

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

UNAN-MANAGUA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Tesis monográfica para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía

"Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar , Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017".

AUTOR :

Br. Guillermo Andres Fernández Calero

TUTOR:

Dr. Douglas Montenegro

Docente Investigador

UNAN-Managua

Managua, Nicaragua Diciembre 2017

DEDICATORIA

A Dios por darme toda la fortaleza de terminar mi tesis

A mis padres por apoyarme siempre

A mis Hermanos por tenerme paciencia

A mi novia y compañera por estar siempre a mi lado y saber entenderme aun en mis
locuras más grandes

A mis Tutores por ayudarme a culminar este trabajo

A mi amigo, hermano Alejandro Willy López Guevara Q.E.P.D por aquellos consejos
brindados durante nuestro tiempo junto en el servicio social.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios ser maravilloso y a su santísima madre la virgen María quienes me dieron fuerza y fe para creer y alcanzar lo que me parecía imposible terminar.

A Carlos José Fernández Sobalvarro, mi padre, que nunca ha dejado de creer en mí, brindarme su apoyo y sus interminables consejos.

A Carmen Teodora Calero Torres mi madre que ha salido adelante con nosotros sin importar los inconvenientes eres ejemplo de lucha y dedicación.

A mi novia Matlyuba Liudmila Jarquín Pérez mi amiga y compañera en todo gracias por mantenerme cuerdo y tu ayuda incondicional en este largo y complejo viaje, sin ti hay mucho que no hubiera podido hacer.

Mis hermanos Carlos Jose, Roger, Alejandro y Carmen Victoria por siempre apoyarme desde donde este.

A mis amigos Quienes nunca faltó su apoyo incondicional y cariño

Mi tutor metodológico Douglas Alberto Montenegro su esfuerzo, dedicación, quien con sus conocimientos, experiencia, paciencia y motivación ha logrado que esto tan complejo pareciese sencillo.

OPINIÓN DEL TUTOR

El presente estudio titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande-Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017, elaborado por el Br. Guillermo Andrés Fernández Calero, es de relevancia ya que uno de los desafíos de la Organización Mundial de la salud es la Promoción de la lactancia materna, y más para los países en vías de desarrollo.

Felicito al doctor Fernández, Por el logro alcanzado con la culminación de la presente Tesis monográfica, superando las adversidades que se le presentaron durante el proceso de formación académica y el servicio social así mismo por la dedicación y empeño demostrado en la ejecución del estudio, un trabajo lleno de esfuerzo y mucha calidad, aprovecho para instarlo en la superación académica y administrativa.

Dr. Douglas Alberto Montenegro Moreno
Tutor Metodológico
Docente de la Facultad de Ciencias Médicas
UNAN-Managua

RESUMEN

"Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar , Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017".

La lactancia materna es el alimento ideal del recién nacido, constituye todos los componentes necesarios para su nutrición, además que la leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La presente investigación indaga acerca de los Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017. Es un estudio Observacional, Descriptivo, de corte transversal, Tipo CAP, realizado a 68 mujeres embarazadas, muestreo no probabilístico por conveniencia. La mayoría se encuentran entre las edades de 21 a 25 años, de zona Rural, con escolaridad primaria, Estado civil unión libre y son evangélicas, con buenos conocimientos, con una actitud favorable ante la temática de la lactancia materna y en cuanto a las prácticas el mayor porcentaje son buenas.

Palabras claves: Conocimientos, actitudes, prácticas, Lactancia materna.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
V. OBJETIVOS.....	6
VI. MARCO TEÓRICO	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	16
VIII. RESULTADO	29
IX. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	31
X. CONCLUSIONES.....	34
XI. RECOMENDACIONES	35
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	36
XIII. ANEXOS.....	38

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, después la introducción de alimentos apropiados para la edad y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más (OMS, 2016).

Dos factores son cruciales para que la lactancia materna tenga éxito: la motivación de la madre de amamantar a su hijo y la provisión de leche. La primera está relacionada con las actitudes y creencias de la mujer y su nivel de información, el apoyo que reciben de familiares y amigos, sus planes de trabajo y sus experiencias previas de lactancia; la segunda se vincula con la frecuencia del amamantamiento, el vigor de succión, el reflejo de flujo de leche y el uso de anticonceptivos hormonales.

La nutrición y los cuidados durante los primeros años son fundamentales para la salud y el bienestar a lo largo de toda la vida. En la infancia no hay regalo más valioso que la lactancia materna, pese a lo cual apenas un tercio de los lactantes reciben lactancia exclusivamente materna durante los primeros 6 meses. La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades. Estos efectos son mensurables tanto en las sociedades con escasos recursos como en las sociedades ricas

La presente investigación pretende evaluar el nivel de los Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

II. ANTECEDENTES

A nivel internacional

Dra. Estefanía Gissela Dore Monterroso (2014), Honduras realizó una investigación con el objetivo de determinar conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que asisten a control prenatal y post natal de la Comunidad de Armenta, San Pedro Sula. Obteniendo los siguientes resultados; Las entrevistadas tienen conocimientos básicos sobre los beneficios de la lactancia materna, sobre posiciones para amamantar y la lactancia materna exclusiva, la mayor parte de las mujeres tienen actitudes positivas acerca de brindar leche materna a sus bebés. En las prácticas la mayoría de entrevistadas están amamantando a sus bebés sin embargo la lactancia materna exclusiva no la están realizando pues les brindan alimentos sólidos a sus bebés a partir de los tres meses de edad, y no practican la extracción y almacenaje de la leche materna. En conclusión el mayor porcentaje de mujeres entrevistadas está practicando la lactancia materna inducida por costumbres generacionales, existiendo aún desconocimiento de la parte científica y los beneficios que esta práctica significa para sus hijos, lo cual se ve reflejado en que no practican la lactancia materna exclusiva y la extracción de la misma (Estefanía Gissela Dore Monterroso, 2014).

Rodríguez Suárez Armando y Jiménez Acosta Santa (2014) realizaron una investigación con el fin de conocer el comportamiento de la lactancia materna exclusiva (LME) además de una exploración del comportamiento de los indicadores propuestos por OMS y UNICEF para evaluar las prácticas alimentarias en niñas y niños menores de dos años de edad en Cuba. Métodos: Se estudiaron 922 menores de todo el país. Resultados: Se encontró una prevalencia de lactancia materna exclusiva del 23,6%, porcentaje que aumentó a 39,1% cuando se consideró el suministro de vitaminas y minerales y sales de rehidratación oral. No se encontró asociación significativa en las prevalencias de lactancia materna con el sexo del menor, la edad de la madre y la zona de residencia. Se encontró asociación significativa entre la LME y el bajo peso al nacer; el 62,5% de las niñas y niños en esa categoría fueron alimentados con LME hasta el sexto mes de vida. El 88,8% de los menores fueron amamantados durante la primera hora de vida y que el 96,3% de estos recibieron lactancia materna predominante hasta el sexto mes. La lactancia se prolongó entre los 6 meses y dos años de vida en el 31,5% de los encuestados. Se concluyó que la alimentación complementaria mostró un adecuado suministro y consumo de alimentos ricos en hierro pero a los menores de dos años de edad, no se les suministran los alimentos con la variedad requerida (AU) (Santa, Rodríguez Suárez Armando y Jiménez Acosta, 2014).

Andrés Velásquez, Nayibe Yepes (2016), Colombia, realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la lactancia materna en madres pertenecientes al programa FAMI-Sabaneta en el 2014. Con un estudio tipo descriptivo, se realizó una encuesta a 49 madres del programa FAMI del municipio de Sabaneta sobre las características sociales, inicio, duración de la lactancia materna y las causas de destete durante el año 2014. En los resultados se encontró un 39% de madres adolescentes, el 84% de las madres tenían un nivel como máximo nivel educativo secundaria, no se dio cuenta de LME en un 10,2%, hora y duración de la primera toma de contacto adecuada: 16%, las causas del destete: el niño no le gustaba (22,2%), no le gustaba a la madre, la edad del destete por personal de salud (11,1%) cada variable. Conclusiones: El destete se asoció con datos objetivos más que con las percepciones maternas (Andrés Velásquez , Nayibe Yepes, 2016).

Gorrita Pérez, Remigio Rafael, Brito Linares Daily (2016) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la relación entre la planificación del embarazo, la lactancia en hijos anteriores, la aptitud referida para lactar y los conocimientos sobre lactancia materna de las gestantes en su tercer trimestre, de los Policlínicos Luis Augusto Turcios Lima y Mártires del 9 de Abril, del municipio San José de las Lajas. Con un tipo de estudio analítico y transversal, entre marzo de 2010 y marzo de 2011. De 192 gestantes en su tercer trimestre, y que cumplieron los criterios de inclusión, se estudiaron: hijos previos y si recibieron lactancia materna, planificación, deseos del embarazo, aptitudes referidas, así como conocimientos sobre la lactancia. Se aplicaron 22 preguntas y se estableció un sistema de puntaje obteniendo los siguientes resultados: algo más de la mitad de las madres se consideraron aptas para la lactancia, y asumieron que poseían los conocimientos necesarios para lograrlo, pero menos de la quinta parte mostró poseerlos. Las gestantes que obtuvieron valores superiores en el cuestionario fueron: las que tenían un hijo previo, las que ya habían ofrecido lactancia materna exclusiva de 4 a 6 meses, y las que deseaban y habían planificado su embarazo. Conclusiones: aunque la mayoría de las gestantes consideraron que estaban aptas para la lactancia materna, no demostraron tener los conocimientos necesarios para asumirla exitosamente (Gorrita Pérez, Remigio Rafael, Brito Linares Daily , 2016).

III. JUSTIFICACIÓN

La lactancia materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido. Numerosas investigaciones han demostrado que las madres y otros cuidadores necesitan apoyo activo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de lactancia. Esta ayuda al crecimiento y desarrollo de los lactantes; también es parte integral del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres. Como recomendación de salud pública mundial, durante los seis primeros meses de vida los lactantes deberían ser alimentados exclusivamente con leche materna para lograr un crecimiento, un desarrollo y una salud óptima (OMS, 2016).

El poco Conocimiento acerca de los beneficios de la lactancia materna es lo que dificulta la promoción de la misma, además las actitudes que tienen las mujeres con respecto a ciertos mitos influyen mucho en no dar la lactancia materna y eso también influye en las prácticas correctas.

Por lo tanto es importante la realización de este estudio ya que permitirá determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las usuarias en la unidad de estudio, acerca de la lactancia materna y con los resultados obtenidos insertar nuevas estrategias en los programas educativos, basados en conceptos de psicología y sociología a fin de lograr un mayor aprendizaje haciendo énfasis en el ejercicio de la promoción y la educación por parte de los médicos en todos los niveles de atención para disminuir la morbimortalidad infantil

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Morbimortalidad infantil es uno de los principales problemas en salud pública, esto en los últimos años disminuyó de 58 en 1990 a 27 en 2010. La lactancia materna ayuda en gran parte a la prevención de enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y a una recuperación más rápida de las enfermedades, pero la falta de conocimientos, actitudes y prácticas han logrado disminución del tiempo que debe darse la lactancia materna exclusiva.

Por lo cual se elabora la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande-Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017?

Así mismo se sistematiza el problema de la siguiente manera:

- **¿Cuáles son las características sociodemográficas las pacientes en estudio?**

- **¿Cuáles son los antecedentes Ginecoobstétricos de las pacientes en estudio?**

- **¿Cuál es el nivel de conocimiento de las pacientes en estudio en relación a lactancia materna?**

- **¿Cómo son las actitudes ante la lactancia materna de la población en estudio?**

- **¿Cómo son las prácticas en relación a lactancia materna de las pacientes en estudio?**

V. OBJETIVOS

Objetivo General:

- Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

Objetivos Específicos:

1. Describir las características socio demográficas de la población en estudio.
2. Mencionar los antecedentes Ginecoobstétricos de las pacientes en estudio.
3. Indagar el nivel de conocimiento referente a la lactancia materna de la población en estudio.
4. Determinar el tipo de actitud de la población estudiada en relación a la lactancia materna.
5. Identificar el nivel de prácticas de la población estudiada en relación a la lactancia materna.

VI. MARCO TEÓRICO

Definición

La lactancia materna es el tiempo durante el cual el bebé se alimenta exclusivamente de leche de la madre. Es el mejor alimento que puede recibir el bebé ya que le proporciona todos los nutrientes requeridos para su desarrollo y crecimiento.

Para poder alimentar al recién nacido, las mamas de la madre se preparan durante el embarazo para producir leche. La mujer debe prepararse para lactar a su hijo, cuidando sus pezones para fortalecerlos.

Durante los primeros días de lactancia, la mujer produce un líquido amarillento y espeso llamado calostro. El calostro es una sustancia preláctea que contiene proteínas, vitaminas, sales minerales, leucocitos y corpúsculos de calostro. Esta posee propiedades laxantes y provee al bebé de anticuerpos que lo inmunizan contra ciertas enfermedades (OMS/OPS, 2016).

Lactancia Materna Exclusiva

La lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más.

Para que las madres puedan iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, la OMS y el UNICEF recomiendan:

- que la lactancia se inicie en la primera hora de vida;
- que el lactante solo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua;
- que la lactancia se haga a demanda, es decir, con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche;
- que no se utilicen biberones, tetinas ni chupetes.

La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades.

Fisiología

Desde el cuarto mes de embarazo se comenzarán a producir hormonas que estimulan el crecimiento del sistema de conductos de la leche en las mamas:

Las principales hormonas influyentes son la progesterona, los estrógenos y el lactógeno placentario humano (LPH). Estas hormonas son las responsables del crecimiento del tamaño de los alveolos, lóbulos, aréola y pezón. Los niveles de estas hormonas disminuyen después del parto, lo cual desencadena el inicio de la producción de leche abundante. El nivel de estrógenos sigue siendo bajo durante los primeros meses de lactancia por lo que se recomienda a las madres evitar métodos anticonceptivos a base de estrógenos (puesto que puede disminuir el suministro de leche).

Otras hormonas que también son responsables del desarrollo de las mamas son: hormona folículoestimulante (HFE), hormona luteinizante (HL), prolactina (incrementa el tamaño de los alveolos durante el embarazo). Después del parto los niveles de HFE y HL bajan pero los niveles de prolactina se incrementan. Otra hormona, la oxitocina (que se produce durante el parto y cuando el bebé mama), es la responsable de la eyección de la leche. Otras hormonas, especialmente la insulina, la tiroxina y cortisol están involucradas también, pero sus funciones aún no están bien comprendidas.

En el quinto o sexto mes de embarazo, los pechos están listos para la producción de leche (aunque también es posible inducir la lactancia sin embarazo) (Guía de Lactancia Materna, 2016).

Lactogénesis I

Hacia el final del embarazo los pechos entrarán en la fase I de lactogénesis. Esto es cuando los pechos producen calostro, un líquido espeso, a veces amarillento. En esta etapa, los altos niveles de progesterona inhiben la producción de más leche. No es una preocupación médica

si se producen fugas de calostro a cualquier mujer durante el embarazo, ni tampoco es una indicación de la cantidad de leche que la madre producirá en el futuro.

Lactogénesis II

Después de la expulsión de la placenta los niveles de prolactina se mantienen altos, mientras que caen los niveles de progesterona, estrógeno y LPH. Esta retirada brusca de la progesterona en la presencia de niveles altos de prolactina estimula la producción de leche abundante. Esto se conoce como lactogénesis II y suele ocurrir alrededor de 30-40 horas después del parto. Sin embargo, las mujeres no suelen empezar a sentir la sensación de plenitud de leche hasta los 2-3 días después. En caso de retención parcial o total de la placenta los niveles de progesterona se mantendrían altos y esto afectaría la producción de leche abundante. Ten en cuenta que si todavía sangras mucho después de una semana posparto puede que aún tengas algún producto placental dentro y esto afectará tu producción de leche. Consulta a tu matrona o ginecólogo si estás preocupada.

Lactogénesis III

Cuando la producción de leche es más sólida, ésta continuará debido a un sistema de control. Es decir, mientras continúen la toma de leche por parte del bebé la madre continuará produciendo más. Esto es la lactogénesis III.

Durante esta etapa, cuantas más tomas haga el bebé, mayor será la producción de leche materna. Estudios sobre este tema también sugieren que cuanto más se “vacíen” los pechos (aunque los pechos nunca llegan a vaciarse completamente) más aumentará la producción de leche. Esto se cree que es debido a dos factores:

La leche contiene una proteína pequeña llamada Factor Inhibidor de la Lactancia (FIL). El papel del FIL, parece ser, que es reducir la síntesis de leche cuando el pecho está lleno. Por lo tanto la producción de leche disminuye cuando la leche se acumula en el pecho (y hay más FIL), y se acelera cuando la mama está “vacía” (y hay menos FIL).

Como ya había dicho, la hormona prolactina debe estar presente para que se produzca la síntesis de la leche. En las paredes de los lactocitos (células productoras de leche de los

alveolos) hay receptores de prolactina que permiten que la prolactina de la sangre pase a los lactocitos y así estimular la síntesis de los componentes de la leche materna. Cuando los alveolos se llenan de leche, sus paredes se expanden o estiran y modifican la forma de los receptores de prolactina para que la prolactina no pueda entrar en los alveolos – y por lo tanto disminuye la tasa de síntesis de leche. Cuando se vacía la leche de los alveolos, un gran número de receptores de prolactina vuelven a su forma normal y permiten que la prolactina pueda pasar – y por lo tanto aumenta la tasa de síntesis de leche. La teoría del receptor de prolactina sugiere que la extracción de leche frecuente en las primeras semanas incrementará el número de receptores. Más receptores significan que más prolactina podría pasar a los lactocitos y por lo tanto la capacidad de producción de leche se incrementaría. (Guía de Lactancia Materna, 2016).

Beneficios

Beneficios de la lactancia para el bebé

La leche materna contiene todo lo que el niño necesita durante los seis primeros meses de vida, favoreciendo su crecimiento, maduración y salud.

Muchos de los componentes de la misma se encargan de protegerle mientras su sistema inmunitario completa su desarrollo, protegiéndole de enfermedades como catarrros, bronquiolitis, neumonía, diarreas, otitis, infecciones de orina, etcétera; además de enfermedades futuras como asma, alergia, obesidad, o diabetes, y favoreciendo el intelecto.

Beneficios de la lactancia para la madre

La lactancia materna acelera la recuperación, ya que la madre pierde el peso ganado durante el embarazo más rápidamente y es más difícil que padezca anemia tras el parto. También tienen menos riesgo de hipertensión y depresión posparto.

La osteoporosis y los cánceres de mama y de ovario son menos frecuentes en aquellas mujeres que amamantaron a sus hijos.

Ventajas para la sociedad

La leche materna es un alimento ecológico, lo que significa que no necesita fabricarse, envasarse ni transportarse. Esto supone un ahorro de energía al mismo tiempo que se evita la contaminación del medio ambiente. Además, resulta un ahorro en alimentación a la familia.

Puesto que hay una menor incidencia de enfermedades, disminuye a su vez el gasto sanitario.

Mitos y tabúes sobre lactancia materna

- Las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar
- No todas las mujeres producen leche de buena calidad
- No todas las mujeres producen leche suficiente para satisfacer el bebé
- La madre no puede comer ciertos alimentos durante la lactancia
- Si la madre está enojada o asustada no debe dar de lactar
- Si las madres están embarazadas de otro bebé deben dejar de amamantar
- La mujer que lacta no puede tener relaciones sexuales porque la leche se daña
- Si la madre está enferma, no debe dar de lactar y si sigue lactando no puede tomar medicación
- Una vez que se interrumpe la lactancia no se puede volver a amamantar
- El calostro (la leche que la madre produce en los primeros tres días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico
- El calostro es amarillo porque ha permanecido mucho tiempo en el pecho y por eso está podrido
- El bebé no debería succionar hasta que salga la leche blanca
- Los niños se deben amamantar por más tiempo que las niñas porque si no estas últimas serán más fértiles en la edad adulta
- Se debe dejar de amamantar cuando el niño o la niña aprenda a caminar
- Se deben introducir uvas antes de los seis meses para que el niño aprenda a hablar más rápido
- Los bebés necesitan beber aguas aromáticas, té y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea
- El biberón es inofensivo e higiénico.

Conocimientos, Actitudes y Prácticas

Conocimiento:

Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Partiremos de que Conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: SUJETO – OBJETO (Velásquez, 2004)

Conocer filosóficamente hablando significa aprehender teóricamente los objetos, sus cualidades, sus modos, sus relaciones, en una palabra poseer la verdad o por lo menos buscarla ansiosamente. Al conjunto de conocimientos racionales ciertos o probables que son obtenidos de manera metódica y verificables con la realidad, se organizan y son transmitidos, es llamada Ciencia. (Espinoza, 2000)

Debe definirse como los niveles de información que un individuo tiene acerca de una materia e implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe o puede hacer ante una situación determinada.

El conocimiento de una conducta de salud se considera que es beneficioso, sin embargo, no significa automáticamente que se siguió este comportamiento. El grado de conocimiento evaluado por la encuesta ayuda a localizar las áreas donde los esfuerzos de información y educación aún no se han ejercido.

Evaluar conocimiento:

Son todas aquellas acciones destinadas a obtener información útil, tanto para comprender mejor los procesos de enseñanza y de aprendizaje, como para tomar decisiones dirigidas hacia la optimización de dichos procesos. Los conocimientos que se adquieren de manera empírica tienden adoptar cierto valor de forma cualitativa con respecto al tema en cuestión, logrando así definir de forma aún más exacta la condición de la población con respecto a este, sea estos términos buenos, malos, regulares. (Barreto, 2007)

Actitud

Disposición anímica del ser humano expresada de algún modo en particular. Se define como aquella motivación social de las personas que predisponen su accionar hacia determinadas metas u objetivos. Existen actitudes personales que solo guardan relación con sí mismo, mientras existen actitudes sociales que inciden en un grupo o colectivo. **(REA, 2010)**

Es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o situación, que predispone a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Las actitudes son adquiridas y no heredadas; por tanto su desarrollo implica socialización y hábito. El nivel socioeconómico y educacional, la ocupación y la edad tienen influencia sobre las actitudes y creencias. Las actitudes tienden a uniformar el comportamiento y las relaciones sociales. Conociendo las actitudes y creencias de una persona respecto de algo, es posible predecir más fácilmente sus prácticas.

Las actitudes comprenden tres factores: uno ideológico formado por ideas y convicciones determinadas, otro sentimental que genera simpatía o antipatía hacia cosas o personas; y un tercero reactivo o conductual que impulsa a pensar y obrar en las distintas situaciones sociales en consonancia con las convicciones y sentimientos profesados.

Evaluación de las actitudes y del comportamiento:

Es el proceso que brinda información que permite realizar los ajustes necesarios para que se dé un efectivo proceso de enseñanza aprendizaje. Se indagan o revisan comportamiento en cuanto a distintos aspectos tal cuales a nivel de valores y actitudes que se convierten en referente de la acción educativa y de la propia evaluación del progreso del ser humano, involucra el comportamiento y juzgar el mismo de manera imparcial. **(Camacho, 1999).**

Prácticas

Es una respuesta establecida para una situación común. El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y reacciones, es decir, todo lo que le acontece al individuo y de lo que el participa. Es una conducta o reacción. Las prácticas regulares se denominan hábitos. Ciertas prácticas, si no son adecuadas, pueden convertirse en factores de riesgo.

La finalidad de los métodos cuantitativos al recopilar datos es cuantificar y medir un fenómeno mediante el uso de cuestionarios y la aplicación de métodos estadísticos sobre la información recopilada. Los cuestionarios son el método principal de recolección de datos cuantitativos donde se incluyen entrevistas. Mediante un cuestionario, una muestra de individuos lo más representativa posible de toda la población de estudio, puede evaluarse.

Analizar:

Analizar es una acción eminentemente intelectual característica de los seres humanos y que implica la realización de un análisis sobre determinada materia o asunto de interés.

Mientras tanto, el análisis implicará el reconocimiento de los elementos que componen un todo, por tanto, es que se los distingue y observa especialmente a cada uno de ellos para de ese modo poder penetrar efectivamente en sus propiedades y principios básicos y así conocer más de su naturaleza, función, entre otras cuestiones. En resumidas cuentas, el objetivo primordial de cualquier análisis, se lo realice en el ámbito que fuere, es el de conocer, comprender más profundamente una cuestión o situación. (REA, 2010).

Prácticas y cuidados que deben tener las mujeres para la lactancia materna

Estudios de Conocimientos, actitudes y prácticas

Los estudios tipo Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) han sido utilizados en diversos temas de salud y se consideran la base fundamental de los diagnósticos para ofrecer información a instituciones u organizaciones responsables de la creación, ejecución y evaluación de programas de promoción de la salud. Su finalidad es comprender mejor por qué la gente actúa de la manera que lo hace, y así desarrollar de forma más eficaz los programas sanitarios. Los conocimientos, experiencias, la influencia social, los hábitos, la autoconfianza, la motivación, las actitudes y las posibilidades de cambio han sido identificados como determinantes del comportamiento de la salud. El conocimiento es necesario para influir en la actitud que conduce a cambios en la salud. Sin embargo, las experiencias y la influencia social pueden causar cambios de actitud que llevan a cambios en el comportamiento de la salud.

Los estudios tipo CAP, proporcionan a los profesionales e instituciones de la salud herramientas para construir relaciones de confianza con los adolescentes; así como las posibilidades de promocionar actitudes y prácticas con respecto al bienestar siendo coherentes con las construcciones socioculturales de éstas.

Es de gran importancia, establecer una premisa básica y proporcionar definiciones a cada palabra, esto es para el adecuado desarrollo de este tipo de encuentros.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

Área de Estudio.

El estudio se realizó en el Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

Tipo de Estudio.

Observacional, Cuantitativo, Descriptivo, de corte transversal, tipo CAP

Universo

68 mujeres Embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante el periodo en estudio

Muestra.

Igual que el universo 68 mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante el periodo en estudio.

Tipo de Muestreo

No probabilístico por conveniencia

Criterios de inclusión

- ✓ Mujeres embarazadas.
- ✓ Mujeres que ya tengan un hijo anterior
- ✓ Que asistan al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa.
- ✓ Mujeres que acepten participar en el estudio y que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- ✓ Pacientes que no tengan hijo anterior.
- ✓ Pacientes que sean de otra zona que no pertenezcan al territorio que abarcan el Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa.
- ✓ Pacientes que no quieran participar en el estudio.
- ✓ Pacientes que no deseen llenar el consentimiento informado.

Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de la información

Se procedió en un inicio, a buscar información pertinente del tema para ver la importancia del mismo, siempre dentro de las líneas de investigación de la Facultad y de la Universidad, posteriormente, se pidió a las autoridades Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa, por medio de una carta para obtención del listado de las mujeres embarazadas por medio del Censo. Se explicó el objetivo del estudio y el procedimiento de la investigación, posteriormente, se procedió a la recolección de la información pertinente a través del instrumento previamente elaborado y validado. Para ello se solicitó el consentimiento informado a cada uno de las pacientes abordadas, explicando el objetivo y finalidad del estudio, comprometiéndose que dicho estudio solo será de uso académico y científico, garantizando total confidencialidad de la identidad de cada una de las pacientes en estudio.

Obtención de la información

La fuente de información fue primaria, a través de encuestas directas a las pacientes que cumplieran con los criterios de selección, durante el periodo de estudio.

El instrumento utilizado para este estudio fue una ficha de recolección de la información, que contenía una serie de preguntas. Dicho instrumento fue elaborado según los objetivos del estudio, para ello constó de los siguientes acápites:

1. Las características sociodemográficas las pacientes en estudio.
2. Datos Ginecoobstétricos de las pacientes en estudio
3. Nivel de conocimiento de las mujeres en estudio sobre lactancia materna.
4. Actitudes de las pacientes en cuanto a lactancia materna.
5. Prácticas sobre lactancia materna de las mujeres en estudio.

El mecanismo para la recolección de la información fue mediante el llenado del instrumento anteriormente descrito se solicitó autorización a la paciente, se le explico el objetivo del mismo y el procedimiento del estudio. Para ello se solicitó la aceptación de la paciente mediante su consentimiento informado a cada uno de las mujeres entrevistadas, explicando la finalidad de la investigación, enfatizando que dicho estudio solo será de uso académico y científico, garantizando total confidencialidad de la identidad de cada uno de las encuestadas.

Una vez aceptada la participación mediante el llenado del consentimiento informado, se procedió a evaluar cada uno de los acápites antes mencionados del instrumento.

Variables

Las variables utilizadas en esta investigación están acorde a los objetivos de la misma:

Objetivo 1: Describir las características sociodemográficas de las pacientes en estudio,

Variables:

- Edad
- Procedencia
- Nivel académico
- Estado civil
- Religión
- IVSA

Objetivo 2: Mencionar los datos Ginecoobstétricos de las pacientes en estudio

- Número de Embarazo
- Número de parto
- Número de aborto
- Numero de cesárea

Objetivo 3: Indagar el nivel de conocimientos de lactancia materna en las mujeres en estudio.

- Nivel de conocimiento de lactancia materna

Objetivo 4: Determinar el tipo de actitud en cuanto a lactancia materna que poseen las mujeres entrevistadas en el estudio.

- Tipo de actitud en relación a lactancia materna

Objetivo 5: Identificar el nivel de las prácticas en relación a lactancia materna en dichas pacientes.

- Nivel de prácticas de lactancia materna

Operacionalización de las variables

Tabla 1: Características sociodemográficas

Variable	Definición Operacional	Indicador	Valor
Edad	Número de años transcurridos desde el nacimiento hasta el momento de llenar la encuesta.	Años cumplidos	a) 15 – 20 años b) 21 – 25 años c) 26 – 30 años d) Mayor de 30 años
Procedencia	El origen o comienzo que ostenta la usuaria y del cual entonces procede.	Tipo de zona geográfica	a) Urbano b) Rural
Nivel académico	Nivel académico más alto alcanzado hasta el momento de llenar la encuesta	Nivel académico alcanzado	a) Analfabeta b) Primaria c) secundaria d) Universitaria
Estado civil	Situación conyugal Condición de un individuo en lo referente a su relación de pareja	Situación conyugal	a) Soltera b) Casada c) Unión libre

Religión	Doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas en torno a cuestiones de tipo existencial, moral, sobrenatural	Doctrina que practica	a) Católica b) Evangélica c) Otra
Inicio de vida sexual	La edad que tenía la paciente cuando tuvo su primera relación sexual	Edad que tuvo su primer coito	a) Menor o igual a 14 años b) 15-19 años c) Mayor o igual a 20 años
Antecedentes Ginecoobstétricos	Datos personales sobre embarazos anteriores	1. Número de Embarazo 2. Número de parto 3. Número de Aborto Número de cesárea	a) 1 b) 2 c) 3 d) Más de 3

Tabla 2: Nivel de conocimientos

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Valor
Conocimiento general de lactancia materna	Saberes que tiene la usuaria sobre la lactancia materna	<p>1.La Lactancia materna es darle leche del pecho materno al bebé</p> <p>2.La leche materna es el alimento ideal para del recién nacido</p> <p>3.El calostro es un líquido precursor de leche materna</p> <p>4.La Lactancia Materna favorece la relación Madre-Hijo</p> <p>5. A los niños se le puede dar pecho materno cada vez que quieran</p> <p>6.A los Niños menores de 6 años se le puede dar leche materna y un poquito de agua</p> <p>7.La Lactancia Materna es considerado un método de planificación familiar</p> <p>8. La mejor posición de dar lactancia materna es con el bebé acostado.</p> <p>9. Las lactancia materna se tiene que dar solo el primer mes de vida</p> <p>10.Se puede dar lactancia materna durante la menstruación</p> <p>11. Es mejor utilizar leche de vaca por que los niños crecen más rápido</p>	Encuesta	<p>a) Bueno (11-15 puntos)</p> <p>b) Regular(6-10puntos)</p> <p>c) Malo(0-5 puntos)</p>

		<p>Cuando los niños están con diarrea no se tiene que dar lactancia materna porque aumenta la diarrea</p> <p>La lactancia materna previene enfermedades en el niño</p> <p>La lactancia materna permite que las madres pierdan progresivamente el excedente de peso.</p> <p>Los (as) niños (as) amamantados (as) son más activos, presentan un mejor desarrollo psicomotor, una mejor capacidad de aprendizaje y menos trastornos de lenguaje.</p>		
Nivel de conocimiento en relación a lactancia materna	Grado de adquisición de datos o información sobre los que se basa una persona en relación a la temática de lactancia materna	Conocimientos generales sobre lactancia materna	Puntaje alcanzado en la encuesta	<p>a)0 - 5 puntos (Malo)</p> <p>b)6 – 10 puntos (Regular)</p> <p>c)11 – 15 punto (Bueno)</p>

Tabla 2: Nivel de actitudes

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Valor
<p>Nivel de actitudes en relación a lactancia materna</p>	<p>Predisposición a reaccionar de manera favorable o no en relación a lactancia materna</p>	<p>1.La lactancia materna es algo que tiene que ver solo con la madre</p> <p>2.La lactancia materna afloja los bustos</p> <p>3.A mi compañero o marido no le gusta que le de pecho al niño</p> <p>4.A los hombre no le gusta que le den pecho al niño</p> <p>5.Se le debe dar pecho al niño hasta los 6 meses</p> <p>6.Dar solo pecho sirve para planificar y espaciar a los hijos</p> <p>7.A mi próximo hijo pienso darle el pecho</p> <p>8.A mí hijo le doy leche de vaca porque tiene más nutrientes</p> <p>9.Me gustaría saber más sobre lactancia materna</p> <p>10.En el puesto de salud me han dado información útil de lactancia materna</p>	<p>Encuesta</p>	<p>a) Favorables 6 - 10 puntos</p> <p>b) Desfavorables a) 1 – 5 puntos</p>

Tabla 3: Nivel de prácticas

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Valor
Nivel de prácticas de lactancia materna	Conjunto de costumbre y hábitos que realizan las mujeres en relación a lactancia materna	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿En su familia las mujeres dan lactancia materna? 2. ¿En su familia dan solo el pecho por lo menos 6 meses? 3. ¿Lo alimentó con calostro (la primera leche postparto) los primeros días 4. ¿Daba de lactar a su niño a libre demanda? 5. ¿Siente molestias al dar de lactar? 6. ¿Usted le da leche de vaca a su niño? 7. ¿Usted acostumbra a darle pecho materno más agua a su niño? 	Encuesta	<p>c) Malas 0 - 2 puntos</p> <p>d) Regular 3 - 4 puntos</p> <p>e) Buenas 5 - 7 puntos</p>

Plan de análisis

A partir de los datos que se recolectaron, se diseñó la base datos correspondientes, utilizando el software estadístico SPSS, v. 20 para Windows. Una vez que se realizó el control de calidad de los datos registrados, se elaboraran los análisis estadísticos pertinentes.

Para valorar el nivel de conocimiento en relación a la lactancia materna se utilizó como referencia las preguntas relacionadas al tema, estas fueron construidas afirmativamente, a cada una de ellas se le dio un valor de 1(uno). Cada participante del estudio brindará su opinión acerca de los ITEMS. Para sintetizar las respuestas se utilizaron índices sumatorios, considerando arbitrariamente tres criterios: un nivel bueno, si los entrevistados respondieron entre 11 a 15 respuestas correctas, regular si respondieron entre 6 y 10 y malo si respondieron de 0 a 5 preguntas correctamente. Tabla 1

Conocimiento general sobre lactancia materna			
No.	PREGUNTA	SI	NO
1	La Lactancia materna es darle leche del pecho materno al bebé	1	0
2	La leche materna es el alimento ideal para del recién nacido	1	0
3	El calostro es un líquido precursor de leche materna	1	0
4	La Lactancia Materna favorece la relación Madre-Hijo	1	0
5	A los niños se le puede dar pecho materno cada vez que quieran	1	0
6	A los Niños menores de 6 años se le puede dar leche materna y un poquito de agua	0	1
7	La Lactancia Materna es considerado un método de planificación familiar	1	0
8	La mejor posición de dar lactancia materna es con el bebé acostado.	0	1
9	Las lactancia materna se tiene que dar solo el primer mes de vida	0	1
10	Se puede dar lactancia materna durante la menstruación	1	0
11	Es mejor utilizar leche de vaca por que los niños crecen más rápido	0	1
12	Cuando los niños están con diarrea no se tiene que dar lactancia materna porque aumenta la diarrea	0	1
13	La lactancia materna previene enfermedades en el niño	1	0
14	La lactancia materna permite que las madres pierdan progresivamente el excedente de peso.	1	0
15	Los (as) niños (as) amamantados (as) son más activos, presentan un mejor desarrollo psicomotor, una mejor capacidad de aprendizaje y menos trastornos de lenguaje.	1	0

Para medir actitudes se realizó una serie de preguntas relacionadas al tema. Se hizo uso de la escala de Likert, valorando la influencia de algunos factores relacionados al tema de estudios, para ello se construyeron reactivos en donde se les solicito a los entrevistados su reacción hacia los temas, considerando la escala “De acuerdo, indeciso, en desacuerdo”. Para medir las prácticas se utilizaron las respuestas relativas a éstas, el total de preguntas se dividió en actitud favorable con valor de 6-10 respuestas correctas y desfavorable menor de 0-5 respuestas correctas.

Tabla de actitudes

No	Pregunta	De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
16	La lactancia materna es algo que tiene que ver solo con la madre	0	0	1
17	La lactancia materna afloja los bustos	0	0	1
18	A mi compañero o marido no le gusta que le de pecho al niño	0	0	1
19	A los hombre no le gusta que le den pecho al niño	0	0	1
20	Se le debe dar pecho al niño hasta los 6 meses	1	0	0
21	Dar solo pecho sirve para planificar y espaciar a los hijos	1	0	0
22	A mi próximo hijo pienso darle el pecho	1	0	0
23	A mí hijo le doy leche de vaca porque tiene más nutrientes	0	0	1
24	Me gustaría saber más sobre lactancia materna	1	0	0
25	En el puesto de salud me han dado información útil de lactancia materna	1	0	0

Para valorar el nivel de prácticas de lactancia materna se utilizó como referencia las preguntas relacionadas al tema, estas fueron construidas afirmativamente, a cada una de ellas se le dio un valor de 1(unos). Cada participante del estudio brindará su opinión acerca de los ITEMS. Para sintetizar las respuestas se utilizaron índices sumatorios, considerando arbitrariamente tres criterios: un nivel bueno, si los entrevistados respondieron entre 5 a 7 respuestas correctas, regular si respondieron entre 3 a 4 y malo si respondieron de 0 a 2 preguntas correctamente.

Tabla práctica

No	Pregunta	SI	NO
26	¿En su familia las mujeres dan lactancia materna?	1	0
27	¿En su familia dan solo el pecho por lo menos 6 meses?	1	0

28	¿Lo alimentó con calostro (la primera leche postparto) los primeros días	1	0
29	¿Daba de lactar a su niño a libre demanda?	1	0
30	¿Siente molestias al dar de lactar?	0	1
31	¿Usted le da leche de vaca a su niño?	0	1
32	¿Usted acostumbra a darle pecho materno más agua a su niño?	0	1

De acuerdo a la naturaleza de cada una de las variables cuantitativas y guiados por el compromiso definido en cada uno de los objetivos específicos, se realizaron los análisis descriptivos correspondientes a las variables nominales y/o numéricas, entre ellos: (a) El análisis de frecuencia y (b) estadísticas descriptivas según cada caso. Además, se realizaron gráficos del tipo: (a) pastel o barras de manera univariadas para variables de categorías en un mismo plano cartesiano, (b) barras de manera univariadas para variables dicotómicas, que permitan describir la respuesta de múltiples factores en un mismo plano cartesiano.

Se realizó los siguientes cruces de variables:

Edad vs Nivel de conocimientos

Edad vs Tipo de actitud

Edad vs Nivel de prácticas

Nivel académico vs Nivel de Conocimientos

Nivel académico vs Tipo de Actitud

Nivel académico vs Nivel de Prácticas

Estado Civil vs Nivel de Conocimientos

Estado Civil vs Tipo de Actitud

Estado Civil vs Nivel de Prácticas

Religión vs Nivel de Conocimientos

Religión vs Tipo de Actitud

Religión vs Nivel de Prácticas

Inicio de vida sexual vs Nivel de Conocimientos

Inicio de vida sexual vs Tipo de Actitud

Inicio de vida sexual vs Nivel de Prácticas

Nivel de Conocimientos vs Tipo de Actitud

Nivel de Conocimientos vs Nivel de Prácticas

Nivel de Prácticas vs Tipo de Actitud

Aspectos éticos

Se solicitó autorización a las autoridades del Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa, para la revisión de registros y estadísticas del censo de Embarazadas, así como autorización para las encuestas a las seleccionadas.

También se solicitó el llenado de un consentimiento informado de cada una de las encuestada, garantizándole que se da fe, de que la información que se obtuvo se utilizó con fines científicos – académicos.

VIII. RESULTADO

La presente investigación sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar , Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017 con una muestra de 68 pacientes obteniéndose los siguientes resultados:

Características Sociodemográficas

En relación la edad se obtuvo que el 36.8%(25) se encontraba entre 21-25 años, 26.5%(18) entre 15- 20 años, 25%(7) de 31 a más años y 11.8%(8) entre 26 a 30 años (Tabla 1).

En cuanto a la procedencia el 88.2%(60) son de zona rural y 11.8%(8) urbana (Tabla 1).

Con respecto al nivel académico el 76.5%(52) tenía el grado de Primaria, 17.6%(12) son analfabeta y 8.9%(4) grado de secundaria (Tabla 1).

En el estado civil el 54.4%(37) unión libre, casadas 35.3%(24) y el 10.3%(7) solteras (Tabla 1).

Dentro de la religión el 58.8%(40) Evangélica, 27.9%(19) Católica y 13.2%(9) practican otra religión (Tabla 1).

Con respecto al inicio de vida sexual el 55.9%(38) iniciaron entre 15 a 19 años, 42.6%(29) menor de 15 años y 1.5%(1) mayor o igual a 20 años (Tabla 1).

Antecedentes Ginecoobstétricos

En cuanto al número de embarazo el 36.8%(25) tenían dos embarazos anteriores, 25%(17) más de tres, 20.6%(14) un embarazo anterior y 17.6%(12) tres embarazos anteriores (Tabla 2).

En cuanto al número de partos el 27.9%(19) tenía más de 3 partos, 25.5%(18) dos partos, 23.5%(16) un parto y 22.1%(15) ningún parto (Tabla 2).

En cuanto al número de abortos el 79.4%(54) no tenía ninguno y 20.6%(14) tenía un aborto (Tabla 2).

Dentro del número de Cesáreas el 98.5%(67) no tenía ninguna, y 1.5%(1) tenía una cesáreas (Tabla 2).

Nivel de Conocimientos sobre Lactancia Materna

En cuanto al nivel de conocimientos el 76.5%(52) tienen buenos conocimientos y 23.5%(16) tienen regulares, el 100%(68) de las pacientes conoce que la leche materna es el alimento ideal para el recién nacido, 94.1%(64) que favorece la relación madre-hijo, 79.4%(54) que la lactancia materna es considerado un método de planificación familiar, 73.5%(50) la lactancia materna se puede dar durante la menstruación, 97.1%(66) que es mejor utilizar leche materna que leche de vaca, 76.5%(52) que la lactancia materna previene enfermedades en el niño y un 100%(68) que los(as) niños(as) amamantados son más activos , presentan mejor desarrollo psicomotor , una mejor capacidad de aprendizaje y menos trastorno del lenguaje (Tabla 3 y 4).

Tipo de Actitudes sobre Lactancia Materna

En relación a las actitudes que poseen las mujeres encuestadas sobre lactancia materna el 76.5%(52) son favorables y 23.5%(16) desfavorables, el 48.5%(33) está de acuerdo que la lactancia materna es algo que tiene que ver solo con la madre, 51.5%(35) que afloja los bustos, 35.3%(24) que se debe dar el pecho al niño hasta los 6 meses, el 54.4%(37) que dar solo el pecho sirve para planificar y espaciar los hijos, 85.3%(58) tienen la actitud que a su próximo hijo le darán lactancia materna y un 91.2%(62) reflejan que en el centro de salud han recibido información útil de lactancia materna(Tabla 5 y 6).

Nivel de prácticas ante la Lactancia Materna

Con respecto a las prácticas que tienen las mujeres entrevistadas el 76.5%(52) son buenas prácticas, 20.6%(14) regulares y 2.9%(2) tienen malas prácticas, el 100%(68) refleja que en su familia practican la lactancia materna, 91.2%(62) que en su familia dan lactancia materna exclusiva, el 70.6%(48) no siente molestia al dar lactancia materna y 97.1%(66) no le da leche de vaca a su hijo (Tabla 7 y 8).

IX. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Características Sociodemográficas

La población en Nicaragua es mayoritariamente joven y es encabezada por mujeres, de igual manera según estadísticas de ENDESA 2011/12, Nicaragua ocupa la primera posición en el índice de mujeres embarazadas adolescentes. A pesar que el presente estudio refleja que la mayoría de las pacientes participantes en el estudio se encuentra entre las edades de 21 a 25 años, el segundo puesto está bastante cerca cuyas edades están de 15 a 20 años, ratificando las estadísticas nacionales.

El municipio de Rancho Grande se encuentra a 214 km de la ciudad de Managua, ubicado en el departamento de Matagalpa, siendo este municipio mayoritariamente rural, por lo que la mayoría de las pacientes son procedentes de comunidades rurales.

Según estudios nacionales existe correlación entre estas adolescentes que quedan embarazadas tempranamente y deben abandonar los estudios para dedicarse al cuidado de la casa y de sus hijos. Por lo anterior dicho, esta población presente el mismo comportamiento, ya que la mayoría no termino su primaria y un buen grupo son analfabetas.

Actualmente, posterior a la aprobación del código de la familia por la asamblea nacional, se definió y se aprobó la figura de unión libre o de hecho estable, que obliga responsabilidades por ambas partes. A partir de esto ha tomado relevancia en las respuestas de las personas que reportan unión libre, tal y como lo refleja este estudio.

Nicaragua a pesar que es un estado laico, la mayoría de la población es de religión católica debido a su historia, por lo que es de suponer que este grupo de estudio es de igual manera católica.

Con respecto al inicio de vida sexual la mayoría iniciaron entre 15 a 19 años, coincidiendo con las estadísticas nacionales que refieren el 63% de las mujeres jóvenes tienen su primera relación sexual antes de cumplir 18 años y 46% quedan embarazadas antes de cumplir esa mayoría de edad.

Antecedentes Ginecoobstétricos

El presente estudio es abordado con mujeres embarazadas y según los datos anteriores, la mayoría eran jóvenes, y si sumamos eso con que la mayoría tienen al menos 2 embarazos anteriores arroja datos muy interesantes, lo cual se explica que dichas mujeres iniciaron su vida sexual bastante temprano y probablemente quedaron embarazadas en esas mismas edades. Por lo que igual resultado arroja el número de partos en dichas pacientes.

Abordar la temática de aborto en un país que legalmente lo tiene prohibido es de difícil captación de información, sin embargo haciendo uso de los resultados la mayoría no presentó abortos.

En relación a cesárea la mayoría no finalizó su embarazo por vía quirúrgica. Según la OMS, la tasa de realización de dicho procedimiento no debería ser mayor del 15% de los embarazos atendidos. Nicaragua es uno de los países con más alta tasa de cesárea. Aunque aparentemente el caso de Rancho Grande es la excepción, ya que no presente alto índices de cesárea.

Nivel de Conocimientos sobre Lactancia Materna

Al valorar los niveles de conocimiento debemos tener en cuenta las reflexiones de Velázquez, el cual refieren que el conocimiento es el acúmulo de información, adquirida de forma científica o empírica.

Según los resultados obtenidos en el presente estudio la mayoría de las mujeres encuestadas tienen unos buenos conocimientos en relación a la lactancia materna. Refiriendo sobretodo que la leche materna es el alimento ideal para el recién nacido, que favorece la relación madre-hijo, es considerado un método de planificación familiar, se puede dar durante la menstruación, que es mejor utilizar leche materna que leche de vaca, que la lactancia materna previene enfermedades en el niño y que los(as) niños(as) amamantados son más activos, presentan mejor desarrollo psicomotor, una mejor capacidad de aprendizaje y menos trastorno del lenguaje. Dichos aspectos son de vital importancia, ya que en estudios anteriores en zonas urbanas reflejan condiciones diferentes.

Tipo de Actitudes sobre Lactancia Materna

Según Camacho (1999) refiere que la actitud es el proceso que brinda información que permite realizar los ajustes necesarios para que se dé un efectivo proceso de enseñanza aprendizaje. Se indagan o revisan comportamiento en cuanto a distintos aspectos tal cuales a nivel de valores y actitudes que se convierten en referente de la acción educativa y de la propia evaluación del progreso del ser humano, involucra el comportamiento y juzgar el mismo de manera imparcial.

Aparentemente según los resultados de esta investigación, refiere que la mayoría de las mujeres entrevistadas tienen una actitud favorable en relación a la lactancia materna, esto podría estar relacionado al resultado anterior, una población con un conocimiento sustentable tendrá un mejor criterio actitudinal.

Dichas mujeres esta apropiadas en que la lactancia es algo que tienen que ver solo con la madre, sin embargo esto es debido a una estructura machista patriarcal, en donde la figura de la mujer es encaminada a la reproducción. Otros de los aspectos que llamó la atención fue que creen que brindar la lactancia materna afloja los bustos. Dentro de los aspectos más importantes es que están dispuesto a dar lactancia materna a su próximo hijo y han tenido buena información y atención en dicha unidad de salud.

Nivel de prácticas ante la Lactancia Materna

La literatura internacional, principalmente en los aspectos sociales, plantean, que la medición de las prácticas deben ser abordadas desde diferentes aspectos. Las prácticas es una respuesta establecida para una situación común. El comportamiento está formado por prácticas, conductas, procedimientos y reacciones, es decir, todo lo que le acontece al individuo y de lo que el participa. Es una conducta o reacción. Las prácticas regulares se denominan hábitos. Ciertas prácticas, si no son adecuadas, pueden convertirse en factores de riesgo.

Al existir unos buenos conocimientos y una actitud se espera que las prácticas, que son el ejemplo de la información captada y transformada en hechos, sea favorables o adecuado, ese es el caso del presente estudio que refirió que la familiar mayoría posee buenas prácticas en relación a la lactancia materna, teniendo un aspecto de generación en generación y comprometido con su hij@.

X. CONCLUSIONES

- La mayoría de las mujeres que participaron en el estudio se encuentran en edades de 21 a 25 años, procedencia rural, nivel académico primaria, estado civil unión libre, religión Evangélica e iniciaron su vida sexual entre 15 a 19 años.
- En los Antecedentes Ginecoobstétricos la mayoría tenía dos embarazos anteriores y dos partos, no tenían ningún aborto y no se les había practicado cesárea.
- El mayor porcentaje de las pacientes tienen buenos conocimientos, en relación a lactancia materna.
- La mayoría de las mujeres en estudio tiene actitudes favorables con respecto a la lactancia materna
- Con respecto a las prácticas sobre la lactancia materna la mayoría son buenas

XI. RECOMENDACIONES

Al MINSA:

- Promover actividades o estrategias de salud en pro de la lactancia materna.
- Fortalecer la vigilancia de los programas dirigidos a estimular la lactancia materna en armonía con otras organizaciones tanto gubernamentales como no gubernamentales.

A las unidades de salud:

- Actualizar al personal médico y de enfermería sobre el tema de la lactancia materna.
- Crear estrategia de estimulación para el personal médico y de enfermería para brindar charlas de lactancia materna a toda paciente mujer en edad fértil, embarazada o puérpera que asista al Centro de Salud o Puesto de Salud.

A las pacientes

- Sensibilizarse sobre la importancia de la lactancia materna.
- Asistir oportunamente a las consultas y charlas que realice la unidad de salud.

XII. BIBLIOGRAFÍA

- Andrés Velásquez , Nayibe Yepes. (2016). Fomento de la lactancia materna en el municipio de Sabaneta. *CES Salud Pública*.
- ENDESA. (2011-2012). *Encuesta Nicaragüense de Demografía y salud*. Obtenido de http://www.inide.gob.ni/endesa/Endesa11_12/HTML/endesa11/assets/common/downloads/InformePreliminar.pdf
- Enríquez, Hernando. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a los métodos de planificación familiar en estudiantes de 5to año de Jinotepe-Carazo. Jinotepe, Carazo, Nicaragua.
- Estefanía Gissela Dore Monterroso. (2014). *CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN LAS MUJERES QUE ASISTEN A CONTROL PRENATAL Y POST NATAL DE LA COMUNIDAD DE ARMENTA, SAN PEDRO SULA, HONDURAS*. San Pedro Sula.
- González, M. M., & Membribes, E. R. (2016). Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Gorrita Pérez, Remigio Rafael, Brito Linares Daily . (2016). Embarazo deseado y planificado, lactancia previa, aptitud para lactar y conocimientos de las madres sobre lactancia. *Rev Cubana Pediatr;* , 86(3): 289-297.
- Guardia, M. (2008). *Vaneduc*. Obtenido de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC081596.pdf>
- Guía de Lactancia Materna*. (2016). Obtenido de <https://guiadelactanciamaterna.wordpress.com/lactancia-materna/fisiologia-de-la-lactancia/>
- king, E. (2003). *Dspace library*. Obtenido de www.dspace.library.colostate.edu.com
- MINSA-Nicaragua. (Mayo de 2008). Norma y protocolo de planificación familiar. Managua.
- MINSA-Nicaragua. (2010). *Ministerio de salud de Nicaragua*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.ni/>
- OMS. (2016). *Lactancia Materna*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
- OMS/OPS. (2015). Boletín informativo de Nicaragua. Nicaragua.
- OMS/OPS. (2016). *Organización Mundial de la salud*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/es/>

Santa, Rodríguez Suárez Armando y Jiménez Acosta. (2014). Lactancia materna y prácticas alimentarias en niñas y niños menores de dos años de edad en Cuba. *Rev. esp. nutr. comunitaria*, 17(1): 13-19.

Veramendi-Espinoza, Z.-T. J. (2012). CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS DE COMUNIDAD RURAL PERUANA Y SU ASOCIACIÓN CON LA DIARREA AGUDA INFECCIOSA. *FELSOCEM*.

Hernández, R., Fernández, R. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill/Interamericana editores, s.a de c.v

Pineda, E. y Alvarado E. (2008). Metodología de la investigación. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud.

Piura, J. (2012). Metodología de la investigación científica. Un enfoque integrador. 7ª ed. Managua.

XIII. ANEXOS

Instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA-MANAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Estimada Señora:

Le solicitamos amablemente conteste las siguientes preguntas con la mayor sinceridad y veracidad, siempre y cuando usted este de acuerdo en contestar dicho cuestionario.

Le recordamos que dicha investigación es totalmente de carácter académico y sus datos personales serán anónimos, por lo que se garantizará la confidencialidad de los mismos. Agradecemos su participación.

Encuesta de Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar , Rancho Grande-Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

Encuesta No.: _____

Fecha: ____/____/____

I. Características Sociodemográficas y Antecedentes Ginecoobstétricos

1. **Edad:** 15 –20 años 21 – 25 años 26 –30 años
Mayor de 30 años
2. **Procedencia:** urbano rural
3. **Nivel académico:** analfabeta primaria secundaria
Universitaria
4. **Estado civil:** Soltera casada unión libre
5. **Religión:** católica evangélica otra
6. **Inicio de vida sexual:** menor o igual a 14 años 15 a 19 años
Mayor o igual a 20 años
7. **Número de embarazo:** 1 2 3 Más de 3
8. **Número de partos:** 0 1 2 Más de 2
9. **Número de Abortos:** 0 1 2 Más de 2
10. **Número de Cesáreas:** 0 1 2 Más de 2

A continuación le solicitamos que marque con una X la respuesta que usted considere pertinente.

Conocimiento general sobre lactancia materna			
No.	PREGUNTA	SI	NO
1	La Lactancia materna es la alimentación con leche del seno materno		
2	La leche materna es el alimento ideal para del recién nacido		
3	El calostro es un líquido precursor de leche materna		
4	La Lactancia Materna favorece la relación Madre-Hijo		
5	Se recomienda dar pecho materno mínimo 2 veces al día		
6	A los Niños menores de 6 años se le puede dar leche materna y un poquito de agua		
7	La Lactancia Materna exclusiva es considerado un método de planificación familiar seguro		
8	La mejor posición de dar lactancia materna es con el bebé acostado.		
9	Las lactancia materna se tiene que dar solo el primer mes de vida		
10	Se puede dar lactancia materna durante la menstruación		
11	Es mejor utilizar leche de vaca por que los niños crecen más rápido		
12	Cuando los niños están con diarrea no se tiene que dar lactancia materna porque aumenta la diarrea		
13	La lactancia materna previene enfermedades en el niño		
14	La lactancia materna permite que las madres pierdan progresivamente el excedente de peso.		
15	Los (as) niños (as) amamantados (as) son más activos, presentan un mejor desarrollo psicomotor, una mejor capacidad de aprendizaje y menos trastornos de lenguaje.		

Puntaje: _____ Clasificación: Bueno _____ Regular _____ Malo _____

ACTITUD

No	Pregunta	De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
16	La lactancia materna es algo que tiene que ver solo con la madre			
17	La lactancia materna afloja los bustos			
18	No le doy lactancia materna porque me engorda			
19	A los hombre no le gusta que le den pecho al niño por eso no le doy lactancia materna			
20	Se le debe dar pecho al niño hasta los 6 meses			
21	Dar solo pecho sirve para planificar y espaciar a los hijos			
22	A mi próximo hijo pienso darle el pecho			
23	A mí hijo le doy leche de vaca porque tiene más nutrientes			
24	Si Ud. está dando de lactar, ¿debería comer más de lo acostumbrado?			
25	En el puesto de salud me han dado información útil de lactancia materna			

Puntaje: _____ Clasificación: Favorable _____ Desfavorable _____

PRÁCTICAS

No	Pregunta	SI	NO
26	¿En su familia las mujeres dan lactancia materna?		
27	¿En su familia dan solo el pecho por lo menos 6 meses?		
28	Lo alimentó con calostro (la primera leche postparto) los primeros días		
29	No le doy lactancia materna por que los senos se deforman		
30	Siente molestias al dar de lactar y es doloroso?		
31	¿Usted le da leche de vaca a su niño?		
32	¿Usted acostumbra a darle pecho materno más agua a su niño?		

Puntaje _____

Clasificación: Buena_____ Regular _____ Mala _____

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
RECIENTO UNIVERSITARIO RUBÉN DARÍO
FACULTAD DE MEDICINA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tema: Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar , Rancho Grande-Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

Objetivo: Evaluar los Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar , Rancho Grande-Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

Yo _____, certifico que he sido informada con veracidad y claridad con respecto a la investigación académica que el Br. Guillermo Andres Fernández Calero, me han invitado a participar; por lo cual libre y espontáneamente he decido colaborar de forma activa, conozco de la autonomía para decidir retirarme de la investigación cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna, además que se respetará la confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada.

Autorizo usa la información dada por mi persona para los fines que la investigación persigue.

Firma del sujeto de investigación

Tabla 1: Características sociodemográficas de embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		Frecuencia	Porcentaje
Edad	15-20 años	18	26.5%
	21-25 años	25	36.8%
	26-30 años	8	11.8%
	31 a más años	17	25%
	Total	68	100%
Procedencia	Urbano	8	11.8%
	Rural	60	88.2%
	Total	68	100%
Nivel académico	Analfabeta	12	17.6%
	Primaria	52	76.5%
	Secundaria	4	5.9%
	Universitario	0	0%
	Profesional	0	0%
	Total	68	100%
Estado Civil	Soltera	7	10.3%
	Casada	24	35.3%
	Unión Libre	37	54.4%
	Total	68	100%
Religión	Católica	19	27.9%
	Evangélica	40	58.8%
	Otra	9	13.2%
	total	68	100%
Inicio de vida sexual	Menor de 15 años	29	42.6%
	15 a 19 años	38	55.9%
	Mayor o igual a 20 años	1	1.5%
	Total	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 2: Antecedentes Ginecoobstétricos de embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

Antecedentes Ginecoobstétricos			
		Frecuencia	Porcentaje
Número de Embarazo	1	14	20.6%
	2	25	36.8%
	3	12	17.6%
	más de 3	17	25%
	Total	68	100%
Número de Partos	Ninguno	15	22.1%
	1	16	23.5%
	2	18	26.5%
	3	19	27.9%
	más de 3	0	0%
	Total	68	100%
Número de aborto	Ninguno	54	79.4%
	1	14	20.6%
	2	0	0%
	más de 3	0	0%
	Total	68	100%
Número de Cesárea	Ninguna	67	98.5%
	1	1	1.5%
	2	0	0%
	Total	68	100

Fuente: Encuesta

Tabla 3: Conocimientos en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

Conocimientos Generales sobre lactancia materna		SI		NO	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1	La lactancia materna es darle leche del pecho materno al bebé	67	98.5%	1	1.5%
2	La leche materna es el alimento ideal para el recién nacido	68	100%	0	0%
3	El calostro es un líquido precursor de leche materna	60	88.2%	8	11.8%
4	La lactancia materna favorece la relación madre-hijo	64	94.1%	4	5.9%
5	A los niños se les puede dar pecho materno cada vez que quieran	37	54.4%	31	45.6%
6	A los niños menores de 6 meses se les puede dar leche materna y un poquito de agua	24	35.3%	44	64.7%
7	La lactancia materna es considerado un método de planificación familiar	54	79.4%	14	20.6%
8	La mejor posición de dar lactancia materna es con el bebé acostado	29	42.6%	39	57.4%
9	La lactancia materna se tiene que dar solo el primer mes de vida	6	8.8%	62	91.2%
10	Se puede dar lactancia materna durante la menstruación	50	73.5%	18	26.5%
11	Es mejor utilizar leche de vaca por que los niños crecen más rápido	2	2.9%	66	97.1%
12	Cuando los niños están con diarrea no se tiene que dar lactancia materna porque aumenta la diarrea	10	14.7%	58	85.3%
13	La lactancia materna previene enfermedades en el niño	52	76.5%	16	23.5%
14	La lactancia materna permite que las madres pierdan progresivamente el excedente de peso	57	83.8%	11	16.2%
15	Los(as) niños(as) amamantados son más activos , presentan mejor desarrollo psicomotor , una mejor capacidad de aprendizaje y menos trastorno del lenguaje	68	100%	0	0%

Fuente: Encuesta

Tabla 4: Nivel de conocimientos en relación lactancia en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

Nivel de conocimientos sobre lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje
Buenos	52	76.5%
Regular	16	23.5%
Malos	0	0%
Total	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 5: Actitudes en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

Actitudes en relación a la lactancia materna	De acuerdo		En duda		Desacuerdo	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
La lactancia materna es algo que tiene que ver solo con la madres	33	48.5%	3	4.4%	32	47.1%
La lactancia materna afloja los bustos	35	51.5%	6	8.8%	27	39.7%
No doy lactancia materna porque a mi marido no le gusta	7	10%	12	17.6%	49	72.1%
A los hombres no les gusta que le den pecho al niño	7	10.3%	12	17.6%	49	72.1%
se debe de dar el pecho al niño hasta los 6 meses	24	35.3%	10	14.7%	34	50%
Dar solo el pecho sirve para planificar y espaciar los hijos	37	54.4%	17	25%	14	20.6%
A mí próximo hijo pienso darle el pecho	58	85.3%	2	2.9%	8	11.8%
A mí hijo le doy leche de vaca porque tiene más nutrientes	15	22.1%	14	20.6%	39	57.4%
Me gustaría saber más sobre lactancia materna	65	95.6%	3	4.4%	0	0%
En el puesto de salud me han dado información útil de lactancia materna	62	91.2%	1	1.5%	5	7.4%

Fuente: Encuesta

Tabla 6: Tipo de Actitudes en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

Nivel de actitudes ante la Lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	52	76.5%
Desfavorable	16	23.5%
Total	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 7: Prácticas con respecto a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

Prácticas en relación a la lactancia materna		SI		NO	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
26	En su familia las mujeres dan lactancia materna	68	100%	0	0%
27	En su familia dan solo el pecho por lo menos 6 meses	62	91.2%	6	8.8%
28	lo alimento con calostro(primera leche posparto) los primeros días	61	89.7%	7	10.3%
29	Daba de lactar a su niño a libre demanda	8	11.8%	60	88.2%
30	Sientes molestias al dar de lactar	20	29.4%	48	70.6%
31	Usted le da leche de vaca a su niño	2	2.9%	66	97.1%
32	Usted acostumbra a darle pecho materno más agua a su niño	12	17.6%	56	82.4%

Fuente: Encuesta

Tabla 8: Nivel de prácticas ante la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

Nivel de prácticas ante la lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje
Buenas	52	76.5%
Regular	14	20.6%
Malas	2	2.9%
Total	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 9: Edad vs nivel de conocimientos sobre lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de conocimientos sobre lactancia materna						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Edad	15-20 años	12	17.6%	6	8.8%	0	0%	18	26.5%
	21-25 años	17	25%	8	12%	0	0%	25	36.8%
	26-30 años	7	10.3%	1	1.5%	0	0%	8	11.8%
	31 a más años	16	23.5%	1	1.5%	0	0%	17	25%
Total		52	76.5%	16	23.5%	0	0%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 10: Edad vs nivel de actitudes ante lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de actitudes ante la lactancia materna				Total	
		Favorable		Desfavorable			
Edad		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
	15-20 años	14	20.6%	4	5.9%	18	26.5%
	21-25 años	18	26.5%	7	10.3%	25	36.8%
	26-30 años	8	11.8%	0	0%	8	11.8%
	31 a más años	12	17.6%	5	7.4%	17	25%
Total		52	76.5%	16	23.5%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 11: Edad vs nivel de prácticas ante lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de prácticas ante la lactancia materna						Total	
		Buenas		Regular		Malas			
Edad		F	%	F	%	F	%	F	%
	15-20 años	9	13.2%	7	10.3%	2	2.9%	18	26.5%
	21-25 años	21	30.9%	4	5.9%	0	0%	25	36.8%
	26-30 años	7	10.3%	1	1.5%	0	0%	8	11.8%
	31 a más años	15	22.1%	2	2.9%	0	0%	17	25%
Total		52	76.5%	14	20.6%	2	2.9%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 12: Nivel académico vs nivel de conocimientos sobre lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de conocimientos sobre Lactancia materna						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Nivel Académico	Analfabeta	8	11.8%	4	5.9%	0	0%	12	17.6%
	Primaria	40	58.8%	12	17.6%	0	0%	52	76.5%
	Secundaria	4	5.9%	0	0%	0	0%	4	5.9%
Total		52	76.5%	16	23.5%	0	0%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 13: Nivel académico vs nivel de actitudes sobre lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de actitudes ante la lactancia materna				Total	
		Favorable		Desfavorable			
		F	%	F	%	F	%
Nivel académico	Analfabeta	10	14.7%	2	2.9%	12	17.6%
	Primaria	40	58.8%	12	17.6%	52	76.5%
	Secundaria	2	2.9%	2	2.9%	4	5.9%
Total		52	76.5%	16	23.5%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 14: Nivel académico vs nivel de prácticas ante la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de prácticas ante la lactancia materna						Total	
		Buenas		Regular		Malas			
Nivel académico		F	%	F	%	F	%	F	%
	Analfabeta	8	11.8%	4	4.4%	1	1.5%	12	17.6%
	Primaria	40	58.8%	11	16.2%	1	1.5%	52	76.5%
	Secundaria	4	5.9%	0	0%	0	0%	4	5.9%
Total		52	76.5%	14	20.6%	2	2.9%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 15: Estado Civil vs nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de conocimientos sobre Lactancia materna						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Estado civil	Soltera	7	10.3%	0	0%	0	0%	7	10.3%
	Casada	19	27.9%	5	7.4%	0	0%	24	35.3%
	Unión Libre	26	38.2%	11	16.2%	0	0%	37	54.4%
Total		52	76.5%	16	23.5%	0	0%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 16: Estado civil vs nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de actitudes ante la lactancia materna				Total	
		Favorable		Desfavorable			
		frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Estado Civil	Soltera	5	7.4%	2	2.9%	7	10.3%
	Casada	19	27.9%	5	7.4%	24	35.3%
	Unión Libre	28	41.2%	9	13.2%	37	54.4%
Total		52	76.5%	16	23.5%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 17: Estado civil vs nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de prácticas ante la lactancia materna						Total	
		Buenas		Regular		Malas			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Estado Civil	Soltera	7	10.3%	0	0%	0	0%	7	10.3%
	Casada	23	33.8%	1	1.5%	0	0%	24	35.3%
	Unión Libre	22	32.4%	13	19.1%	2	2.9%	37	54.4%
Total		52	76.5%	14	20.6%	2	2.9%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 18: Religión vs nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de conocimientos sobre Lactancia materna						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Religión	Católica	14	20.6%	5	7.4%	0	0%	19	27.9%
	Evangélica	33	48.5%	7	10.3%	0	0%	40	58.8%
	Otra	5	7.4%	4	5.9%	0	0%	9	13.2%
Total		52	76.5%	16	23.5%	0	0%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 19: Religión vs nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de actitudes ante la lactancia materna				Total	
		Favorable		Desfavorable			
		frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Religión	Católica	15	22.1%	4	5.9%	19	27.9%
	Evangélica	30	44.1%	10	14.7%	40	58.9%
	Otra	7	10.3%	2	2.9%	9	13.2%
Total		52	76.5%	16	23.5%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 20: Religión vs nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de prácticas ante la lactancia materna						Total	
		Buenas		Regular		Malas			
Religión		F	%	F	%	F	%	F	%
	Católica	16	23.5%	3	4.4%	0	0%	19	27.9%
	Evangélica	30	44.1%	8	11.8%	2	2.9%	40	58.8%
	Otra	6	8.8%	3	4.4%	0	0%	9	13.2%
Total		52	76.5%	14	20.6%	2	2.9%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 21: Inicio de vida sexual vs nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de conocimientos sobre Lactancia materna						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Inicio de vida sexual	Menor de 15 años	22	32.4%	7	10.3%	0	0%	29	42.6%
	15 a 19 años	30	44.1%	8	11.8%	0	0%	38	55.9%
	Mayor o igual a 20 años	0	0%	1	1.5%	0	0%	1	1.5%
Total		52	76.5%	16	23.5%	0	0%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 22: Inicio de vida sexual vs nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de actitudes ante la lactancia materna				Total	
		Favorable		Desfavorable			
		f	%	F	%	F	%
Inicio de vida sexual	Menor de 15 años	22	32.4%	7	10.3%	29	42.6%
	15 a 19 años	29	42.6%	9	13.2%	38	55.9%
	Mayor o igual a 20 años	1	1.5%	0	0%	1	1.5%
Total		52	76.5%	16	23.5%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 23: Inicio de vida sexual vs nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de prácticas ante la lactancia materna						Total	
		Buenas		Regular		Malas			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Inicio de Vida sexual	Menor de 15 años	21	30.9%	6	8.8%	2	2.9%	29	42.6%
	15 a 19 años	30	44.1%	8	11.8%	0	0%	38	55.9%
	Mayor o igual a 20 años	1	1.5%	0	0%	0	0%	1	1.5%
Total		52	76.5%	14	20.6%	2	2.9%	68	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 24: Nivel de conocimientos vs nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de actitudes ante la lactancia materna				Total	
		Favorable		Desfavorable			
Nivel de conocimientos sobre lactancia materna		F	%	F	%	F	%
	Bueno	40	58.8%	12	17.6%	52	76.5%
	Regular	12	17.6%	4	5.9%	16	23.5%
	Malo	0	0%	0	0%	0	0%
Total		52	76.5%	16	23.5%	68	100%

Fuente: Encuesta

Cuadro 25: Nivel de conocimientos vs nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de prácticas ante la lactancia materna						Total	
		Buenas		Regular		Malas			
		F	%	F	%	F	%	F	%
Nivel de conocimientos sobre lactancia materna	Buenos	44	64.7%	6	8.8%	2	2.9%	52	76.5%
	Regular	8	11.8%	8	11.8%	0	0%	16	23.5%
	Malo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total		52	76.5%	14	20.6%	2	2.9%	68	100%

Fuente: Encuesta

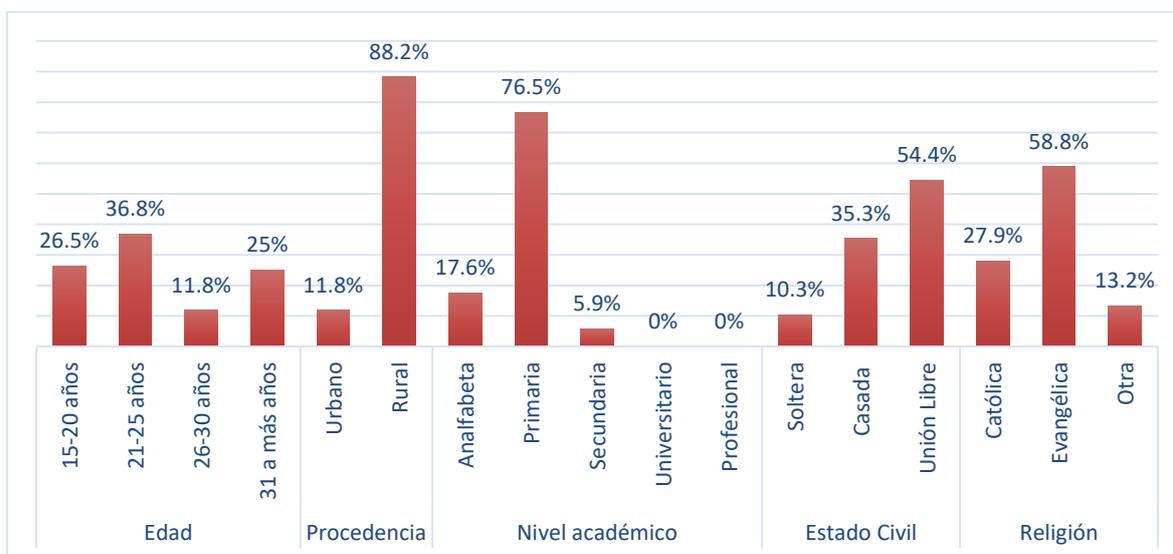
Cuadro 26: Nivel de prácticas vs nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.

n=68

		Nivel de actitudes ante la lactancia materna				Total	
		Favorable		Desfavorable			
		frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de prácticas ante la lactancia materna	Buenas	39	57.4%	13	19.1%	52	76.5%
	Regular	12	17.6%	2	2.9%	14	20.6%
	Malas	1	1.5%	1	1.5%	2	2.9%
Total		52	76.5%	16	23.5%	68	100%

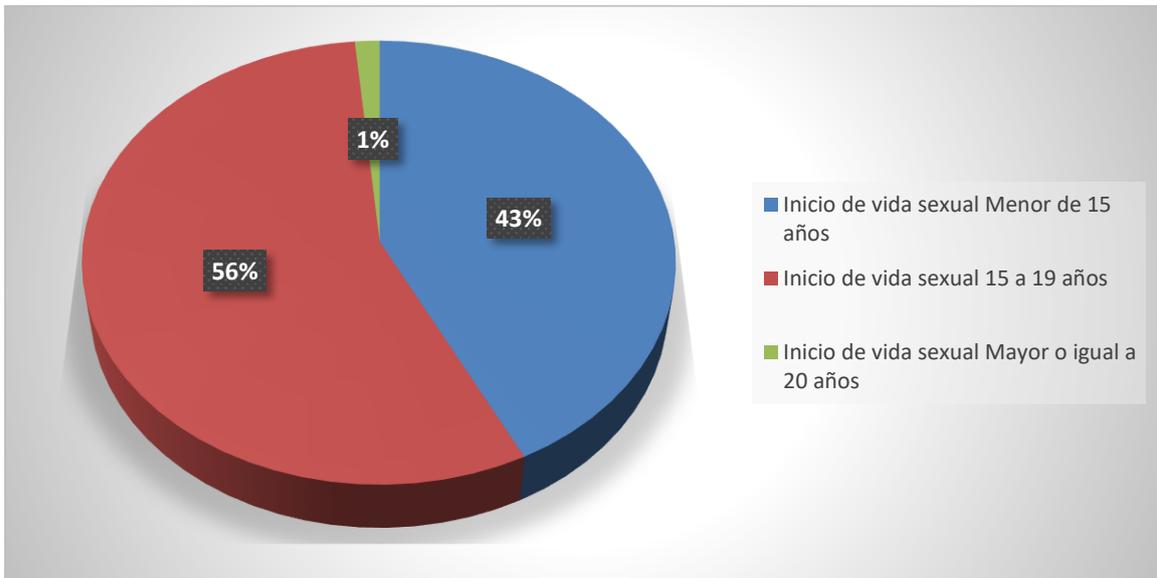
Fuente: Encuesta

Gráfico 1: Características sociodemográficas de las embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



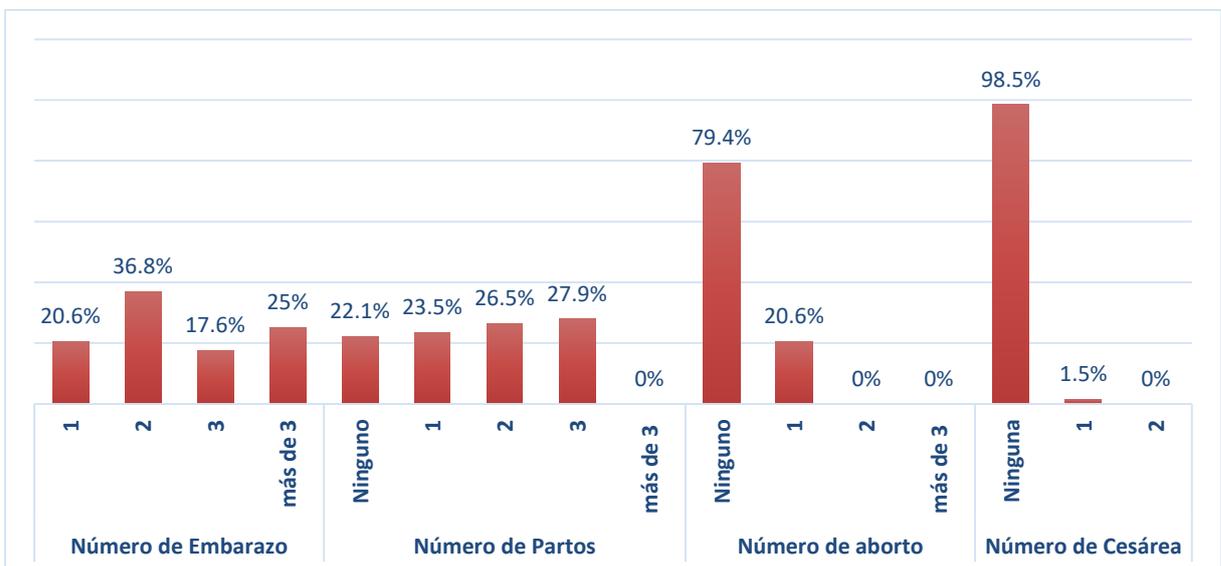
Fuente: Cuadro 1

Gráfico 2: Inicio de vida sexual de las embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



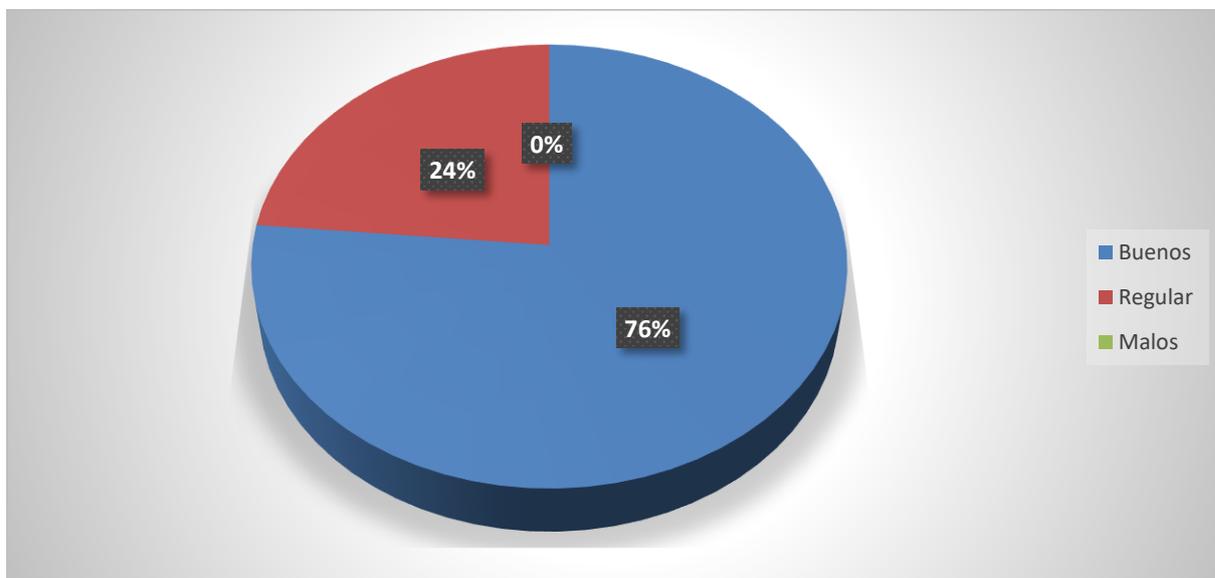
Fuente: Cuadro 1

Gráfico 3: Antecedentes Ginecoobstétricos de las embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



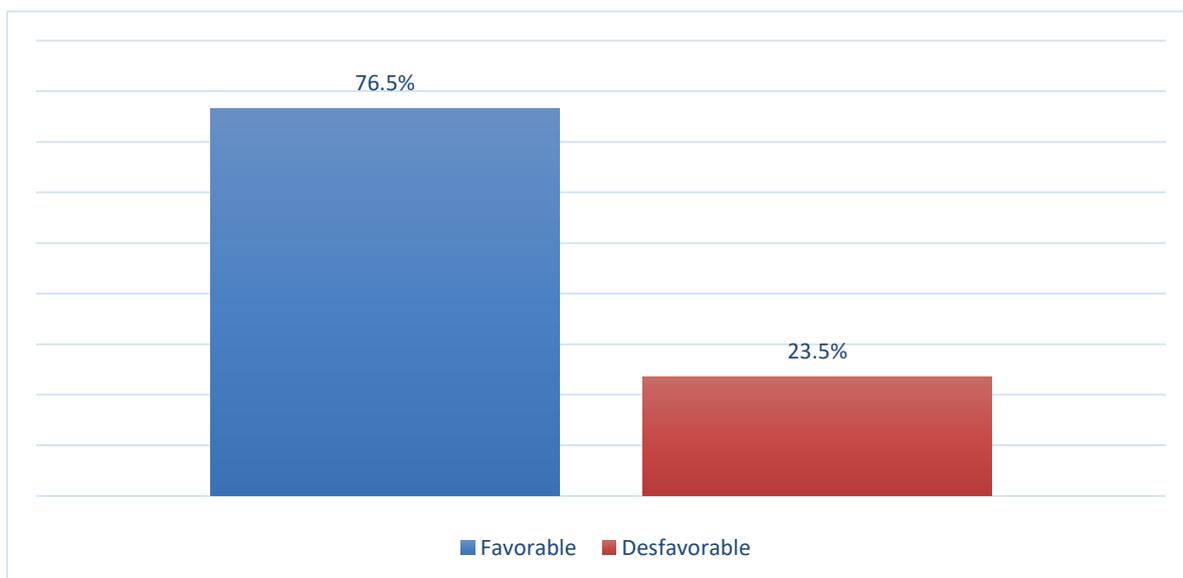
Fuente: Cuadro 2

Gráfico 4: Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



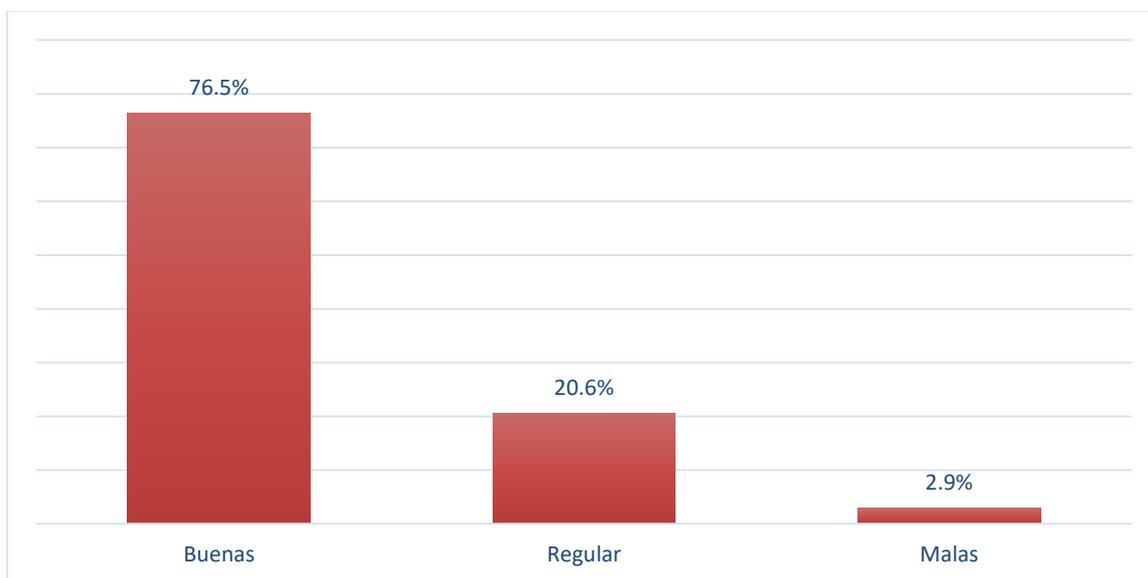
Fuente: Cuadro 4

Gráfico 5: Nivel de Actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



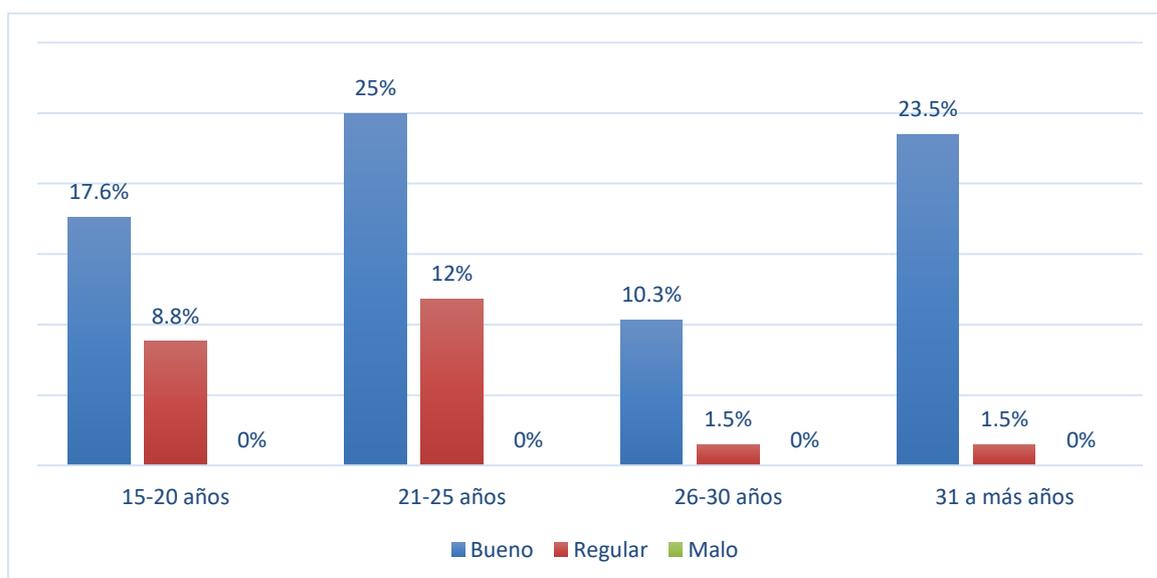
Fuente: Cuadro 6

Gráfico 6: Nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



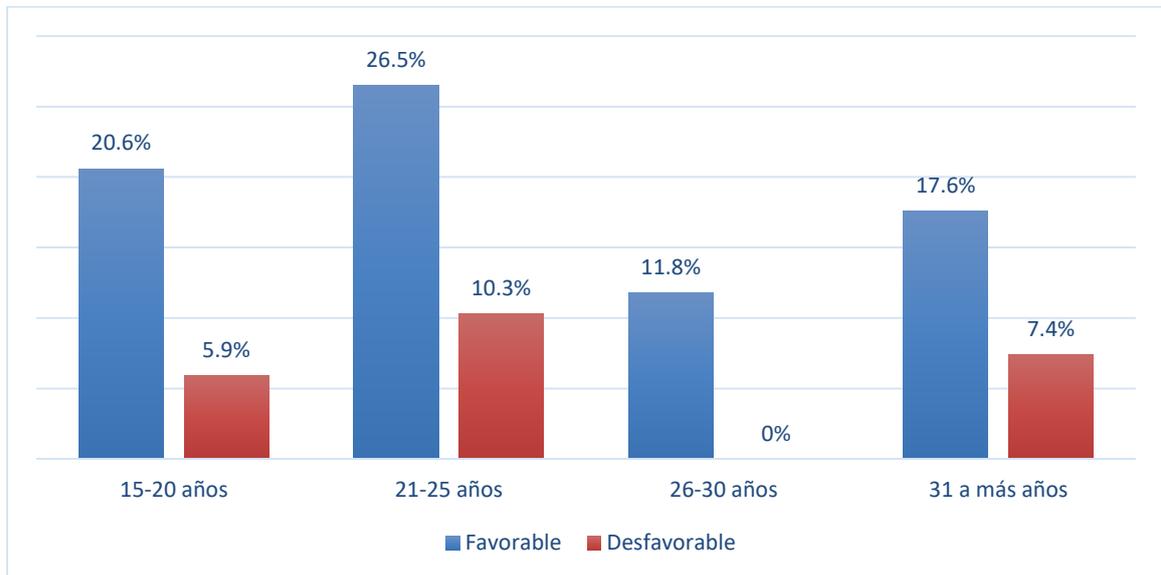
Fuente: Cuadro 8

Gráfico 7: Edad vs nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



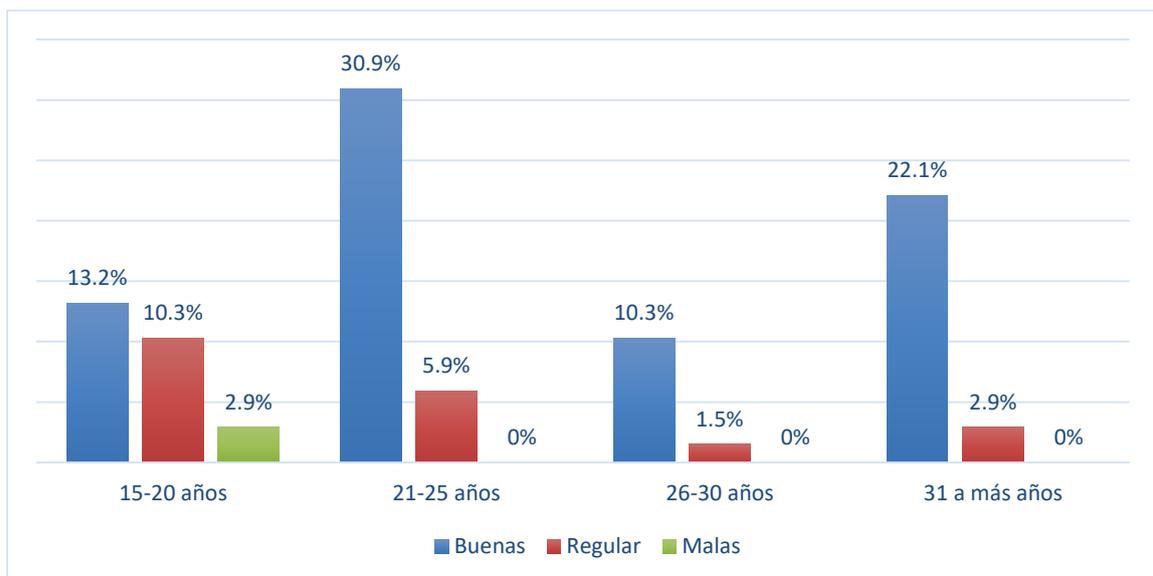
Fuente: Cuadro 9

Gráfico 8: Edad vs Nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



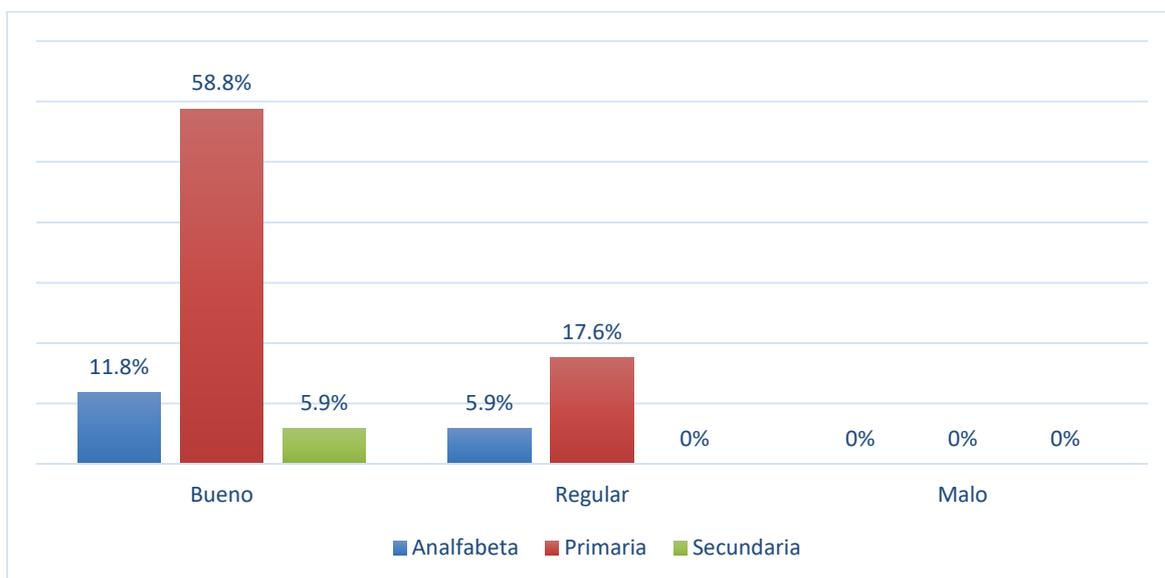
Fuente: Cuadro 10

Gráfico 9: Edad vs Nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



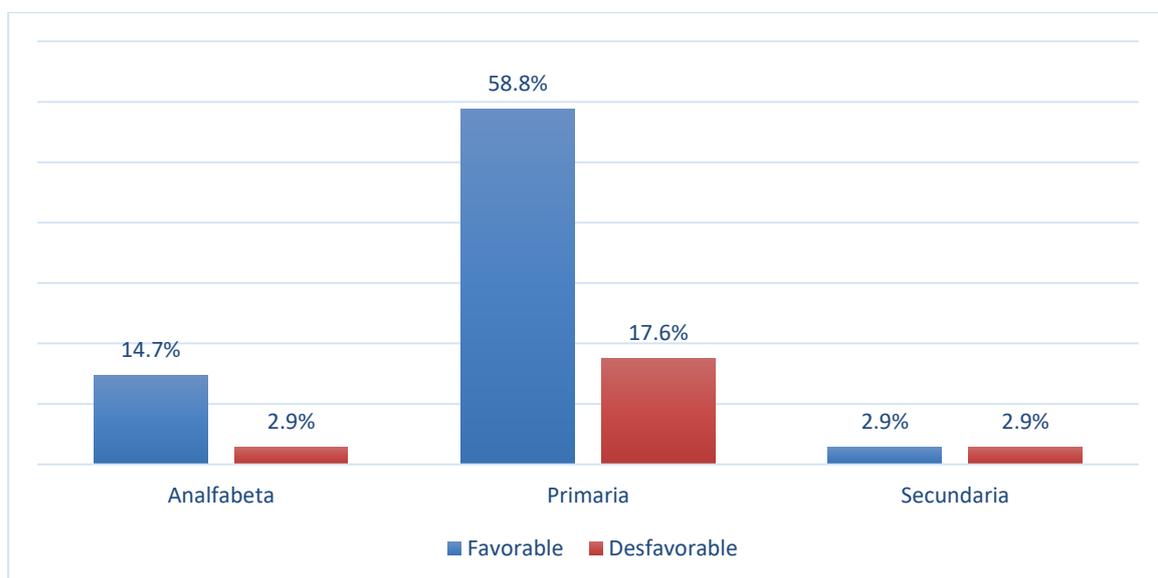
Fuente: Cuadro 11

Gráfico 10: Nivel académico vs Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



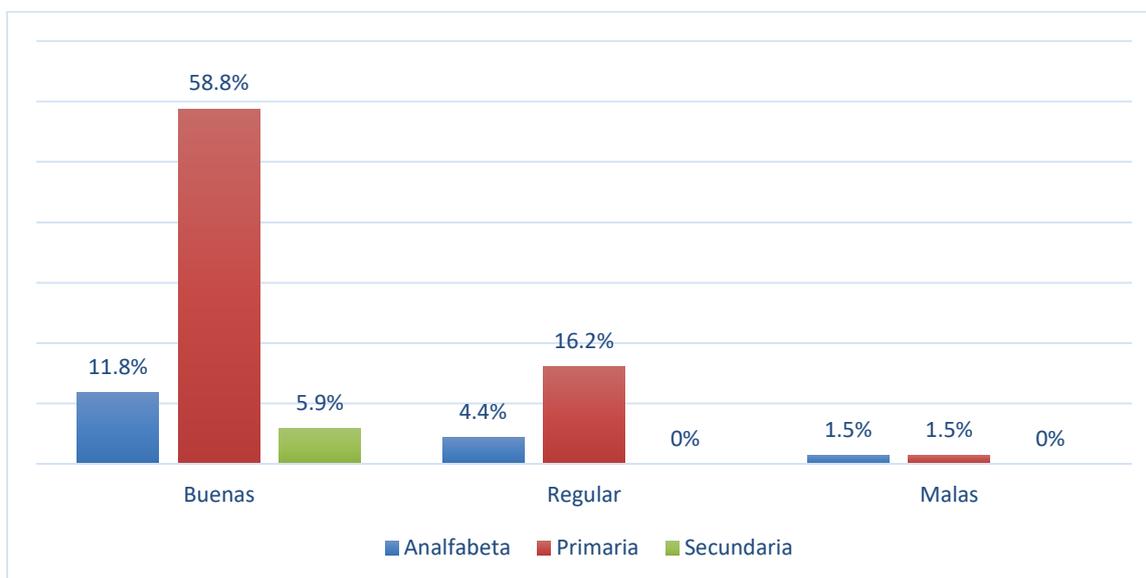
Fuente: Cuadro 12

Gráfico 11: Nivel académico vs Nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



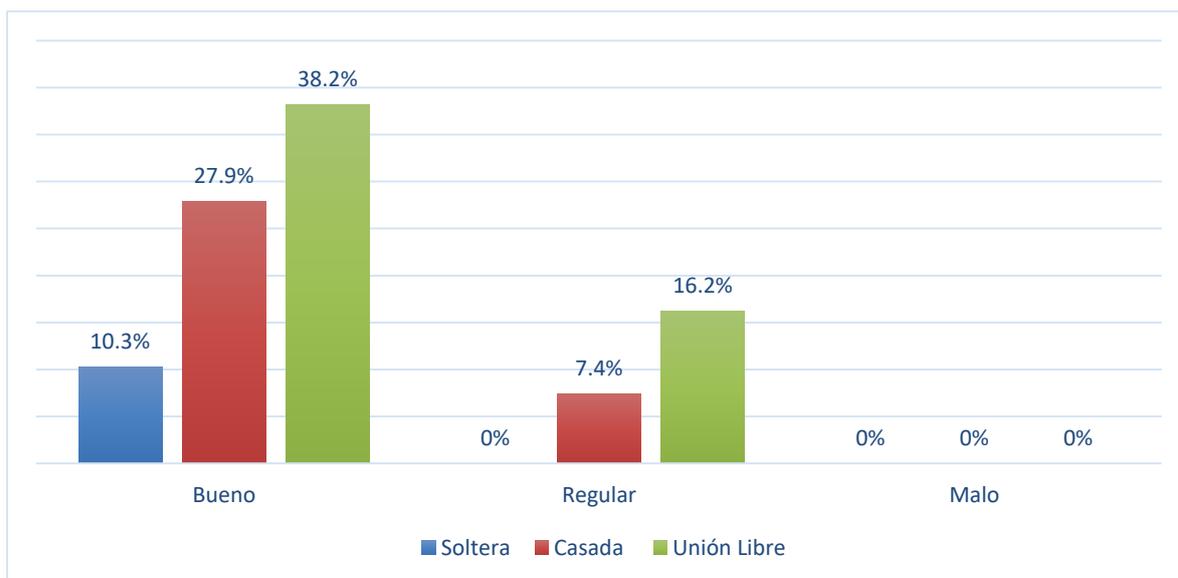
Fuente: Cuadro 13

Gráfico 12: Nivel académico vs Nivel de Prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



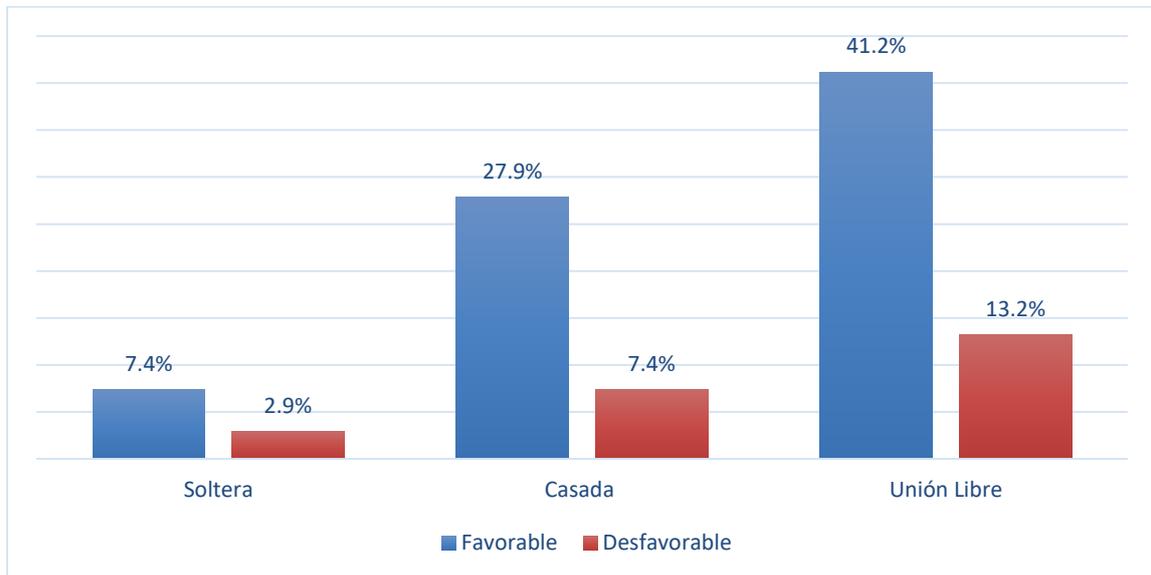
Fuente: Cuadro 14

Gráfico 13: Estado civil vs Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



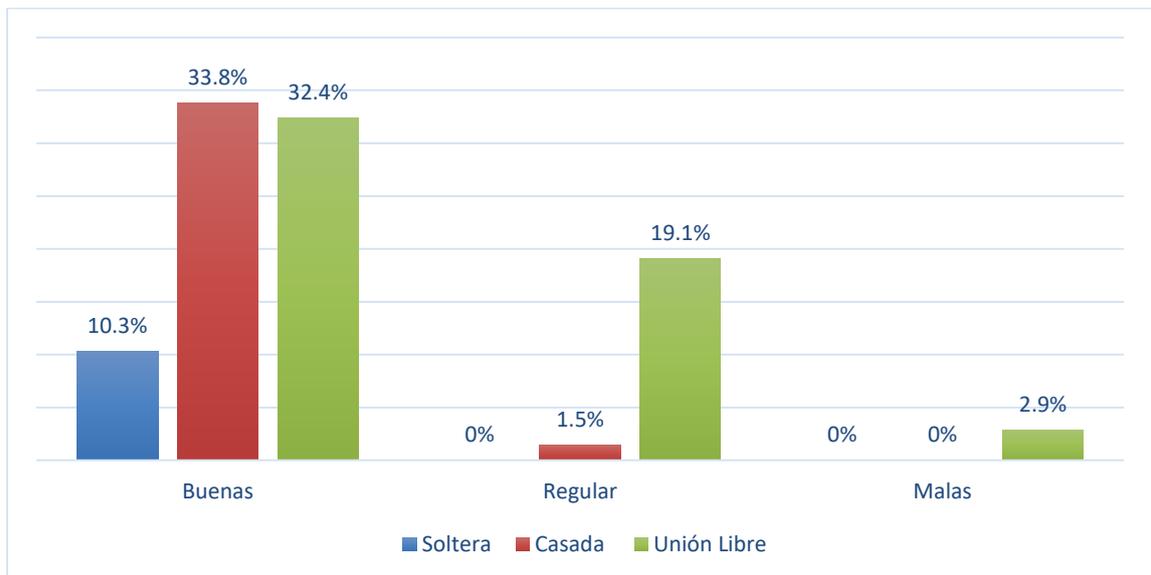
Fuente: Cuadro 15

Gráfico 14: Estado Civil vs Nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



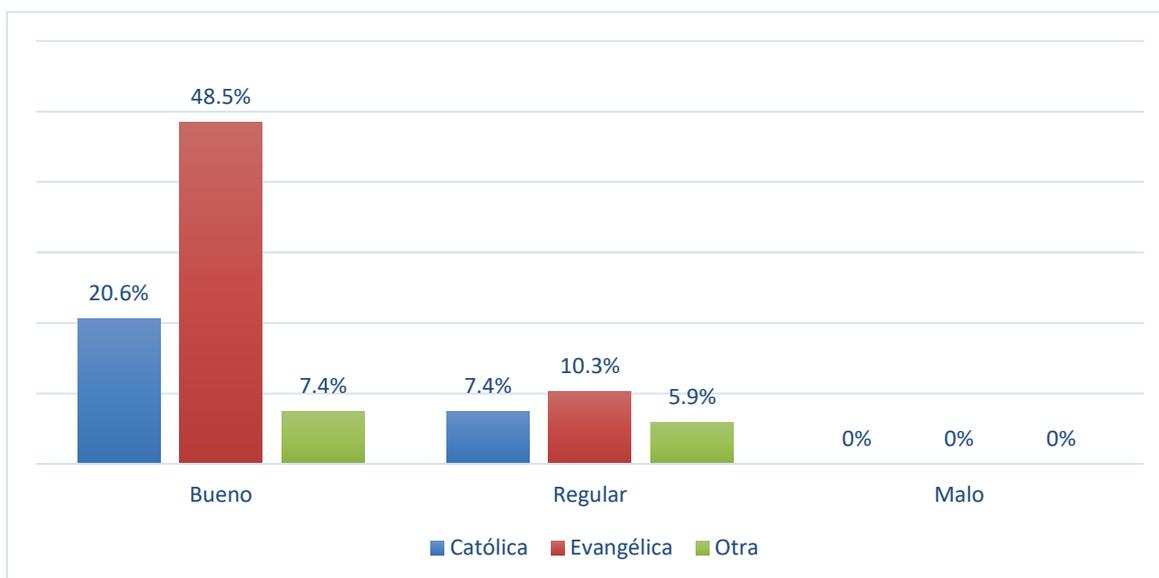
Fuente: Cuadro 16

Gráfico 15: Estado civil vs Nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



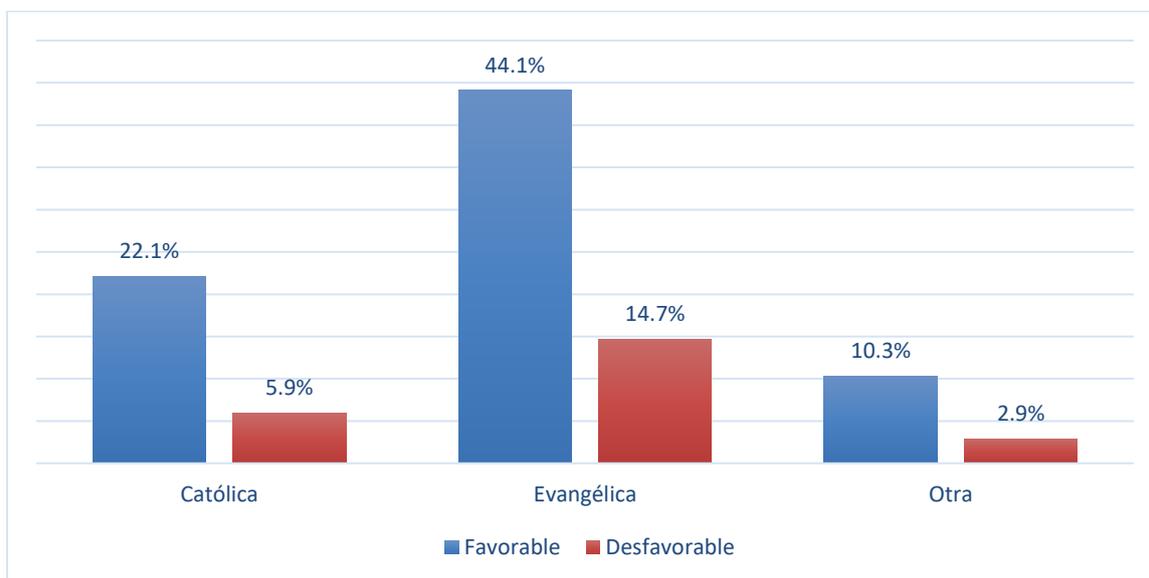
Fuente: Cuadro 17

Gráfico 16: Religión vs Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



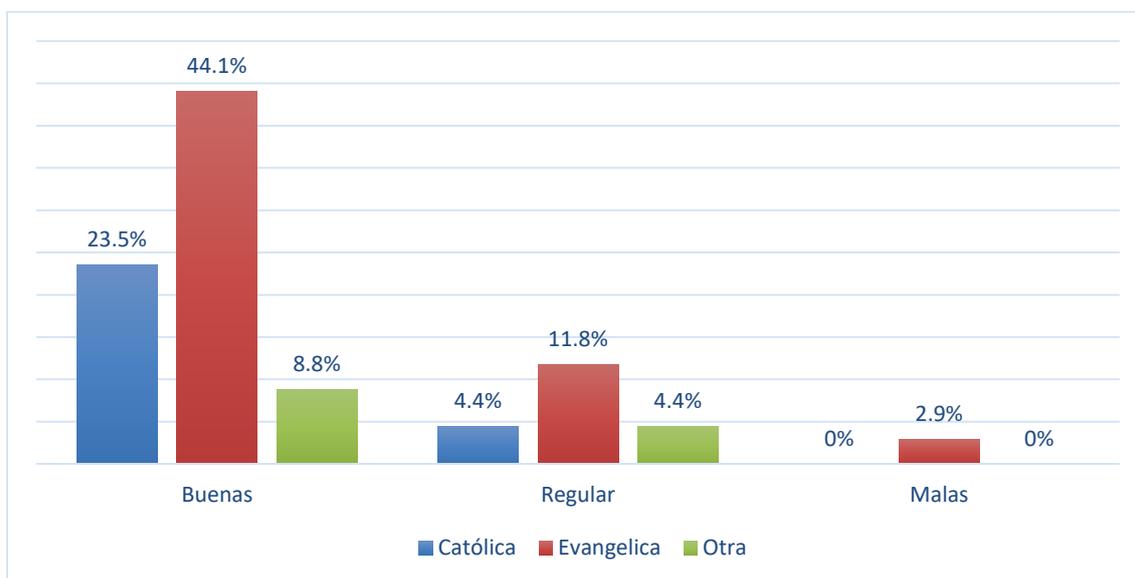
Fuente: Cuadro 18

Gráfico 17: Religión vs Nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



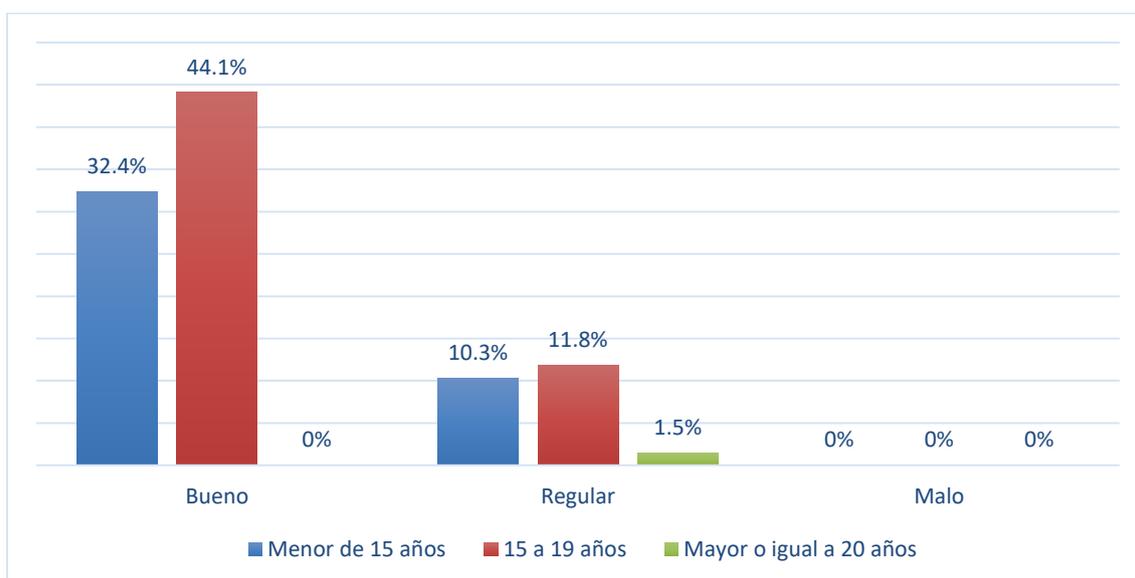
Fuente: Cuadro 19

Gráfico 18: Religión vs Nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



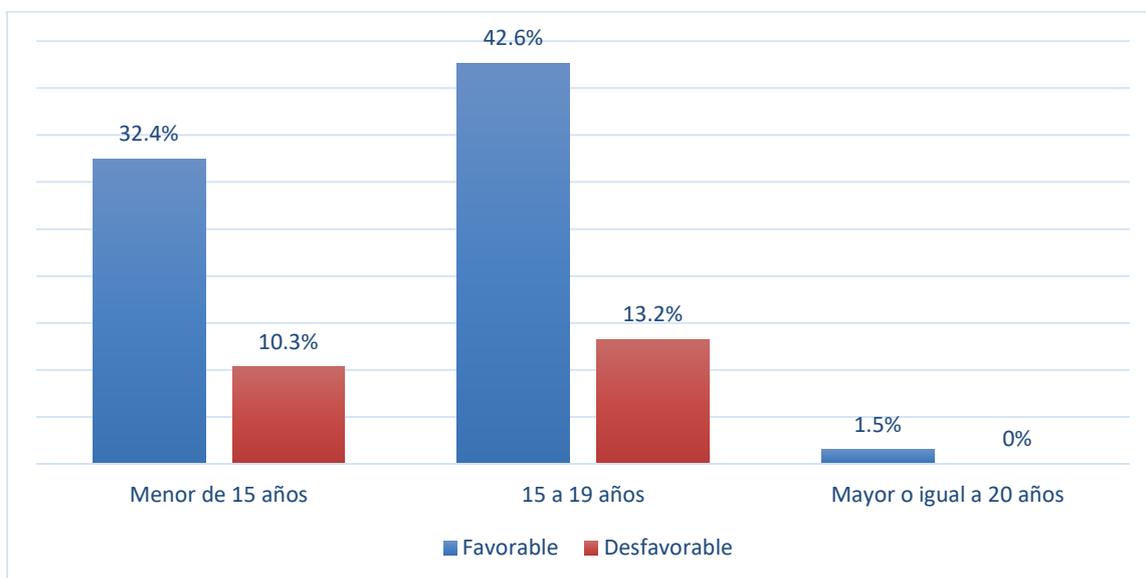
Fuente: Cuadro 20

Gráfico 19: Inicio de vida sexual vs Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



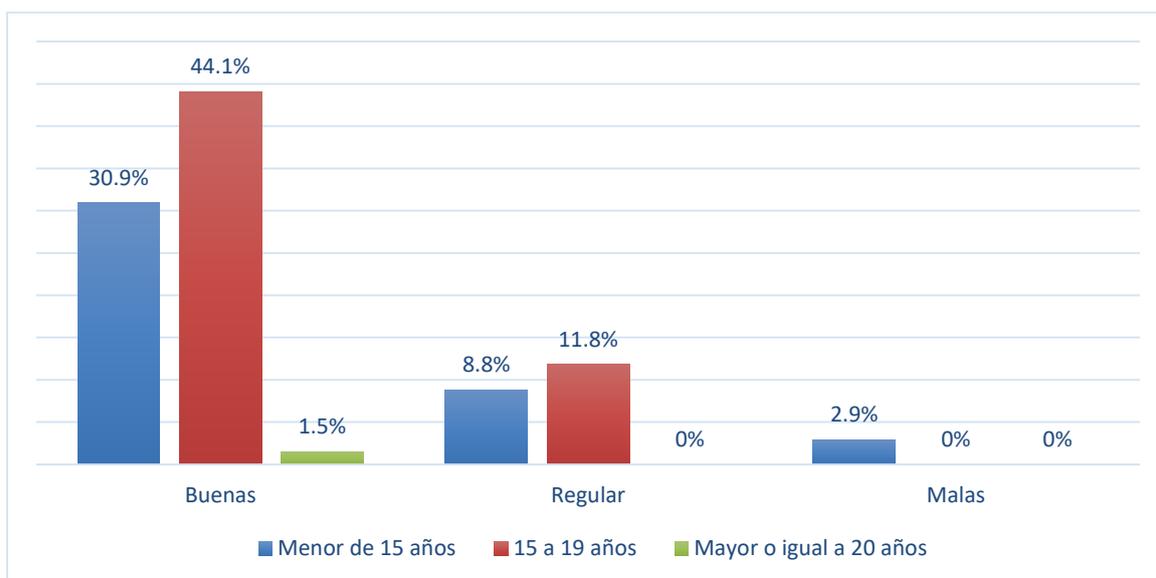
Fuente: Cuadro 21

Gráfico 20: Inicio de vida sexual vs Nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



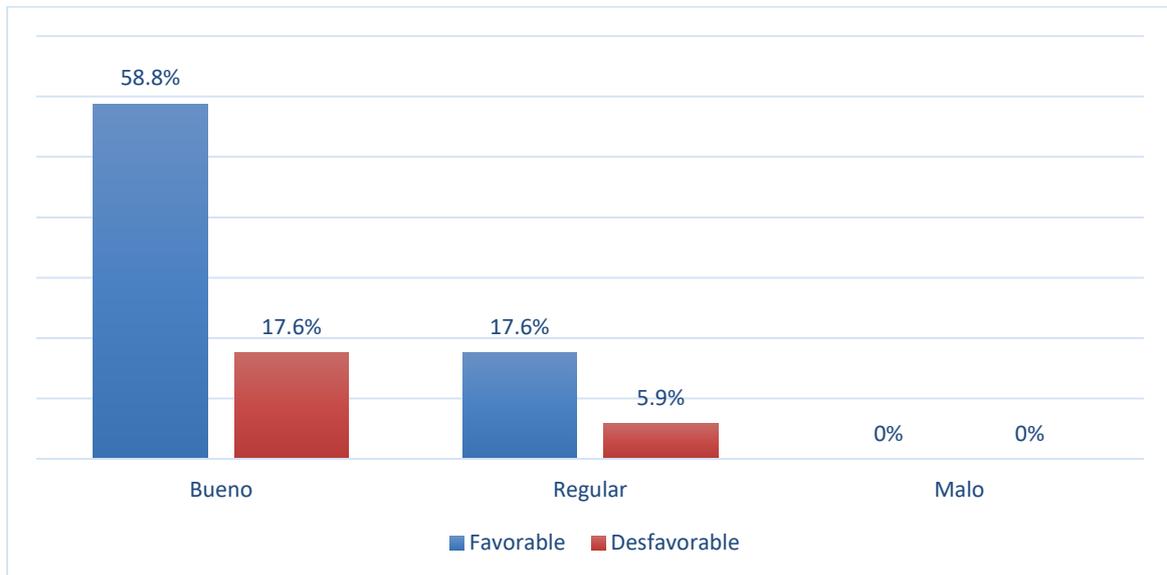
Fuente: Cuadro 22

Gráfico 21: Inicio de vida sexual vs Nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



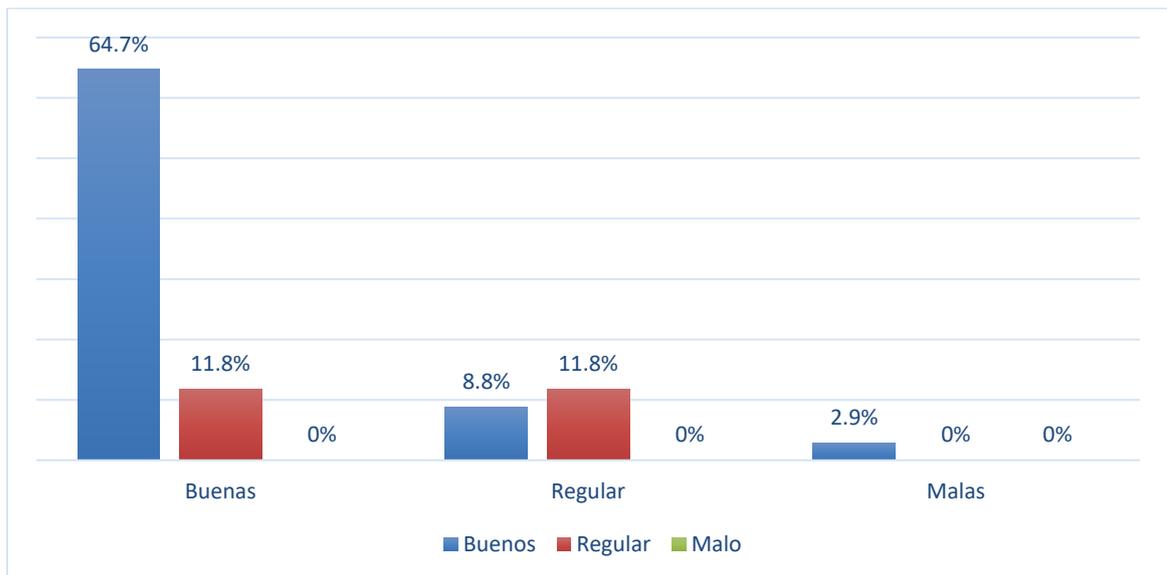
Fuente: Cuadro 23

Gráfico 22: Nivel de conocimientos vs nivel de actitudes sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



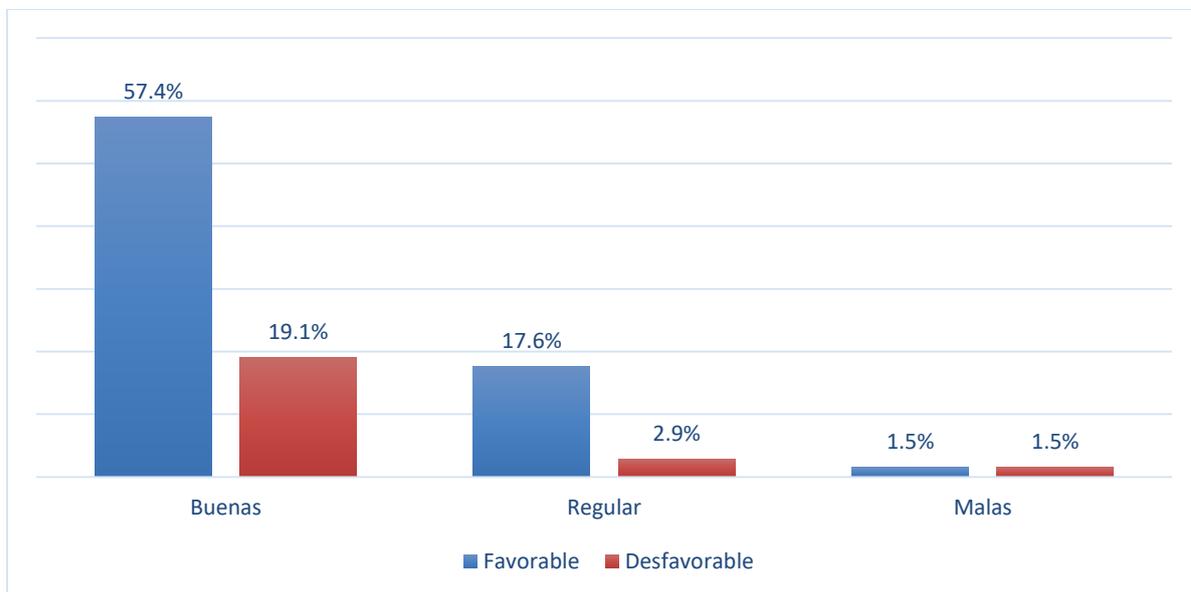
Fuente: Cuadro 24

Gráfico 23: Nivel de conocimientos vs nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



Fuente: Cuadro 25

Gráfico 24: Nivel de actitudes vs nivel de prácticas sobre la lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017.



Fuente: Cuadro 26