LAS MAMAS
PRIMIGESTAS INTERNADAS EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD DEL
HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS”

Profesoras Asesoras: Lic. Sandra Bueno
Lic. Beatriz Montoya.

Autora: Viviana Rodríguez

GRAL. ALVEAR, MZA., 2013

ADVERTENCIA

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”

APROBACIÓN

Presidente:.....

Vocal 1:.....

Vocal 2:.....

Trabajo aprobado el:...../...../..... Nota.....

AGRADECIMIENTOS Y/ O DEDICATORIA

Agradezco principalmente a Dios todopoderoso y a la Virgen María, por darme la fortaleza y sabiduría para finalizar este sueño de mi vida.

A mí querida hija Carlita por darme la fuerza para realizar este sueño.

A mi esposo Carlos por acompañarme todo el tiempo.

A mi suegra María Barroso y a mi hermana María Rodríguez por su apoyo permanente para poder realizar mi sueño.

A mis profesores Licenciadas: Sandra Bueno y Beatriz Montoya por su paciencia y comprensión.

A todas las mamás que participaron en dicha investigación.

A la jefa del Servicio de Maternidad en ese momento Mabel y a todas las Enfermeras que me brindaron su colaboración.

A la Universidad Nacional de Cuyo Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería, por brindarnos la oportunidad y hacernos profesionales con un gran sentido humano.

PRÓLOGO

Año tras año, la nueva evidencia enriquece nuestro conocimiento sobre el papel de la lactancia materna exclusiva en la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo infantil, así como también en la salud y el bienestar de la madre.

La decisión de cómo alimentar al niño es de la madre y la tomara precisamente durante el embarazo; si durante el control pre-natal no se la motiva y prepara, principalmente a las primigestas, sobre los beneficios y manejo de la lactancia materna, ella puede tomar una decisión equivocada.

La enfermera como parte el equipo de salud tiene la responsabilidad de educar a las gestantes a fin de promover la lactancia materna como medida preventivo-promocional, ya que la información que se le brinde a la madre durante el control pre-natal cumplirá un papel decisivo que ésta tome conciencia de la real importancia que tiene la lactancia materna tanto para ella como para su hijo y vaya al parto convencida que dará a su niño lactancia materna exclusiva y sobre todo que la continuara.

El rol protagónico que juega la mujer en todo este proceso debe estar acompañado de las mejores condiciones posibles, con el estímulo, apoyo y respaldo permanentes de su entorno personal, familiar y social, así como del personal de salud.

La familia y la comunidad también deberán cumplir un papel importante ya que ellos pueden influir positiva o negativamente respecto a la práctica de lactancia materna.

El personal de salud que participa en el cuidado de la mujer durante la gestación, el parto y en el control de salud del niño y niña, tiene un rol clave para lograr una lactancia exitosa, acompañando a las familias en el proceso de crianza.

Para apoyar a la mujer que amamanta a su hijo o hija, los profesionales deben informarse sobre las prácticas que han demostrado ser más efectivas y acompañar a las mujeres para implementarlas. Para ello es fundamental desarrollar un programa de trabajo intersectorial y multidisciplinario coordinado, que promueva, proteja y mantenga la lactancia materna, con el propósito de mejorar la práctica e índices de iniciación, y duración de la lactancia materna exclusiva a nivel nacional, con hijos e hijas sanas (as), padres satisfechos con la experiencia de lactancia y personal de salud capacitado. En esa línea, la presente investigación sobre” el conocimiento Lactancia Materna exclusiva en las mamas primigestas” busca integrar los resultados de esta investigación, que permitirán reorientar las acciones de enfermería, generando estrategias para una lactancia exclusiva exitosa y prolongada

Dicha investigación se encuentra estructurada en capítulos: Capítulo I, Planteo del Problema desde la observación de la autora, antecedentes y justificación, Marco teórico, Definición conceptual de variables y Objetivos, que reflejan la intención de la investigación. Capítulo II, Diseño Metodológico: Tipo de estudio, Operacionalización de variables, Población y muestra, Técnica e Instrumentos, Plan de recolección, procesamiento y de análisis de los datos, `plan de Presentación de los mismos y análisis de los mismos, por último se da a conocer las recomendaciones según las deficiencias encontradas.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.	
ADVERTENCIA.....	pág. II
ACTA DE APROBACION.....	pág. III
AGRADECIMIENTOS Y/O DEDICATORIAS.....	pág. IV
PROLOGO.....	pág. V
INDICE GENERAL.....	pág. VII
INDICE DE TABLAS.....	pág. IX
INDICE DE GRÁFICOS.....	pág. XI
CAPÍTULO NºI.....	pág.1
Introducción. “Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema.....	pág.2
Formulación del problema.....	pág.3
Justificación.....	pág.3
Propósito.....	pág.4
Objetivos del Estudio.....	pág.5
Marco teórico.....	pág.6
Marco Legal “Derechos De La Lactancia Materna”.....	pág.13
Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna ley nº101....	pág.13
Ley que otorga el permiso por Lactancia Materna nº 27403.....	pág.14
CAPÍTULO Nº II.....	pág.15
Diseño Metodológico.....	pág.16
Presentación de los Datos.....	pág.21

CAPITULO N° III	pág.37
Interpretación de los resultados.....	pág.38
Conclusión.....	pág.41
Propuesta de acción	pág.42
Anexos.....	pág.44
Bibliografía.....	pág.51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Distribución según edades.....	pág.21
Tabla N°2 Distribución según estado civil.....	pág.22
Tabla N°3 Distribución según grado de escolaridad.....	pág.23
Tabla N°4 Distribución según ocupación.....	pág.24
Tabla N°5 Distribución según residencia.....	pág.25
Tabla N°6 Distribución según información recibida antes y después del parto.....	pág.26
Tabla N°7 Distribución según conocimiento sobre que significa lactancia materna exclusiva.....	pág.27
Tabla N°8 Distribución según conocimiento sobre hasta qué edad se debe dar solamente el pecho al lactante.....	pág.28
Tabla N°9 Distribución según conocimiento sobre ¿Cuándo se debe iniciar la lactancia materna al lactante?	pág.29
Tabla N°10 Distribución según conocimiento sobre ¿Con que frecuencia debe de amamantar al bebe?	pág.30
Tabla N°11 Distribución según conocimiento sobre ¿Cómo alimentar al Bebe si le toca trabajar o estuviera fuera de su casa?.....	pág.31
Tabla N°12 Distribución según conocimiento sobre la conservación de la leche materna una vez extraída del pecho materno.....	pág.32

Tabla N°13 Distribución según conocimiento sobre ¿Qué hacer en caso de que el bebe tenga Diarrea si darle o no el pecho?pág.33

Tabla N°14 Distribución según conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para el bebe.....pág.34

Tabla N°15 Distribución según conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para la mamapág.35

Tabla N°16 Distribución según conocimiento sobre la influencia del tamaño de los pechos en la producción de leche.....pág.36

ÍNDICE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Distribución según edades.....	pág.21
Gráfico N°2 Distribución según estado civil.....	pág.22
Gráfico N°3 Distribución según grado de escolaridad.....	pág.23
Gráfico N°4 Distribución según ocupación.....	pág.24
Gráfico N°5 Distribución según residencia.....	pág.25
Gráfico N°6 Distribución según información recibida antes y después del parto.....	pág.26
Gráfico N°7 Distribución según conocimiento sobre que significa lactancia materna exclusiva.....	pág.27
Gráfico N°8 Distribución según conocimiento sobre hasta qué edad se debe dar solamente el pecho al lactante.....	pág.28
Gráfico N°9 Distribución según conocimiento sobre ¿Cuándo se debe iniciar la lactancia materna al lactante?	pág.29
Gráfico N°10 Distribución según conocimiento sobre ¿Con que frecuencia debe de amamantar al bebe?	pág.30
Gráfico N°11 Distribución según conocimiento sobre ¿Cómo alimentar al Bebe si le toca trabajar o estuviera fuera de su casa.....	pág.31
Gráfico N°12 Distribución según conocimiento sobre la conservación de la leche materna una vez extraída del pecho materno.....	pág.32

Gráfico N°13 Distribución según conocimiento sobre ¿Qué hacer en caso de que el bebe tenga Diarrea si darle o no el pecho?pág.33

Gráfico N°14 Distribución según conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para el bebe.....pág.34

Gráfico N°15 Distribución según conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para la mamapág.35

Gráfico N°16 Distribución según conocimiento sobre la influencia del tamaño de los pechos en la producción de leche.....pág.36

CAPÍTULO Nº I

INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y ORIGEN DEL PROBLEMA

El presente trabajo de investigación se centra en el nivel de Conocimiento sobre lactancia materna en madres primigestas que acuden a la maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos de General Alvear.

Esta investigación contiene hallazgos importantes y valiosos que contribuirán al enriquecimiento de conocimientos teóricos y prácticos principalmente para los profesionales de Enfermería incrementando las medidas preventivo –promocionales sobre lactancia materna exclusiva, ya que es el pilar fundamental para la alimentación durante los primeros 6 meses de vida.

En la actualidad el abandono precoz de la lactancia materna casi siempre está asociado al desconocimiento de sus propiedades y ventajas para la salud del lactante lo que provoca un problema con importantes implicaciones personales, sociales y sanitarias. Su relevancia ha sido destacada por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en diferentes declaraciones. El Propósito de las normas de apoyo de lactancia materna en “La Declaración Conjunta de las mismas” dada en 1989, en donde se elaboró la “Declaración de INNOCENTI”, con la participación de la Organización Mundial de la Salud la UNICEF, el Programa Mundial de Alimentos, el Fondo de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Algunos de estos propósitos son que, el personal de salud debe vigilar que la madre proporcione lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y que continúe amamantando en forma complementaria hasta los dos años de vida y que Toda madre puerpera deberá ser informada sobre el método “MELA” como primera opción de planificación familiar y debe recibir atención nutricional y consejería sobre su alimentación.

Estas deficiencias están relacionadas con una gran dificultad y desconocimiento sobre la importancia de la lactancia materna.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las mamás primigestas internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?

JUSTIFICACIÓN

Durante mis prácticas pre-profesionales realizadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentino, al interactuar con las madres, pude observar el desconocimiento que presentan en cuanto a los conceptos básicos, importancia y técnicas de lactancia materna, en particular las madres primíparas adultas jóvenes, presentan con frecuencia situaciones que dificultan la lactancia materna como pezones agrietados, pezones invertidos, cortos o pezones largos. También existen madres primíparas que escucharon que la alimentación con el biberón es la forma moderna de alimentar a su hijo y por tanto, creen que es la mejor. Además refieren “Trabajo fuera de mi casa por eso no puedo dar de lactar a mi hijo seguido”, “No tengo suficiente leche”, “Mi hijo me rechaza cada vez que le quiero dar pecho”, “Cuando mi hijo cumplió 4 meses empecé a darle comidita y continúe dándole pecho”, “No me dan permiso en mi trabajo”; madres con escasos conocimientos en relación a la lactancia materna que hacen que la práctica de la lactancia materna exclusiva se dificulte.

Para poder modificar actitudes negativas que existen en las madres primigestas que afectan un desarrollo exitoso de la lactancia, es necesario siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. Además la “LM” es natural producida por las madres es el alimento ideal para el crecimiento, desarrollo y protege al recién nacido contra la enfermedad y reduce el riesgo de mortalidad. , por esta razón son necesarias estrategias que puedan ser utilizadas para contribuir a disminuir los efectos de la no lactancia en la salud del RN teniendo como eje mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable logrando de esta manera incorporarla a la cultura.

PROPÓSITO

El presente trabajo de investigación tiene como propósito promover la lactancia materna exclusiva a las nuevas madres para lograr prolongar la alimentación del lactante desde el nacimiento hasta los primeros seis meses de edad de forma exclusiva y posteriormente como alimento complementario hasta los dos años, dicho trabajo se realizara en el servicio de maternidad del hospital enfermeros argentinos.

OBJETIVOS

Objetivo general

*Identificar los conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva que poseen las primigestas que acuden al Hospital Enfermeros Argentinos al Servicio de Maternidad.

Objetivos específicos

*Determinar los conocimientos sobre los beneficios de la leche materna en la nutrición del niño en las mamas primigestas.

* Determinar los conocimientos sobre los beneficios que tiene la lactancia materna para la mama que da el pecho en las mamas primigestas.

*Identificar los conocimientos sobre técnicas de la lactancia materna que poseen las mamas primigestas.

*Determinar los mitos sobre la lactancia materna en las mamas primigestas.

MARCO TEÓRICO

La Lactancia Materna es fundamental para los seres humanos tanto en las primeras horas de vida como en los meses subsiguientes y es la forma natural mediante la cual una madre alimenta a su hijo a través de la provisión de su propia leche la cual contiene todas las vitaminas y nutrientes necesarios para que el bebé comience adecuadamente su proceso de desarrollo y crecimiento. Es considerada por las organizaciones internacionales más importantes como uno de los primeros y más fundamentales derechos del ser humano. La Lactancia materna exclusiva debe brindarse al bebé hasta los 6 meses de edad lo cual significa que se le debe dar solo el pecho materno sin la necesidad de introducir líquidos ni comidas sólidas.⁻¹

Los nutrientes que contiene la leche materna son:

Lactosa: es el principal carbohidrato, su principal función, junto a las grasas, es el aporte de energía, necesaria para el crecimiento y desarrollo del sistema nervioso central., es fundamental para la absorción del calcio, del hierro, magnesio y otros elementos

Zinc: es muy importante en la defensa del organismo y en el crecimiento de los niños.

Taurina: es un aminoácido muy abundante en la leche materna y totalmente ausente en la leche artificial. Participa en la desintoxicación de químicos extraños y también en la producción y acción de bilis.

Inmunoglobulinas: es un conjunto de proteínas se encuentra en el suero y fluidos tisulares de todos los mamíferos en forma de secreción de las cuales tenemos: IGM, IGA, IGD y IGE.

Los anticuerpos: estos facilitan el asentamiento de las "bacterias buenas en el intestino del lactante este sistema de defensa a diferencia de otros no produce inflamación.

Los aminoácidos: Su función principal es la formación de todos los tejidos, desde el pelo, la piel y las uñas, hasta los músculos.

Lípidos: las grasas o lípidos de la leche materna forman el 3 a 5 % de la misma son el componente más variable representa entre un 40 a 50 % del total de calorías de la leche materna y el bebé es capaz de absorberlas fácilmente más del 90% de las grasas.

La lipasa: se encuentra activa en el tracto gastrointestinal y es estimulada por las sales biliares facilitando la digestión. Es por ello que los bebés que son alimentados con leche materna tienen una alta absorción de grasas así mismo esta liberación de ácidos grasos libres tiene un efecto protector contra bacterias, virus etc...

Minerales: principalmente sodio, potasio y cloruros promueven el buen funcionamiento renal del bebé favoreciendo la capacidad metabólica del recién nacido.

Vitamina A: es necesaria para protección de la vista y la piel.

Vitamina K: esta es necesaria para la coagulación de la sangre.

Vitamina E: el contenido de vitamina E cubre las necesidades del bebé favorece la fertilidad.

El calostro: este líquido está presente en los cinco primeros días del posparto Estudios realizados han concluido que el calostro es considerado un agente bacteriostático, bactericida, antiviral, y antiparásito, cumple una función de protección inmunológica.

Es un alimento ideal y primordial ya que es la primera inmunización que recibe el bebé, cumple una función de protección inmunológica, es un líquido seroso y de color amarillo, compuesto por inmunoglobulinas, agua, proteínas en gran proporción, grasas y carbohidratos.

El volumen de calostro en los primeros tres días post parto es de aproximadamente unos 5 a 200 ml al día por mamada, siendo suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido porque tiene tres veces más proteínas que la leche madura.

Entre el cuarto y decimoquinto día después del parto se produce la” **leche de transición**”, y entre el cuarto y sexto día post parto se produce un aumento brusco de la producción de leche, la que sigue aumentando en forma progresiva hasta alcanzar un volumen estable de aproximadamente 600 a 700 ml al día, a continuación de la leche de transición la leche madura, la producción promedio es de 700-900 ml por día en los primeros seis meses.

La leche de pre-término: se producen en las madres que tienen un parto de pre-término, durante uno o más meses, su composición es distinta a la de la leche madura. Se caracteriza por su concentración de proteínas, grasas, por lo tanto de energía y una menor cantidad de lactosa, esta leche es más

apropiada para el niño inmaduro, el cual tiene mayores requerimientos nutricionales, y menor capacidad de digerir la lactosa.

Leche del comienzo tiene una apariencia acuosa de color azulado que calma la sed al niño, por su contenido de agua: a la vez, también es rica en proteínas, vitaminas, minerales y lactosa en cambio al de la mamada es mas blanca que al comienzo, debido a que tiene más cantidad de grasa, por lo tanto le brinda más energía al bebe ya que es necesario para su saciedad y para un aumento de peso satisfactorio. Por esta razón se debe dejar al bebe en el pecho hasta vaciarlo completamente y luego cambiarlo al otro.^{-2,3}

Las Alternativas de alimentación para mantener la lactancia materna por motivos de trabajo o salidas de la madre, existen técnicas para no dejar de alimentar con leche materna al bebe o la bebe como la extracción manual es una de ella, se recomienda esta práctica cuando los pechos están congestionados y debe colocarse en un frasco previamente esterilizado lo ideal es hacerlo de 20 a 30 minutos en total intercalando entre cada pecho también para la extracción puede usar pezonera si es necesaria.

La leche extraída de las madres puede estar hasta 8 horas sin guardarse en la heladera y en la heladera puede mantenerse en buen estado hasta 72 horas sin que se alteren sus propiedades nutritivas y en el frízer hasta 3 meses. Para proporcionar la leche materna se le da con cucharita que puede ser a temperatura ambiente o calentada en baño María.^{-4,5}

Los beneficios que brinda la leche materna a nivel emocional a través del efecto de la oxitocina disminuye el estrés y por lo tanto hay menor riesgo de depresión posparto. Aumenta la autoestima materna y mejora o intensifica el vínculo madre-hijos, al darle de mamar también lo tranquiliza o consuela al niño y de esta manera se siente protegido y de esta manera no sólo le da cariño al bebé, también le va creando sentimientos de seguridad que se traducirá a medida que crece en una mayor confianza en sí mismo.

Los beneficios nutricionales que aporta la lactancia materna aparte de ser la alimentación más completa debido a su composición también evita una ganancia excesiva de peso ya que se ha identificado una proteína (adiponectina) en la leche materna que parece proteger de la obesidad, la

diabetes ya que la leche de vaca contiene una proteína ABBOS que contribuye a la aparición de la diabetes millitus si esta se introduce precozmente en el lactante.

Los beneficios inmunológicos, estos protegen al bebe de enfermedades futuras asma, alergia los niveles más altos de estas propiedades inmunológicas se encuentran en la leche materna las cuales son especialmente beneficiosas para los bebés de alto riesgo, ya que es más probable que estos niños (as) estén expuestos a infecciones, gastrointestinales, respiratorias, de oído y urinarias con mayor facilidad, por lo que los bebes alimentados con leche materna tienen menos posibilidades de contraer diarrea o enfermedades intestinales graves.

Las ventajas que brinda la lactancia a las madres que amamantan es que pierden el peso ganado durante el embarazo con más facilidad. - Favorece la involución uterina tras el parto (ayuda a que el útero, que ha crecido tanto durante el embarazo, vuelva a su tamaño normal). - Existe menor riesgo de anemia, depresión e hipertensión después del parto. - Las madres que dan de lactar tienen menos incidencia de cáncer de mama y ovario. - Protege contra la osteoporosis - Disminuye el stress - Mejora el autoestima- Evita la congestión mamaria- Estimula la producción de leche.

La leche materna también presenta sus ventajas económicas ya que el costo de alimentos a la madre para producir leche es insignificante en comparación con otras formulas lácteas, y el tiempo que lleva en calentar agua, esterilizar biberones etc. A la sociedad y al Estado le presenta un importante ahorro en salud ya que previene la aparición de numerosas enfermedades que requieren ingresos hospitalarios y representa un importante gasto para la comunidad.⁶

Las Contraindicaciones de la lactancia materna “son muy pocas las situaciones que contraindican la lactancia materna” como la infección materna por VIH constituye una contraindicación para la lactancia, la Tuberculosis es una enfermedad por lo que no se debe dar de mamar ya que es infecto contagiosa, potencialmente mortal, durante cualquier etapa del embarazo de evolución crónica, que ataca preferentemente a los pulmones y es producida

por una bacteria llamada Mycobacterium Tuberculosis y la Hepatitis B en la lactancia materna, se puede dar el pecho con absoluta confianza a los hijos de madres portadoras de la Hepatitis B que han recibido la inmunoglobulina anti hepatitis B (0,5 ml) inmediatamente en la sala de partos, así como la primera dosis de vacuna humana de la hepatitis B, seguida de una segunda dosis a la edad de una semana ó más. No debe retrasarse, y se ha de administrar entre una hora después del parto y no más de 12 horas. Esto disminuye el riesgo de adquirir la infección casi a cero. Los hijos de madres portadoras de la Hepatitis B que han recibido la vacuna pueden tomar el pecho.

Los Fármacos y drogas contraindicados durante la lactancia Si una madre precisa medicación se debe buscar un fármaco que sea adecuado para el tratamiento de la madre y compatible con la lactancia .Situaciones excepcionales que contraindican la lactancia materna son el tratamiento con agentes quimioterápicos C, también se debe suspender si hay que administrar a la madre isótopos radioactivos, con fines terapéuticos o diagnósticos. El consumo de heroína, cocaína y marihuana es incompatible con la lactancia materna por sus efectos adversos en el niño.⁻⁷

El rol que debe desempeñar el personal de enfermería dentro de la unidad de salud es de facilitar a las madres a alcanzar, mantener y proteger esta práctica básica en la lactancia y brindar el conocimiento necesario, que debe ser comprensiva, positiva y objetiva, basada en conocimientos científicos y prácticos, para poder mantener la lactancia materna exclusiva y disminuir el impacto de los factores de riesgo.

A través de sus Intervenciones debe ,Fomentar el conocimiento sobre la lactancia materna, Educar a las mamás sobre las técnicas de amamantamiento del lactante, Vigilar el estado de las mamás los signos y síntomas de la subida de leche, Colocar al bebé al pecho para iniciar la lactancia materna lo antes posible, Valorar el reflejo de succión del recién nacido, Proporcionar a la paciente pezoneras que le facilitaran la administración de la leche materna al recién nacido, explicar la importancia de la lactancia materna, Enseñar a la paciente los cuidados que requieren sus mamás durante el periodo de amamantamiento, brindarles Apoyo emocional,

Enseñar a la madre la posición correcta que debe adoptar, Educación para para que colabore con la mama, Terapia nutricional.⁻⁸

Al realizar la revisión de antecedentes sobre lactancia materna, se encontró algunos estudios relacionados al tema.

Cabrera G., realizó un estudio titulado Nivel de conocimiento sobre lactancia materna, en mujeres y personal de hospitales públicos en Colombia, en el año 2003; tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en mujeres y personal de hospitales públicos; obteniendo como conclusión que el conjunto de conocimientos respecto a la lactancia materna fue adecuado, principalmente en aspectos como la importancia nutricional e inmunológica de la lactancia para los niños; en cambio, en aspectos como calostro y factores que aumentan o disminuyen la cantidad de leche producida por los pechos, los conocimientos de las mujeres fueron desfavorables; lo cual conlleva un efecto negativo sobre el inicio oportuno y mantenimiento de la lactancia natural, así como también sobre la posterior lactancia complementaria, según lo recomendado nacional e internacionalmente.⁻⁹

Maestre R., en su investigación titulado Nivel de conocimiento sobre prácticas y actitudes de las madres de la comunidad de Cambalache Venezuela sobre lactancia materna exclusiva en el año 2003, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre práctica y actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva obteniendo como resultados que el 80% de las madres tienen un escaso conocimiento sobre el nivel de práctica de la lactancia materna exclusiva brindada al niño y sólo un 20% tienen conocimientos sobre el nivel de práctica de la lactancia materna exclusiva aceptables.⁻¹⁰

Delgado M., realizó una investigación titulada Conocimientos maternos sobre conductas óptimas de lactancia en el país de Colombia en el 2004 presentando como objetivo determinar el nivel de conocimientos de las mujeres con respecto a la lactancia materna en las madres en puerperio en el Seguro

Social de Popayán, concluyó que aunque el nivel de conocimientos fue aceptable, el estudio permite establecer la necesidad de un programa educativo para reforzar las conductas deseables sobre lactancia materna, principalmente en la implementación gradual; las madres que necesitan esta intervención son la de menor edad, solteras o en unión libre, primíparas, con niveles bajos de estrato socio-económico y escolaridad y también es necesario incluir a las abuelas en el programa.⁻¹¹

Ferro M. y Flores H., en su investigación Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio-culturales en puérperas del Instituto Especializado Materno Perinatal de Lima de octubre a diciembre del 2005 cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio-culturales, llegando a las siguientes conclusiones:

El nivel de conocimiento inadecuado predominó entre de regular a malo en un 70%, el grupo de adolescentes son las que tienen mayor riesgo a tener un Conocimiento inadecuado de lactancia materna; del mismo modo que las mujeres que son solteras, con grado de instrucción de primaria, empleadas, primíparas; y la ocupación materna no tuvo relación con el nivel de conocimiento en el presente estudio.⁻¹²

Estos estudios realizados en otros países sobre la lactancia materna demuestran que hay un desconocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y factores que dificultan la misma.

MARCO LEGAL “DERECHOS A LA LACTANCIA MATERNA”

La Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna ley N°101, Considera: Que para garantizar el crecimiento y desarrollo adecuado del niño luego de su nacimiento, es necesario el cumplimiento del derecho a ser amamantado por su madre y que es obligación del Estado dictar normas que permitan organizar sistemas de apoyo social para fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna en la familia y en la comunidad y en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales.

La Política nacional de lactancia materna en sus artículos hace mención al derecho del niño a la lactancia para una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo, en su art.2. Corresponde al ministerio de salud pública, donde menciona que para la aplicación de la presente ley, deberá diseñar e implementar acciones que tiendan a: fomentar la práctica de la lactancia materna durante el primer año de vida del niño, establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre, luego de su nacimiento y promover a través de la educación continua a los miembros del equipo de salud, la familia y la comunidad, que se le brinde la instrucción oportuna a toda madre embarazada o en período de lactancia sobre los beneficios nutricionales, inmunitarios, psico-afectivos y el efecto anticonceptivo de la lactancia materna, así como respecto del peligro que conlleva el uso de biberones y Propugnar el cumplimiento de las normas del código internacional sobre comercialización de sucedáneos de la leche materna de la organización mundial de la salud (OMS). Eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud.

Dicha política realizó su lanzamiento en septiembre del 2009 y actualmente se está realizando un trabajo conjunto entre las dos instituciones para difundir y aplicar los mecanismos de acción contempladas que permitan fomentar la práctica de la lactancia materna, involucrando a mujeres, hombres, familias y comunidad

La Dirección de Normatización, a través de salud de la niñez, se encuentra a cargo del proyecto de bancos de leche humana, cuyo propósito es

contribuir a la disminución de la mortalidad perinatal y neonatal, fortaleciendo la atención del control prenatal, del parto de los recién nacidos, así como el fortalecimiento de la lactancia materna y la implementación de los bancos.

El ministerio de salud pública junto con el ministerio de inclusión económica y social, elaboraron el plan para el “fortalecimiento de las prácticas de la lactancia materna en Ecuador para el período 2009-2014”, con el propósito de garantizar el derecho de niñas y niños a recibir lactancia materna, para asegurar una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo.⁻¹³

Ley que otorga el permiso por Lactancia Materna nº 27403 publicada el 20-01-2001, expresa en su art.1, que toda madre trabajadora al término del período post natal tiene derecho a una hora diaria de permiso por lactancia materna hasta que su hijo tenga un año de edad. Este permiso podrá ser fraccionado en dos tiempos iguales y será otorgado dentro de su jornada laboral.⁻¹⁴

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo cualicuantitativa, descriptiva y de corte transversal.

Área de estudio:

El Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos.

Universo y muestra

Universo: El presente estudio estuvo conformado por todas las madres primíparas del Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos durante el mes de junio del año 2013.

Muestra: La muestra estuvo constituida por 20 madres primigestas que comenzaban a lactar por primera vez del servicio de maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos.

Criterios de Inclusión

- ❖ Madres primíparas que se encuentren en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos

- ❖ Madres primíparas de niños nacidos a término y sanos. que se encuentren en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos

Criterios de Exclusión

- ❖ Madres multíparas

- ❖ Madres primíparas de niños prematuros
- ❖ Madres primíparas de niños con patologías
- ❖ Madres que presenten alteraciones mentales.
- ❖ Madres con problemas de audición

Variables y/o hipótesis: Definición y Operacionalización

Hipótesis:

Los conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna que tienen las embarazadas primigestas del Hospital “Enfermeros Argentinos” influyen en la lactancia materna exclusiva.

Variables a investigar

Variable Independiente:

Definición conceptual

Conocimiento: grado de información que tiene una primigestas sobre la importancia de la lactancia exclusiva y sus sustancias nutritivas y vitales que posee la leche materna para un buen desarrollo y crecimiento del niño.

Primigesta: Es toda mujer que se embaraza por primera vez o que llega al tercer trimestre de gestación.

Se evaluará los siguientes conocimientos:

- ¿qué entiende por Lactancia Materna Exclusiva:-Es dar sólo leche materna-Es dar leche materna más agüitas-Es dar leche materna más leche artificial-Es dar leche por el biberón.

- ¿Hasta qué edad le debe dar Usted solamente el pecho?-
Hasta los 2 años-Hasta los 6 meses-Hasta los 12 meses.

- ¿Cuándo Usted debe iniciar la lactancia materna a su bebe?

-Inmediatamente después del parto -a las 24 horas de nacido e

Bebe -Cuando el bebe llore de hambre por primera vez

- ¿Con que frecuencia Usted debe de amamantar a su bebe?

-Cada 2 horas -Cada vez que el niño llore o a libre demanda -Cada 6 horas.

- Si Usted trabajara o estuviera fuera de su casa ¿Cómo debe de alimentar al Bebe?- Le daría leche artificial.-Le daría leche materna mientras este con mi bebe y leche artificial

cuando me separe de él.-O se extraería en el hogar o en el trabajo
leche materna.

- Si usted necesita realizar la extracción manual de la leche materna porque tiene necesidad alejarse por algunas horas. ¿Cómo la conservaría? -En un frasco limpio y en refrigerador, hasta 48 horas si fuera necesario. -En un recipiente cualquiera que esté limpio y fuera del refrigerador, para Consumirla en las primeras horas.-En un biberón limpio con tetera, listo para consumir a temperatura ambiente.

- Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea ¿qué haría Usted?:

-Le suspende la lactancia materna.- Le da tensesitos y agüita- Le daría pecho con mayor frecuencia.

Variable Dependiente

Definición conceptual:

Lactancia Materna.- Lactancia Materna el hecho mediante el cual una madre alimenta a su hijo a través de la provisión de su propia leche materna.

- ¿Puede Usted decirme la razón principal por la que le daría Leche Materna a su bebe?- Me ahorro dinero.-Le da nutrientes necesarios además de prevenir enfermedades respiratorias y diarreicas.- Me permite expresarle mi afecto y amor a mi bebe
- ¿Puede Usted decirme las razones de por qué la lactancia materna es buena para la mamá?- La matriz se nos acomoda más rápido- recupera más rápido el peso corporal.-Tenemos menos riesgos de adquirir cáncer de senos y de cuello uterino.
- Usted cree que si sus pechos son pequeños no producen suficiente leche. Si_____ no_____

Definición Operacional: La escala de medición es ordinal.

Bueno: Cuando el puntaje es de 100% a 80%

Regular: Cuando el puntaje es de 70% a 50%

Deficiente: Cuando el puntaje es de 40% a 0%

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue una encuesta, que se aplicó a 20 embarazadas primigestas del que consta de 10 preguntas fáciles de codificar referida a datos generales y con el fin de identificar cuáles son los conocimientos que poseen las mamás sobre la importancia de la lactancia materna.

El instrumento fue un cuestionario, se formularon ítem que presenta 2 enunciados para marcar y se derivan de si-no y otras de selección con 3-5 opciones referidas a datos de conocimientos generales sobre lactancia materna, con un puntaje de 10 puntos, cada pregunta. Los datos fueron recolectados durante el mes de junio del año 2013.

Análisis, procedimientos y presentación de datos.

El procedimiento se obtuvo de la siguiente forma:

- Se obtuvo la aprobación de la institución en la cual se realizó el estudio.
- Se dio a conocer las participantes del estudio el objetivo y el propósito de la investigación con el fin de recibir su aprobación.
- Se programa la fecha y hora en que se aplicará la encuesta, se le informó a las participantes que la encuesta tendría una duración de 15

Y se les dio a conocer a las participantes del estudio el objetivo y el propósito de la investigación con el fin de recibir su aprobación

- Después de la recopilación de datos se procedió a la respectiva tabulación para su posterior análisis e interpretación de resultados.
- Todos los datos fueron registrados en una plantilla confeccionada para tal efecto.

Procesamiento y Análisis de datos

El procesamiento de los datos se lo efectuó mediante el programa de Microsoft Excel, la presentación de los datos de esta investigación se la realizó por medio de tablas estadísticas y representaciones gráficas con porcentajes con sus respectivos análisis que faciliten la definición de los resultados.

- Posteriormente se elabora el informe final

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

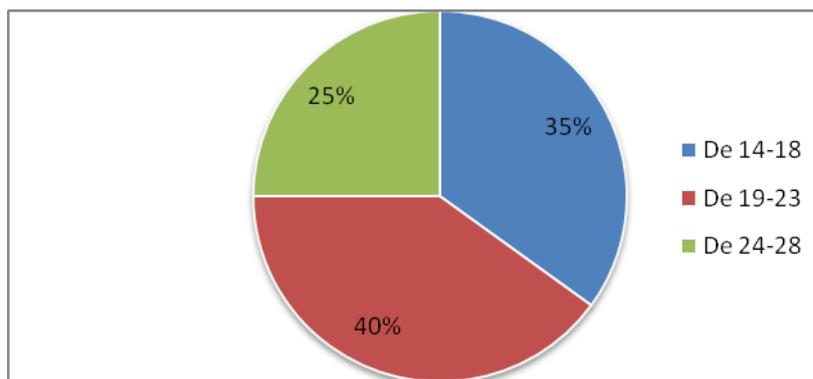
Tabla N°: 1 Distribución según edades, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Grupo de edades	Frecuencia	F%
De 14-18	7	35%
De 19-23	8	40%
De 24-28	5	25%
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear.

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 8(40 %) de las madres tienen entre 19 y 23 años de edad, 7 (35 %) entre 14 y 18 años y 5 (25 %) entre 24 y 28 años.

Gráfico N°: 1 Distribución según edades, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear.

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 8(40 %) de las madres tienen entre 19 y 23 años de edad, 7 (35 %) entre 14 y 18 años y 5 (25 %) entre 24 y 28 años.

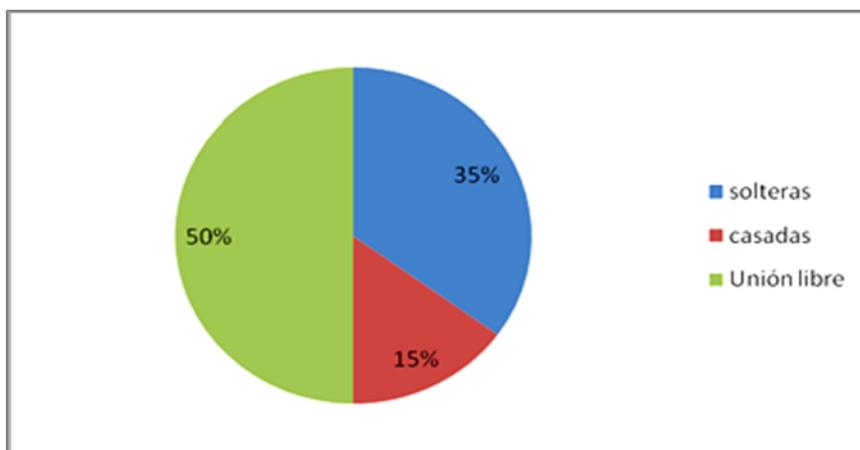
Tabla N°: 2 Distribución según estado civil, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Estado civil	frecuencia	F %
solteras	7	35%
casadas	3	15%
Unión libre	10	50%
total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear.

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 10 (50%) de las madres se encuentran en unión libre, 7(35%) solteras y 3(15%) casadas.

Grafico N° 2 Distribución según estado civil, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear.

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 10 (50%) de las madres se encuentran en unión libre, 7(35%) solteras y 3(15%) casadas.

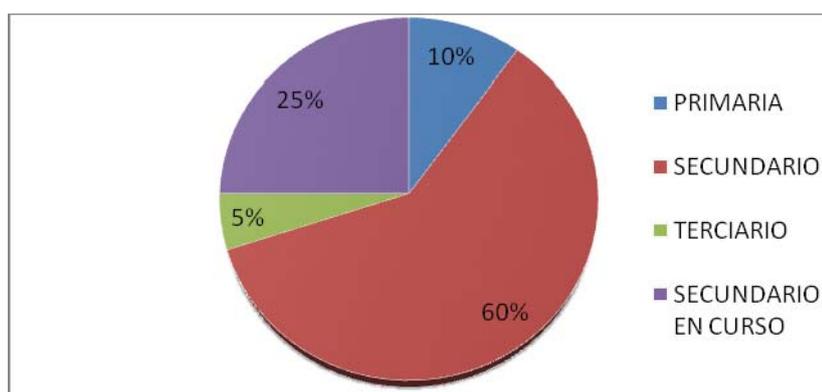
Tabla N° 3: Distribución según grado de escolaridad de las madres primigestas internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Estudios cursados	frecuencia	F%
PRIMARIA	2	10%
SECUNDARIO	12	60%
TERCIARIO	1	5%
SECUNDARIO EN CURSO	5	25%
total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear.

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 12 (60%) de las madres tienen el secundario terminado, 5(25%) se encuentran terminando el secundario, 2(10%) tienen el primario terminado y el 1(5%) han terminado el terciario.

Grafico N° 3 Distribución según grado de escolaridad, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 12 (60%) de las madres tienen el secundario terminado, 5(25%) se encuentran terminando el secundario, 2(10%) tienen el primario terminado y el 1(5%) han terminado el terciario.

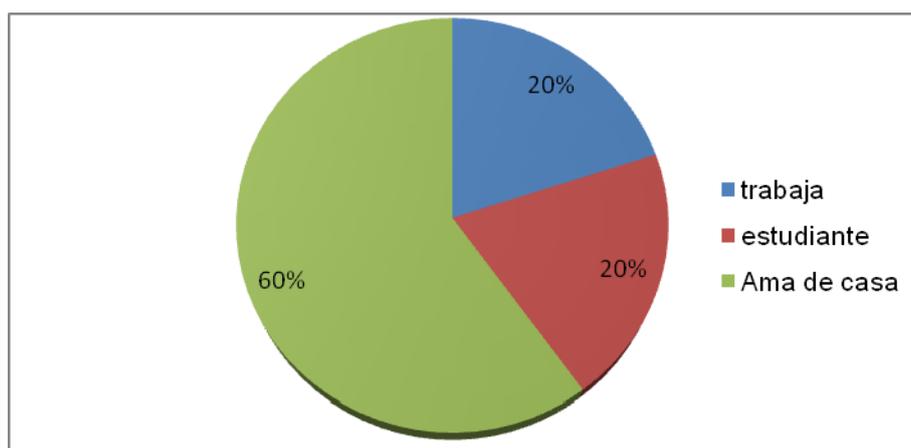
Tabla N ° 4 Distribución según ocupación, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

ocupación	Frecuencia	F%
trabaja	4	20%
estudiante	4	20%
Ama de casa	12	60%
total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 12 (60%) de las madres son ama de casa, 4(20%) estudian (terminando el secundario) y 4(20%) trabaja

Grafico N° 4: Distribución según ocupación, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 12 (60%) de las madres son ama de casa, 4(20%) estudian (terminando el secundario) y 4(20%) trabaja.

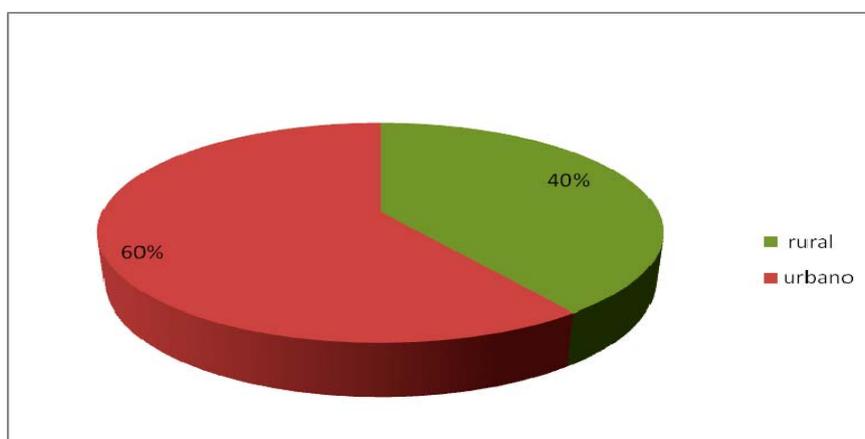
Tabla N° 5: Distribución según residencia, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

residencia	F	F%
rural	8	40%
urbano	12	60%
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 12 (60%) de las madres viven en la zona urbana y 8(40%) en la zona rural.

Gráfico N° 5: Distribución según grado de escolaridad, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 12 (60%) de las madres viven en la zona urbana y 8(40%) en la zona rural.

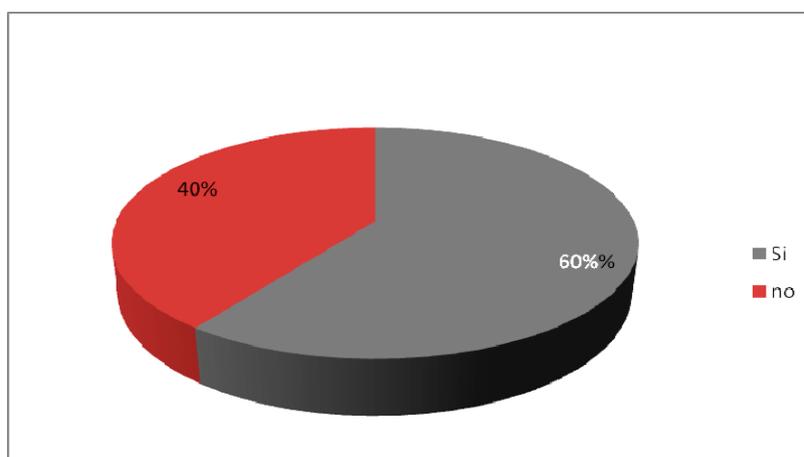
Tabla Nº 6 Distribución según información recibida antes y después del parto de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Recibió información sobre lactancia materna	f	F%
Si	12	60%
no	8	40%
total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 12 (60%) de las madres recibió información sobre lactancia materna y 8(40%) no recibió información.

Gráfico Nº 6: Distribución según información recibida antes y después del parto de las madres primigestas internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el grafico del total de la muestra estudiada, 12 (60%) de las madres recibió información sobre lactancia materna y 8(40%) no recibió información.

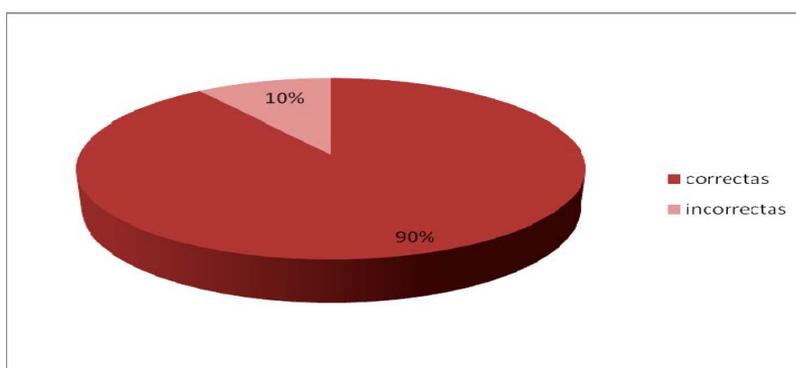
Tabla N°7: Distribución según conocimiento sobre que significa lactancia materna exclusiva en las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Evaluación	F	F %
Correctas	18	90%
Incorrectas	2	10%
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 18(90%) de las madres si tiene conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y 2(10%) no tiene conocimiento.

Gráfico N°7: Distribución según conocimiento sobre que significa lactancia materna exclusiva en las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el grafico del total de la muestra estudiada, 18(90%) de las madres si tiene conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y 2(10%) no tiene conocimiento sobre la misma.

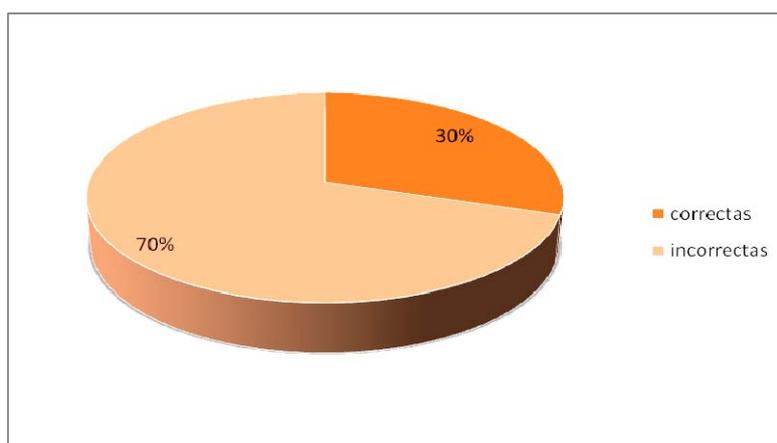
Tabla N° 8: Distribución según conocimiento sobre hasta qué edad se debe dar solamente el pecho al lactante de las madres primigestas internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Evaluación L M Exclusiva	F	F %
Correctas	6	30%
Incorrectas	14	70%
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 14(70%) de las madres no tiene conocimiento sobre hasta qué edad se le debe dar solamente el pecho al lactante y 6 (30%) si tiene conocimiento.

Gráfico N°8 Distribución según conocimiento sobre hasta qué edad se debe dar solamente el pecho al lactante, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 14(70%) de las madres no tiene conocimiento sobre hasta qué edad se le debe dar solamente el pecho al lactante y 6 (30%) si tiene conocimiento.

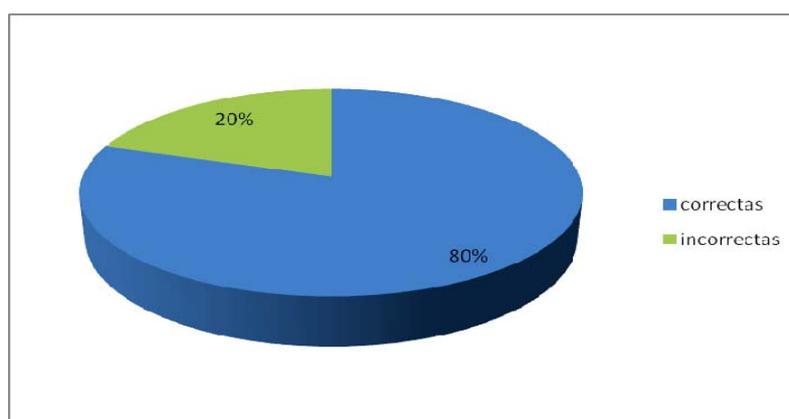
Tabla N° 9: Distribución según conocimiento sobre ¿Cuándo se debe iniciar la lactancia materna al lactante? de las madres primigestas internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Evaluación Inicio L M	F	F %
Correctas	16	80%
Incorrectas	4	20%
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 16(80%) de las madres si tiene conocimiento sobre cuándo debe iniciar la lactancia materna a su bebe y 4(20%) no tiene conocimiento.

Gráfico N°9: Distribución según conocimiento sobre ¿Cuándo se debe iniciar la lactancia materna al lactante?, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 16(80%) de las madres si tiene conocimiento sobre cuándo debe iniciar la lactancia materna a su bebe y 4(20%) no tiene conocimiento.

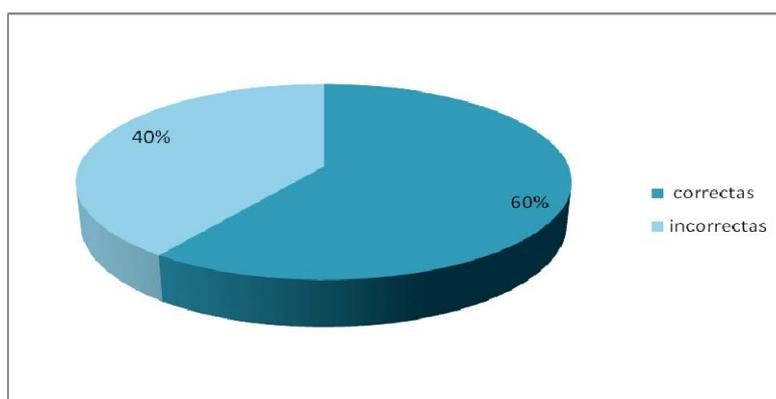
Tabla Nº 10: Distribución según conocimiento sobre ¿Con que frecuencia debe de amamantar al bebe? de las madres primigestas internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Evaluación Frecuencia LM	F	F %
Correctas	12	60%
Incorrectas	8	40 %
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 12(60%) de las madres si tiene conocimiento sobre con qué frecuencia debe dar de mamar a su bebe y 8(40%) no tiene conocimiento.

Gráfico Nº10: Distribución según conocimiento sobre ¿Con que frecuencia debe de amamantar al bebe?, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 12(60%) de las madres si tiene conocimiento sobre con qué frecuencia debe dar de mamar a su bebe y 8(40%) no tiene conocimiento.

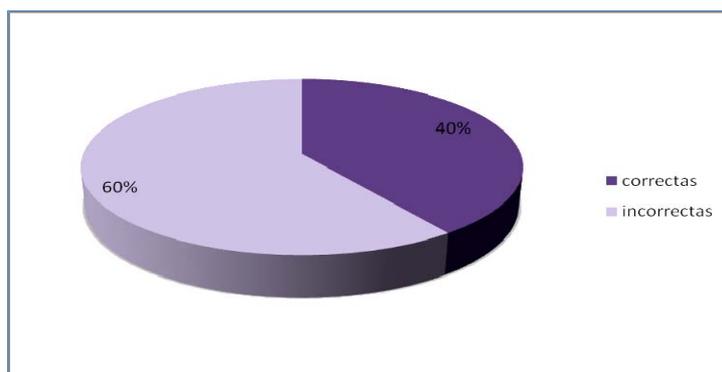
Tabla N° 11: Distribución según conocimiento sobre ¿Cómo alimentar al Bebe si le toca trabajar o estuviera fuera de su casa?, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Evaluación L M Trabajo	F	F %
Correctas	8	40%
Incorrectas	12	60 %
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 12(60%) de las madres no tiene conocimiento sobre cómo debe alimentar a su bebe si trabajara o estuviera fuera de su casa y 8(40%) si tiene conocimiento

Gráfico N°11: Distribución según conocimiento sobre ¿Cómo alimentar al Bebe si le toca trabajar o estuviera fuera de su casa? de las madres primigestas internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear.

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 12(60%) de las madres no tiene conocimiento sobre cómo debe alimentar a su bebe si trabajara o estuviera fuera de su casa y 8(40%) si tiene conocimiento.

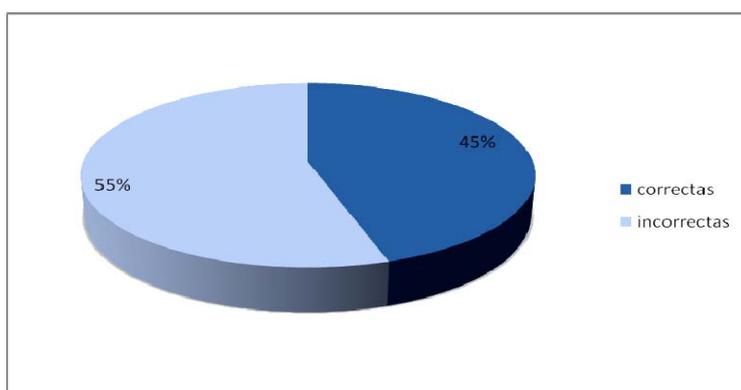
Tabla nº 12: Distribución según conocimiento sobre la conservación de la leche materna una vez extraída del pecho materno de las madres primigestas internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Evaluación Conservar LM	F	F %
Correctas	9	45%
Incorrectas	11	55 %
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 11 (55%) de las madres no tiene conocimiento sobre cómo debe conservar la leche una vez extraída y 9(45%) si tiene conocimiento

Gráfico N°12: Distribución según conocimiento sobre la conservación de la leche materna una vez extraída del pecho materno, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 11 (55%) de las madres no tiene conocimiento sobre cómo debe conservar la leche una vez extraída y 9(45%) si tiene conocimiento.

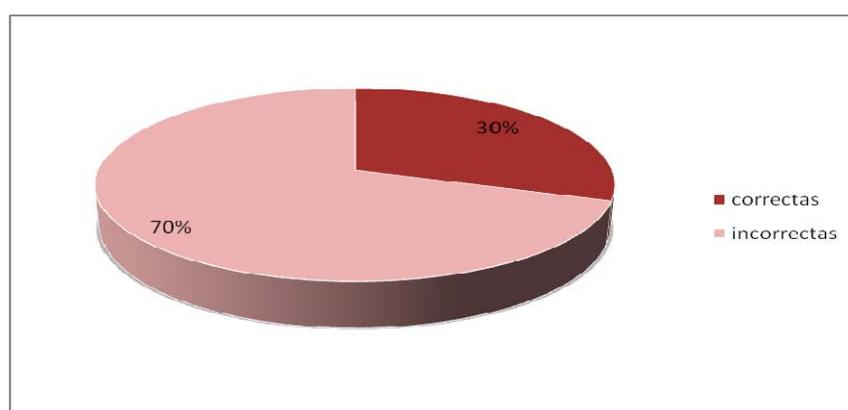
Tabla N° 13: Distribución según conocimiento sobre ¿Qué hacer en caso de que el bebe tenga Diarrea si darle o no el pecho?, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Evaluación LM BB Diarrea	F	F %
Correctas	6	30%
Incorrectas	14	70%
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 14(70%) de las madres no tiene conocimiento sobre qué hacer en caso de diarrea en el bebe 6 (30%) si tiene conocimiento.

Gráfico N°13: Distribución según conocimiento sobre ¿Qué hacer en caso de que el bebe tenga Diarrea si darle o no el pecho?, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 14(70%) de las madres no tiene conocimiento sobre qué hacer en caso de diarrea en el bebe y 6 (30%) si tiene conocimiento.

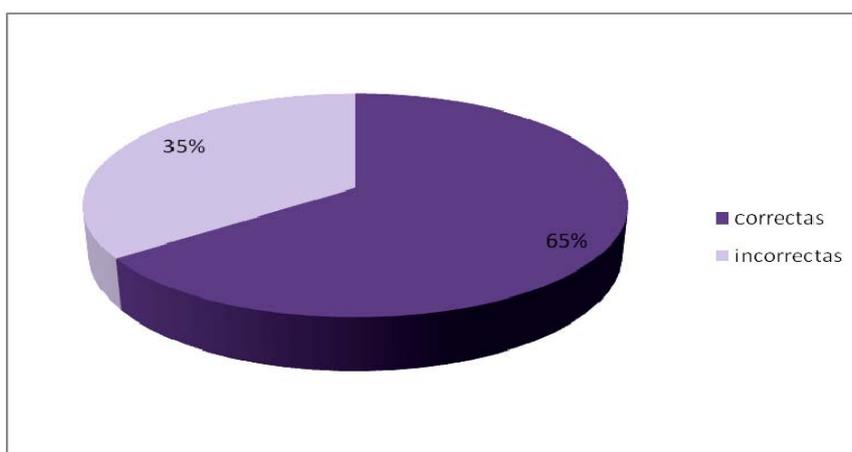
Tabla N°14: Distribución según conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para el bebe, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Evaluación Beneficios L M para BB.	F	F %
Correctas	13	65%
Incorrectas	7	35%
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 13(65%) de las madres si tiene conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para el bebe y 7 (35%) no tiene conocimiento.

Gráfico N°14: Distribución según conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para el bebe, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 13(65%) de las madres si tiene conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para el bebe y 7 (35%) no tiene conocimiento.

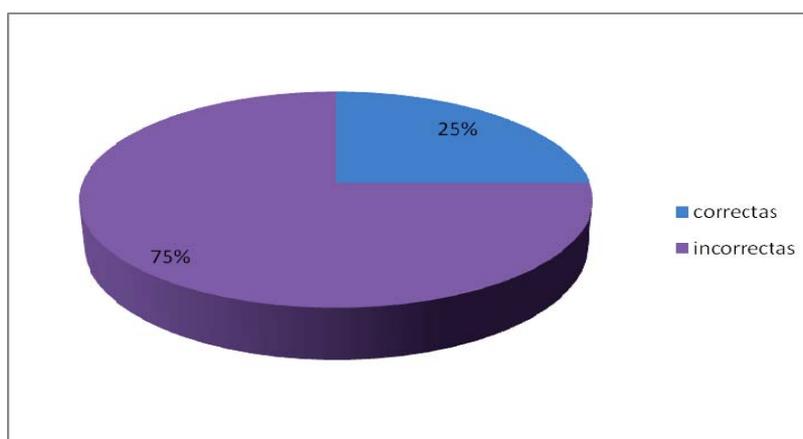
Tabla N^o 15: Distribución según conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para la mama de las madres primigestas internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Evaluación de los Beneficios para la Madre	F	F %
Correctas	5	25%
Incorrectas	15	75%
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 15(75%) de las madres no tiene conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para bebe y 5 (25%) si tiene conocimiento.

Gráfico N^o15: Distribución según conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para la mama, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 15(75%) de las madres no tiene conocimiento sobre los beneficios de la leche materna para la mama y 5 (25%) si tiene conocimiento.

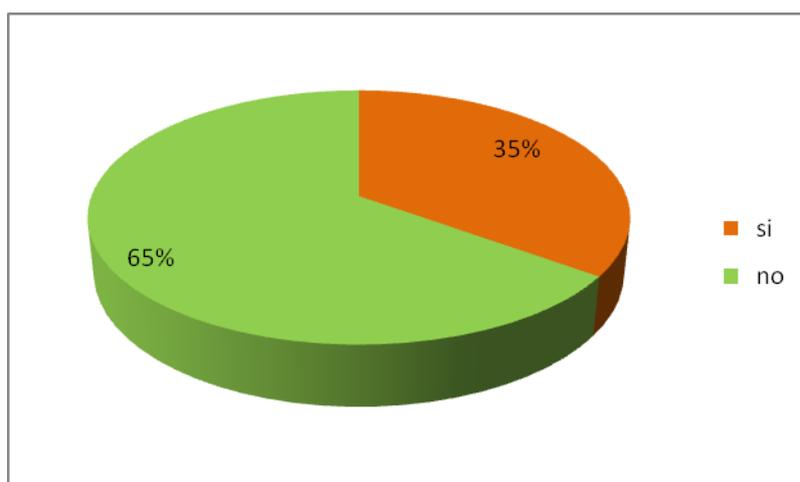
Tabla N° 16: Distribución según conocimiento sobre la influencia del tamaño de los pechos en la producción de leche, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.

Evaluación sobre Mitos	F	F %
Correctas	13	65%
Incorrectas	7	35%
Total	20	100%

Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear.

Como describe la tabla del total de la muestra estudiada, 13(65%) de las madres si tiene conocimiento y 7(35%) no tiene conocimiento.

Gráfico N°16: Distribución según conocimiento sobre la influencia del tamaño de los pechos en la producción de leche, de las madres primigestas, internadas en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos en el mes de junio del 2013.



Fuente: datos recolectados mediante una encuesta realizada por alumna de Lic. En Enfermería U.N.C. Sede Gral. Alvear

Como representa el gráfico del total de la muestra estudiada, 13(65%) de las madres si tiene conocimiento y 7(35%) no tiene conocimiento.

CAPÍTULO III

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS.

Interpretación de los resultados

El mayor porcentaje, 40 % de las primigestas se encuentra en la etapa de los 19 a 23 años lo que favorece que a medida que avanza la edad la mujer toma conciencia de la importancia de su rol de madre esto hace que aumenten las posibilidades de prolongar y tener una mejor adherencia a la lactancia materna exclusiva.

Con respecto al estado civil el 50 % de la muestra viven en unión libre, esto indica que la mayoría de las mamás no se han constituido como familias nucleares, por lo tanto es una unión estable en la que los cónyuges cohabitan, pero sin haber pasado por ningún tipo de ceremonia matrimonial formal.

En relación a la escolaridad el 60 % de la muestra tienen el secundario terminado, esto significa que poseen un nivel de conocimiento medio, por lo que se considera que poseen otros niveles desconocimientos acerca del tema de la importancia y bondades que tienen la leche materna.

En cuanto a la ocupación el 60% son amas de casa por lo cual tienen más adherencia a la lactancia materna que las madres que trabajan o estudian. Ya que estas actividades que realiza la mujer actual influyen de forma positiva en la lactancia materna, aunque en la actualidad existen leyes que apoyan a la mujer madre trabajadora otorgándole el permiso respectivo para que pueda dar de lactar a su hijo.

En relación a la residencia el 60% se domicilian en la zona urbana, por lo que significa que al domiciliarse la mayoría en la zona urbana tiene más acceso a los servicios del hospital lo que hace que estén más informadas sobre la importancia que tiene la lactancia materna y aumenten así las posibilidades de prolongar y tener una mejor adherencia.

El 60% del total de la muestra estudiada recibió información sobre lactancia materna, lo que beneficia a la mama primigesta a tener una lactancia exclusiva exitosa.

En relación al conocimiento sobre que significa “la LME”, el 90% de la muestra si posee este conocimiento, lo cual es beneficioso para el RN al momento de lactar desde el primer día de su nacimiento hasta los seis meses de edad.

En relación al conocimiento sobre hasta qué edad se debe dar solo el pecho al lactante, el 70% del total de la muestra no posee este conocimiento lo cual significa que tienen un conocimiento deficiente, esto repercute de forma negativa en los niños ya que el tracto digestivo no se ha desarrollado, así como tampoco los mecanismos de defensa para competir con proteínas extrañas. Del mismo modo, los riñones no son lo suficientemente maduros para soportar sobrecargas de electrolitos y proteínas. Por tal motivos considera totalmente indispensable que el niño reciba lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida porque es el único alimento que le proporciona todas las vitaminas y nutrientes que necesita para un óptimo crecimiento y desarrollo

En relación al conocimiento sobre el inicio de la lactancia al bebe, el 80% de la muestra si posee este conocimiento. Esto permite al RN, en el momento de lactar desde el primer día de su nacimiento recibir una de las proteínas más importante “el calostro” lo cual le brindará al bebe su mejor inmunización.

Con respecto a la frecuencia que se debe alimentar al bebe el 60% respondió correctamente. Esto demuestra que hay un conocimiento regular, esto no beneficia al lactante ya que necesita comer a libre demanda porque hay que ciertos niños que comen con más frecuencia y otros con menos frecuencia.

En relación al conocimiento sobre cómo alimentar al bebe en caso de que la mama trabajara o le tocara estar fuera de su casa, el 60% de la muestra no sabe cómo alimentar a su bebe, esto dificulta la lactancia materna exclusiva

lo cual conlleva que se incorpore leche artificial. Esto significa que hay un conocimiento deficiente sobre la técnica que debe emplear las mamás primigestas para no dejar de dar leche materna, en caso que deba alejarse de su bebé por algunas horas.

En relación a la conservación de la leche una vez extraída, el 55% de la muestra no respondió correctamente, esto sucede simplemente por no tener el conocimiento de cómo conservar de la misma. Esto significa que hay un conocimiento regular sobre la técnica que deben emplear las mamás primigestas para la conservación de la leche materna una vez extraída.

Con respecto al conocimiento sobre qué hacer si el bebé tuviese diarrea, el 70% de la muestra respondió incorrectamente, este resultado significa que poseen un conocimiento deficiente, por lo cual las mamás deben saber que la leche materna nunca se le debe suspender al lactante ya que es la mejor hidratación que puede recibir en caso de diarrea un bebé. Esto perjudica de forma negativa en la lactancia materna.

Con relación a los beneficios que posee la leche materna para el lactante, el 65% de la muestra si conoce los beneficios que otorga la lactancia a sus niños, la cual ayuda a un buen desarrollo, tanto físico como intelectual. Esto significa que hay un conocimiento regular sobre los beneficios de la misma hacia al lactante en las mamás primigestas

Con relación a los beneficios que brinda la lactancia a la mamá, el 75% no conoce los beneficios, la cual además de brindar al niño todos los nutrientes que él necesita ayuda al mamá a contraer el tamaño del útero al tamaño normal después de haber sido estirado durante el embarazo. Retrasa el regreso de sus reglas, ayuda al contacto afectivo con el bebé y previene algunos tipos de cáncer, esto significa que pueden ocurrir con menos frecuencia en las madres que amamantaron a sus bebés. Según este resultado hay un conocimiento deficiente sobre los beneficios que tiene la misma para la mamá que da el pecho.

Con relación a la influencia que tiene el tamaño de los pechos en la producción de leche, el 65% respondió correctamente, ya que el tamaño no influye en la producción de leche. En relación a este mito el conocimiento que poseen las mamás primigestas es regular.

CONCLUSIONES

En base al análisis de los resultados se obtuvieron las siguientes conclusiones:

-“Con respecto los conocimientos generales sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva concluí que son regulares en las embarazadas primigestas que acuden al Servicio de Maternidad del “Hospital Enfermeros Argentinos”.

- En lo concerniente al nivel de conocimientos sobre los beneficios que brinda la leche materna al lactante solo el 65% del total de la muestra si conoce los beneficios

- Con relación a los beneficios que brinda la leche materna a la mama el 75% del total de la muestra no conoce los beneficios.

- En lo relacionado con la conservación de la leche materna una vez extraída el 55% de la muestra no respondió correctamente sobre cómo realizar esta técnica.

-En cuanto a los mitos sobre la influencia que tienen los pechos en la producción de leche solo el 65% del total de la muestra respondió correctamente.

PROPUESTA DE ACCIÓN DE ACUERDO A LOS RESULTADOS Y A LOS OBJETIVOS DE ESTUDIO.

Mi propuesta de acción después de haber realizado este trabajo investigativo en el Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentino, sería necesario lo siguiente:

- Generar un espacio donde se de asesoría constante con personal capacitado y actualizado acerca de los problemas de lactancia con el fin de apoyar a la madre para evitar el abandono precoz de la misma.
- A las entidades que desplieguen programas de promoción de Lactancia Materna desde el proceso del control prenatal, brindando educación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y luego continuar hasta los 2 años de vida del bebe.
- Sugerir a la Jefa de Enfermería del Servicio de Maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos motivar al personal de Enfermería a que realicen intervenciones educativas dirigidas a las madres primigestas, orientadas a fortalecer los conocimientos acerca de los conceptos básicos de lactancia materna, su importancia y en particular sobre los beneficios que brinda la leche materna para el bebe, donde se ha identificado un nivel de conocimientos regular y también se identifico un conocimiento insuficiente sobre los benéficos que posee la lactancia exclusiva para ellas.
- En relación al conocimiento en la conservación de la leche materna en las primigestas estudiadas se presentaron dificultad en el mismo, ya que la mayoría no sabe cómo conservarla, por lo que propongo que se le brinde una educación adecuadas para la conservación de la leche materna para el bebe mientras que ella esté ausente, ese conocimiento es de suma importancia que lo tengan las mamas primigestas ya que al educarlas se disminuiría el abandono de la lactancia exclusiva.
- Crear un manual o guía que sirva de apoyo en la lactancia materna, que aborde los problemas que puedan generar el amamantar,

la forma como se pueden solucionar los posibles problemas y lo más importante los cambios tanto físicos como emocionales por los que pasa la mujer cuando se enfrenta a su nuevo rol.

- Se recomienda que el equipo de enfermería sea capacitado sobre las nuevas técnicas de enseñanza- aprendizaje.
- Realizar estudios similares al presente con enfoques cualitativos para poder profundizar los significados que tienen para las madres adultas jóvenes primíparas sobre la lactancia materna.

En cuanto a la hipótesis planteada sobre si la lactancia materna exclusiva es afectada por el déficit de conocimiento en las mamás primigestas es positiva, ya que si se diera a conocer más sus beneficios el abandono de la misma antes de los seis meses de vida sería menor el porcentaje de las mamás que abandonan la lactancia exclusiva y así llegar a prevenir la morbilidad en los lactantes.

ANEXOS

Esta encuesta está dirigida a las Primigestas (que han sido mama por primera vez), con el fin de conocer sus conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna, la misma es anónima y a voluntad.

Encuesta:

Edad: _____ Hijos: _____

Lugar de residencia:

Urbano _____ Rural _____

Estudios cursados:

primaria _____ secundaria _____ terciario _____

Estado civil:

Casada _____ Concubinato _____

Separada _____ Soltera: _____

Ocupación:

Trabaja: _____ Estudia: _____ Ama de casa: _____

¿Recibió información sobre la importancia de la lactancia materna?

Si_____ No_____

Mediante el presente cuestionario, conteste la respuesta que usted considere la correcta, con una cruz o un circulito.

1. ¿Qué entiende Usted por Lactancia Materna Exclusiva?

- a) Es dar sólo leche materna.
- b) Es dar leche materna más agüitas.
- c) Es dar leche materna mas leche artificial.
- d) Es dar leche por el biberón.
- e) No especifica

2. ¿Hasta qué edad le debe dar Usted solamente el pecho?:

- a) Hasta los 2 años.
- b) Hasta los 6 meses.

c) Hasta los 12 meses.

d) No especifica

3. ¿Cuándo Usted debe iniciar la lactancia materna a su bebé?:

a) Inmediatamente después del parto.

b) A las 24 horas de nacido el bebé.

c) Cuando el bebé llora de hambre por primera vez

d) No sabe

4. ¿Con qué frecuencia Usted debe de amamantar a su bebé?

a) Cada 2 horas.

b) Cada vez que el niño llora o a libre demanda.

c) Cada 6 horas.

d) No sabe.

5. Si Usted trabajara o estuviera fuera de su casa ¿Cómo debe de alimentar al Bebe?

a) Le daría leche artificial.

b) Le daría leche materna mientras este con mi bebe y leche artificial

Quando me separe de él.

c) O se extraería en el hogar o en el trabajo leche materna.

d) No sabe.

6. Si usted necesita realizar la extracción manual de la leche materna porque tiene necesidad alejarse por algunas horas. ¿Cómo la conservaría?

a) En un frasco limpio y en refrigerador, hasta 48 horas si fuera necesario.

b) En un recipiente cualquiera que esté limpio y fuera del refrigerador, para Consumirla en las primeras horas.

c) En un biberón limpio con tetera, listo para consumir a temperatura ambiente

7. Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea ¿qué haría Usted?

a) Le suspende la lactancia materna.

- b) Le da tecitos y agüita.
- c) Le daría pecho con mayor frecuencia.
- f) no sabe

8- ¿Puede Usted decirme la razón principal por la que le daría Leche Materna a su bebe?

- a) Me ahorro dinero.
- b) Le da nutrientes necesarios además de prevenir enfermedades respiratorias y diarreicas.
- c) Me permite expresarle mi afecto y amor a mi bebe.

9. ¿Puede Usted decirme las razones de por qué la lactancia materna es buena para la mamá?

- a) La matriz se nos acomoda más rápido
- b) recupera más rápido el peso corporal
- c) Tenemos menos riesgos de adquirir cáncer de senos y de cuello uterino
- d) Todas las anteriores son correctas.
- e) Ninguna de las anteriores

10. Usted cree que si sus pechos son pequeños no producen suficiente leche.

- a) Si_____
- b) no_____

AUTORIZACIÓN

En el día de la fecha el Comité de Docencia e Investigación del Hospital Enfermeros Argentinos de General Alvear, autoriza a la estudiante:

- RODRIGUEZ, Viviana DNI: 27.982.556

Perteneciente a la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Cuyo, a realizar trabajo de investigación sobre la importancia de la Lactancia Materna en Madres Primíparas, en el Servicio de Maternidad de la Institución, a partir del mes de junio del corriente año por un plazo de 30 días. Una vez terminada la investigación deberán presentar copia del trabajo realizado en un plazo no mayor a 15 días

General Alvear, Mendoza. 27 de Mayo de 2013

COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS
GENERAL ALVEAR - MENDOZA


EMILIO GOMEZ PARRA
JEFE DPTO. DOC. INVESTIGACION
HOSP. ENFERMEROS ARG. GA
MAT. PROF. N° 2274

COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACION
HOSPITAL ENFERMEROS ARGENTINOS
GENERAL ALVEAR - MENDOZA -

BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Organización Mundial de la Salud 2003.
- 2.-**García, R.** (2011).Composición e Inmunología de la Leche Humana. Recuperado.de.<http://nietoeditores.com.mx/download/actapediatrica/JulioAgosto2011/Acta%204.6%20.Composicion>.
- 3.-**Gómez, & Bernal C.** (2009).Compuestos Funcionales de la Leche Materna Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n16/revision1>.
- 4.-**Ministerio de Salud Publicas y Asistencia Social**, Consejería en Lactancia Materna Curso de Capacitación, Manual del Participante, Editorial Organización Mundial de la Salud 1993.
- 5.-**Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud**, Ayudando a crecer, 2003
- 6.-**Moya, P.** (2008). Beneficios de la Lactancia Materna. Recuperado de:<http://www.istas.ccoo.es/descargas/promocion%20de%20la%20lactancia%20materna>.
- 7.-**Viñas A.** (2007).La Lactancia Materna Técnica Contraindicaciones e Interacciones.con.Medicamentos.Recuperadode:http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Lactancia_materna_tecnica_contraidicaciones_interacciones_medicamentos.
- 8.-**Ministerio de Salud Pública.** (2007).Causas de Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. Recuperado dehttp://files.sld.cu/enfermeria_pediatra/files/2011/03/lactancia-materna.

9.-**Cabrera G, Mateus J, Carvajal B.** Conocimientos acerca de la Lactancia materna en el Valle del Cauca. Rev Fac Nac Salud Pública [Serie en internet]. 2003 [Citado 2010 Enero 2]

10.-**Maestre R.** Nivel de conocimiento sobre prácticas y actitudes de las madres de la comunidad de Cambalache-Venezuela sobre lactancia materna exclusiva [tesis para optar título de licenciatura en enfermería Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2003. [citada 2010 Enero 25].

11.-**Delgado M.** Conocimientos maternos sobre conductas óptimas de Lactancia. Rev Colomb Obstet Ginecol [Serie en internet]. 2004 [Citado 2010 Octubre 23]; 55 (1): [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe/cielo>.

12.-**Ferro M, Flores Y.** Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socioculturales en puérperas del Instituto especializado Materno Perinatal. [Tesis para optar título de licenciatura en obstetricia]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2006. [citada 2010 Enero 21]

13.-**Congreso Nacional.** (2012) .Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna. Recuperado de: <http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2012/05/ley-de-fomento-apoyo-y-proteccion-a-la-lactancia-materna>.

14.-www.mintra.gob.pe/contenidos/.../Ley%2027240%2023