

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

ESCUELA DE POSGRADO



**CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES CON NIÑOS MENORES DE SEIS MESES DE UN
HOSPITAL NIVEL II DE LIMA**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN:
ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE**

PRESENTADO POR LA LICENCIADA:

MARIA SALOME VIVANCO ARANA

LIMA - PERÚ

2018

**CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES CON NIÑOS MENORES DE SEIS MESES DE UN
HOSPITAL NIVEL II DE LIMA**

ASESORES Y MIEMBROS DEL JURADO

ASESOR METODOLÓGICO Y TEMÁTICO:

Mg. Rina Mercedes Bustamante Paredes

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Gloria Antonieta Manrique Borjas

Mg. María Florencia Peña Pastor

Mg. María del Carmen Lomparte Calderón

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi familia por su apoyo durante el proceso de elaboración y poder llegar a cumplir mis metas profesionales.

AGRADECIMIENTO

A todas aquellas personas que hicieron posible la realización del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

	Pág.
PORTADA	i
TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I: EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.1.1 Formulación del problema	1
1.1.2 Problema general	4
1.1.3 Problemas específicos	4
1.2 Objetivos de la investigación	4
1.2.1 Objetivo general	
1.2.2 Objetivos específicos	4
1.3 Justificación e importancia de la investigación	5
1.3.1 Justificación	5
1.3.2 Importancia	5
1.4 Limitaciones del estudio	6
1.5 Delimitación del estudio	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Marco conceptual	12
2.4 Formulación de la hipótesis	23
2.4.1 Hipótesis general	23
2.4.2 Hipótesis específicas	23
2.5 Identificación de variables e indicadores	23
2.5.1 Definición operacional	23
2.5.2 Operacionalización de variables	25

CAPÍTULO III: METODOLOGIA	
3.1 Diseño metodológico	27
3.1.1 Tipo de investigación	27
3.1.2 Nivel de investigación	27
3.1.3 Diseño	27
3.1.4 Método	27
3.2 Población y muestra	27
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.3.1 Técnicas	28
3.3.2 Instrumentos	28
3.4 Técnicas para el procesamiento de información	28
3.5 Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	30
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Discusión	39
5.2 Conclusiones	49
5.3 Recomendaciones	44
FUENTES DE INFORMACIÓN	
Referencias bibliográficas	45
ANEXOS	52

ANEXOS

ANEXO 1	Ficha de recolección de datos
ANEXO 2	Confiabilidad del instrumento
ANEXO 3	Consentimiento informado

RESUMEN

Introducción: Los diversos estudios revisados hacen referencia de que todo neonato hasta su primer semestre de vida debe tener una alimentación basada exclusivamente en la leche de su madre, actualmente se evidencia, que hay madres que desconocen la importancia y beneficios de ella, así como las técnicas de amamantamiento para conseguir el éxito esperado. Tenemos a nivel mundial una prevalencia en lactancia materna exclusiva en menores de seis meses que no alcanza todavía ni un 40% y en nuestro país se llega al 69.8%.

Objetivo: Establecer el conocimiento sobre lactancia exclusiva en madres con niños(as) menores de 6 meses que concurren al consultorio CRED hospital nivel II de Lima durante el mes de setiembre 2018.

Metodología: La presente investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal. Muestra 40 mamás que concurren a la atención del CRED de un establecimiento de salud nivel II de Lima en setiembre 2018, a través de un cuestionario ya validado.

Resultados: Se encontró que 37% de las mujeres encuestadas conocían sobre la exclusividad de la lactancia mientras que el 63% no conocían, Además, se encontró que 55% no conocían sobre conceptos básicos, 47% no conocían sobre beneficios y 63% desconocían las técnicas de dar de lactar.

Conclusiones: En su mayoría las madres encuestadas desconocían como alimentar a sus bebés de forma exclusiva. Además, se encontró un gran número de madres conocían los conceptos básicos, casi la mitad no conocía los beneficios y una gran mayoría no conocía sobre amamantamiento.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento – lactancia materna exclusiva – enfermería.

SUMMARY

Introduction: The various studies reviewed make reference that every neonate until its first semester of life must have a diet based exclusively on the milk of his mother, currently it is evident, that there are mothers who do not know the importance and benefits of it, as well as the Breastfeeding techniques to achieve the expected success. We have a worldwide prevalence in exclusive breastfeeding in children under six months that does not yet reach 40% and in our country, it reaches 69.8%.

Objective: To establish the knowledge about exclusive breastfeeding in mothers with children under 6 months of age attending the CRED office hospital level II of Lima during the month of September 2018.

Methodology: This research is quantitative, descriptive and transversal. It shows 40 moms who attended the attention of the CRED of a health facility level II of Lima in September 2018, through a questionnaire already validated.

Results: It was found that 37% of the women surveyed knew about the exclusivity of breastfeeding while 63% did not know, In addition, it was found that 55% did not know about basic concepts, 47% did not know about benefits and 63% did not know the breastfeeding techniques.

Conclusions: Most of the mothers surveyed did not know how to feed their babies exclusively. In addition, a large number of mothers were found to know the basics, almost half did not know the benefits and a large majority did not know about breastfeeding.

KEY WORDS: Knowledge - exclusive breastfeeding - nursing.

INTRODUCCIÓN

La leche materna tiene un valor incalculable para los lactantes por sus múltiples beneficios nutricionales, inmunológicos, bioquímicos, psicológicos y económicos que han sido reconocidos a lo largo de la historia, hasta principios del siglo XX un bebe que no había sido amamantado no lograba sobrevivir, en la actualidad la superioridad de la leche materna es indiscutible ya que garantiza un óptimo crecimiento y desarrollo del niño en comparación con otro tipo de alimentación.⁵

A pesar de conocerse todos sus beneficios, en nuestro país aún no se logra alcanzar los índices adecuados de exclusividad en cuanto a la alimentación del seno materno en los menores durante sus primeros seis meses.

Este trabajo investigativo proyecta establecer cuanto saben las mamás acerca de la alimentación del seno materno y así aportar datos válidos y significativos, para desplegar nuevos programas y mejorar los ya existentes que concedan información acerca de conceptos, beneficios y técnicas de amamantamiento.

Este trabajo se desarrolló en cinco capítulos los cuales son:

CAPÍTULO I: En ese capítulo se presenta el planteamiento del problema, la pregunta de investigación, objetivos general y específicos, la justificación, propósito.

CAPÍTULO II: Describe los antecedentes internacionales y nacionales de la investigación, las bases teóricas que incluyen conceptos básicos de la lactancia exclusiva, beneficios y técnicas. Además también describe la hipótesis, variable y definición operacional de términos.

CAPÍTULO III: Demuestra que es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, el área de estudio, población, muestra se hace mención sobre la recolección de datos.

CAPÍTULO IV: Hace referencia sobre los resultados obtenidos presentados en tablas y gráficos y a su vez se presenta la discusión comparativa de los hallazgos con otras investigaciones similares.

CAPÍTULO V: Detalla las conclusiones y recomendaciones de la investigación. Finalmente la bibliografía, referencias y anexos.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

1.1.1 Formulación del problema

A partir de su nacimiento los niños se ven influenciados por diversos factores que favorecen su crecimiento uno de ellos es la leche materna la cual será brindado de manera generosa por la madre a su menor hijo.

Para “la Organización Mundial de la Salud (OMS) según un proceso de investigación solo el 38% de bebés de seis meses de edad a nivel mundial reciben lactancia materna como alimentación exclusiva”.¹ Considerándose este una pequeña parte de la población ya que todas las madres de neonatos deberían asumir el reto del proceso de amamantamiento a sus menores hijos.

Para “la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS garantizar la supervivencia de los lactantes se logrará promoviendo el amamantamiento como un excelente modo de nutrirlos”². Recientemente una investigación realizada en las regiones de Ghana, India y Perú reportan que los niños pequeños que no recibieron leche materna como alimento exclusivo tienen diez veces más posibilidades de morir.² Teniendo en cuenta sobretodo a las poblaciones más vulnerables, carentes de recursos económicos o con un gran número de hijos, quienes deben enfrentar el hecho de amamantar a un niño en casa y que dicho procedimiento fortalecerá el proceso inmunológico del niño para evitar enfermedades.

América Latina da el impulso para la práctica de alimentación del seno materno y ha logrado incrementar “la tasa global en 38%; siendo así que en México el 22% de madres brindan lactancia a sus niños los primeros seis meses de vida, en tanto que República Dominicana sólo es del 7%, el Perú tiene el índice más alto de la región con 69.8%”.³ El proceso de colaboración y participación del trabajador sanitario en

impulsar la alimentación del seno materno así como el compromiso del MINSA fortalece el proceso de amamantamiento, lo mismo sucede dentro de las empresas donde se ha visto fortalecido dicho acto de amor al crear lactarios cómodos y seguros para las madres y sus hijos.

En el Perú encontramos que el 69.8% practican la lactancia materna exclusiva, pero existen otras regiones donde apenas se alcanza 29%; según: “la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016; en el entorno nacional las zonas que registran los índices más altos son: Pasco 87.3%, Loreto 77.7%, Huancavelica 100%, a diferencia de las regiones que presentan un porcentaje menor como Tumbes 29.6%, Ica 40.5% y Madre de Dios 45.3%”.⁴ El proceso de amamantar es natural, inherente a la maternidad y fortalecido por las costumbres y cultura de los pobladores en relación al proceso de alimentación del lactante.

La leche materna tiene un valor incalculable para los lactantes por sus múltiples beneficios nutricionales, inmunológicos, bioquímicos, psicológicos y económicos que han sido reconocidos a lo largo de la historia, hasta principios del siglo XX un bebe que no había sido amamantado no lograba sobrevivir, en la actualidad la superioridad de la leche materna es indiscutible que garantiza una adecuada evolución del infante en parangón con otra forma de nutrición.⁵

Para Calvo C.” la lactancia materna exclusiva durante la primera etapa de vida brinda muchos beneficios al niño así como a la madres protegiéndolo de enfermedades infecciosas lo que se observa en todos los países del orbe”.⁶ Lo que refleja la importancia de promover el vínculo madre niño en base a dicha práctica buscando disminuir el número niños con infecciones gastrointestinales dentro de cualquier realidad geográfica.

Según “el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría”; “Amamantar favorece la formación del vínculo afectivo que permite al niño desarrollar una personalidad segura e independiente. La madre que amamanta a demanda es más sensitiva a las señales de su

hijo(a) y el contacto íntimo es otra de las ventajas de la lactancia materna".⁷ Vínculo que permanecerá durante toda la vida del niño, el proceso de la lactancia genera un lazo imperceptible entre ambas personas.

La OMS refiere que muchas investigaciones han demostrado que para mantener una lactancia exitosa se requiere de ayuda constante tanto para la mujer que amamanta como para las personas que colaboran en la crianza del niño (a).¹ La enfermera participa en dicha preparación educación y orientación, brindándole información y enseñándole sobre las formas adecuadas.

Esta concepción la reafirma la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia que sostiene que la lactancia materna es una destreza que necesita ser aprendida ya que no es una habilidad innata y para que la lactancia sea una experiencia exitosa necesita de dos requisitos importantes como son la alimentación a libre demanda sin restricción de horarios y una postura adecuada.⁸ Dicha destreza se logra con el primer contacto con el lactante cuando la madre trata de brindarle seguridad y calor, el acercamiento genera la búsqueda del pezón por parte del lactante y del inicio de la succión, lo cual no es enseñado, más la posición e higiene es un proceso enmarcado en la educación que recibe la madre antes y después del parto por los profesionales de la salud.

Contar con un saber sobre beneficios y técnicas se convierte en una necesidad enfocada en la relación directa con la reducción de la desnutrición infantil además de prevenir otras enfermedades entre ellas las gastrointestinales y respiratorias. Las enfermeras se encuentran adecuadamente preparadas en el proceso de aleccionar a las mamás buscando la concientización de la alimentación con leche del seno materno como idea primordial tanto para la madre y el lactante.

Durante nuestra labor diaria en el consultorio de CRED al estar en contacto con las madres de diferentes edades se observa la manera en

que la madre alimenta al niño, muchas veces haciendo uso del biberón; a la pregunta ¿por qué no dan de mamar? Refieren: “no tengo leche”, “me ha hecho herida el pezón”, “tengo dolor cuando mama”, “le doy teta solo cuando no trabajo”, “la leche artificial es mejor”, “no sabía que dar de lactar era beneficioso para mí también”, “yo solo sé alimentar a mi bebe de esta manera”, “no sabía que había otras formas para dar de lactar”.

1.1.2 Problema general

¿Cuánto conocen sobre lactancia exclusiva las madres con niños de menos de 6 meses que concurren acuden al CRED hospital nivel II de Lima durante el mes de setiembre 2018?

1.1.3 Problemas específicos

¿Con qué conocimiento cuentan las mamás en cuanto a exclusividad de la lactancia, consultorio CRED hospital nivel II de Lima durante el mes de setiembre 2018?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo general

Establecer el conocimiento acerca de lactancia exclusiva en mamás con niños(as) de menos de 6 meses que asisten al consultorio CRED hospital nivel II de Lima durante el mes de setiembre 2018.

1.2.2 Objetivos específicos

Determinar el conocimiento sobre lactancia exclusiva que tienen las mamás con niños(as) de menos de 6 meses que acuden al consultorio CRED hospital nivel II de Lima durante el mes de setiembre 2018.

Según dimensión:

- Conocimientos básicos de la lactancia materna exclusiva
- Beneficios de la lactancia materna exclusiva
- Técnicas de amamantamiento

1.3 Justificación e importancia de la investigación

1.3.1 Justificación

El brindar información y generar conocimientos prácticos y modernos a mamás lactantes en busca que se fomente el amamantamiento como una práctica sin excepción durante los seis meses primeros meses de vida del bebe, además esta práctica contribuye a disminuir los índices de enfermedades gastrointestinales y respiratorias causantes de los mayores índices de morbilidad infantil en el mundo.

La enfermera que está al cuidado del binomio madre niño busca fomentar, promover y proteger la práctica de la lactancia materna en los menores de seis meses para lograr niños saludables; además que ayuda a detectar en forma temprana factores que puedan interferir de alguna manera en el proceso de amamantamiento, lo cual nos permitirá desarrollar estrategias y programas educativos para educar a las madres y fortalecer prácticas adecuadas de amamantamiento.

Los datos obtenidos pretenden brindar información actualizada al establecimiento de salud sobre la lactancia y sus procesos y así poder tomar medidas que contribuyan al mejoramiento del proceso de amamantamiento, así como también que los resultados sirvan como antecedente para futuras investigaciones relacionadas al tema.

1.3.2 Importancia

Aun siendo reconocida la lactancia materna como el único alimento con muchas ventajas e indispensable para la alimentación del menor de seis

meses más difundida en el orbe, vemos durante nuestro quehacer diario que todavía se presentan muchas dificultades para ponerla en práctica.

El propósito del presente trabajo de investigación es proveer información para mejorar las prácticas de lactancia logrando así disminuir los índices de morbimortalidad infantil, siendo la enfermera la encargada de velar por el cuidado de la población debe proporcionar información clara y oportuna para mejorar sus estilos de vida.

1.4 Limitaciones del estudio

1. Existió un limitante en relación con la falta de colaboración de las madres lactantes.
2. El tiempo juega un rol importante en la investigación.

1.5 Delimitación del estudio

Centro de Salud de segundo nivel de atención que atiende a un gran número de pobladores, cuenta con atención en medicina, consultorios de pediatría y de enfermería dedicados al control y crecimiento del niño y vacunación además de sus áreas administrativas que cuenta con personal calificado en los procesos de atención.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Cáceres S., Canales D., 2015. Efectuaron una investigación cuantitativa - descriptiva, teniendo como objeto determinar las **actitudes, prácticas y conocimiento sobre amamantamiento en mamás de bebés con menos de 6 meses. Nicaragua**. Más del 70% revelaron tener un buen nivel de saberes, el 70% tuvo una actitud favorable, el 29% tuvo una actitud desfavorable y solo el 76% había realizado la práctica de la lactancia. Conclusiones: La mayoría de entrevistadas tienen un buen nivel de conocimiento, demostraron una actitud favorable y habían practicado la lactancia materna de forma exclusiva a diferencia que el menor porcentaje no.⁹

Albán I., Yépez B., 2015. Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal teniendo como propósito medir **actitudes, prácticas y conocimiento de las madres frente al amamantamiento. Ecuador**. Resultados: 63% de madres proporcionaron lactancia materna exclusiva, 60% de ellas señalaron que el mayor beneficio es favorecer el vínculo afectivo. Conclusiones: La mayoría de madres conoce que la alimentación del bebé durante los primeros 6 meses debe ser exclusivamente materna, un menor porcentaje no lo sabía, además que la gran mayoría reconoce como uno de los beneficios de la lactancia materna exclusiva favorecer el vínculo de apego.¹⁰

Pacheco R., 2015. Realizó un estudio descriptivo - transversal para detallar el **conocimiento sobre lactancia exclusiva en madres adolescentes. Guatemala**. Resultados: 96.7% poseen nociones básicas sobre amamantamiento, pero tienen conocimiento bajo en cuanto a los beneficios para las madres y los bebés, Conclusiones: el mayor porcentaje conoce que dar de lactar debe ser exclusivo hasta los seis meses y un menor número refiere que se les debe dar biberones.¹¹

Torres M., 2015 En su estudio descriptivo-transversal determina los **conocimientos y aptitudes de madres acerca de lactancia materna e identifica prácticas y técnicas de dar el pecho. Ecuador.** Resultado: En su gran mayoría (80%) conocen sobre amamantamiento, con relación a su inicio (93.3%), los componentes (95.5%), la importancia (100%) y un 48.8% desconocen los beneficios para el binomio madre-niño. Conclusiones: Donde en mayor cantidad conocen sobre dar de lactar su importancia y componentes, pero un menor porcentaje desconoce los beneficios para ellas y sus bebés.¹²

Borre YM., Cotrina C., Gonzáles G., 2014 Realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva con el objetivo de **reconocer si las mujeres de Santa María - Colombia conocían las bondades y consecuencias del amamantamiento exclusivo**, tomando como muestra 90 madres, teniendo como resultado que el 85.6% tiene conocimientos adecuados de los beneficios, el 48.9% sabe correctamente como dar de mamar mientras el 51.1% desconoce de ello.¹³

Juárez A., Palacios M. El año 2016 Realizaron un trabajo descriptivo – transversal teniendo como finalidad **reconocer las técnicas de dar de lactar y que tanto conocían sobre amamantamiento. Chimbote** Resultados: Dichas participantes cuentan en un 62% con un conocimiento regular, 32% bueno y 6% malo; en relación a la técnica de amamantamiento 54% lo realiza de manera inadecuada y un 46% de manera adecuada. Las adolescentes recibieron una preparación en la etapa pre-natal reflejándose en las cifras presentadas, si bien hay necesidad de afianzar algunas áreas se refleja una buena aceptación al proceso de lactancia.¹⁴

Flores R., 2016. Realizó un trabajo descriptivo, cuantitativo, no experimental con la finalidad de establecer **cuanto conocen las madres**

de lactantes de menos de 6 meses sobre amamantamiento exclusivo, Lima. Muestra estuvo compuesta por 30 madres. Resultados: el 50% conoce de manera regular, el 40% bueno y el 10% deficiente. Conclusiones: la mitad de las encuestadas poseen regular conocimiento, en menor porcentaje tienen un conocimiento bueno y otro deficiente.¹⁵

Coronado N. y Vásquez Y., 2015. Efectuaron su trabajo de forma no experimental, el objetivo fue medir el **conocimiento y prácticas de lactancia en puérperas adolescentes. Lima.** Muestra 107 participantes. Resultados: 54.21% conocen medianamente, 25.34 % tiene alto nivel y el 20.56% nivel bajo. Conclusiones: El mayor porcentaje de las entrevistadas cuentan de manera media con saberes sobre lactancia y el menor porcentaje se refleja en los niveles alto y bajo.¹⁶

Romero M., y Zaravia K., 2015. Ejecutaron su trabajo investigativo descriptivo-transversal cuyo fin fue medir cuanto **conocían las madres adolescentes sobre amamantamiento exclusivo. Lima.** Muestra 81 participantes. Resultados: 54.32% tienen un conocimiento bueno, 30.86% conocimiento malo y 14.85% un nuevo conocimiento. Conclusiones: el mayor porcentaje de las entrevistadas conocen bien como alimentar a su bebe del pecho materno, el menor porcentaje tiene un nivel malo.¹⁷

Bautista Y., Díaz., I., 2015. En el estudio de diseño no experimental que realizaron identificaron el **conocimiento y prácticas al dar de lactar en madres muy jóvenes. Amazonas.** La muestra fue de 88 madres adolescentes. Resultados: las adolescentes presentaron en 57% conocimiento bajo, medio 29% solo el 14% alto, así mismo solo el 28% brinda lactancia materna exclusiva y el 72% no lo hace; y el 74% realizan una inadecuada posición del cuerpo. La práctica de la lactancia es inadecuada con un 71%. Conclusiones: La mayor cantidad de madres encuestadas no cuenta con conocimiento adecuado y realiza una práctica deficiente de la lactancia.¹⁸

De todas las investigaciones revisadas se puede deducir que a pesar de ser la lactancia materna un problema priorizado dentro de la políticas de salud en la mayoría de países y aunque se comprueba que las madres saben de la importancia de ésta para el buen crecimiento y desarrollo de sus hijos todavía desconocen o no aplican las técnicas de amamantamiento para dar de lactar y así lograr una lactancia materna exitosa que conlleve a que sea exclusiva y lograr reducir los índices de morbimortalidad materno neonatal.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Bunge presenta su concepción del conocimiento como una asociación de ideas que deben ser expresadas de manera sencilla, clara y ordenada con lo cual se pueda comunicar ideas. Presentándolo bajo dos formas de clasificación: el vulgar que nace del cotidiano de la vida del hombre surgiendo de manera indistinta frente a las diversas acciones que realiza, el científico que surge del proceso analítico y conceptualizado de diversas teorías y estudios debidamente sustentados con base en análisis y explicaciones a lo largo del tiempo.¹⁹

El conocimiento propiamente dicho es parte inherente de la vida del hombre dentro de su entorno social y natural el cual crece primero dentro del hogar, luego en el entorno social y en los procedimientos pre establecidos como el educarse.

Davenport y Prusak definen al conocimiento como un cúmulo de información, normas, definiciones y vínculos puestos al interior de una realidad y/o experiencia, ocurrida dentro de una organización, ya sea personal o generalizada.²⁰

El formalizar la idea del conocimiento dentro del entorno social nace de los saberes adquiridos dentro de las comunidades al interactuar con los pares, o con personas que ya han vivido la experiencia de brindar la lactancia a sus niños. Los conocimientos fortalecidos y referenciados con base científica son formadores de alternativas que mejoran la vida del ser humano.

Según **Blasco y Grimaltos** luego de hacer un estudio ordenado a las dificultades ideológicas que plantea el conocimiento del hombre, establece que el conocer es un vocablo muy cultivado como también lo establece Wittgenstein, es como en otras concepciones ideológicas, una noción de demarcaciones imprecisas, vale decir, tiene la peculiaridad de

no poder demarcar de forma concisa y definitiva qué cuenta como saberes y qué no, muy aparte del entorno y las condiciones específicas en que se lleva a cabo la prerrogativa.²¹ Todo conocimiento nace de un contexto adquirido por las vivencias diarias dentro de las diversas realidades y entornos, el conocimiento se traduce en saberes adquiridos de manera común y de forma conceptual a través de libros, escritos y estudios.

Según **Aristóteles** el conocimiento del hombre se va construyendo en la medida que va adquiriendo experiencia a través de lo que hace. Es un proceso continuo en el que se ve involucrado los sentidos, la memoria, la sensibilidad y la imaginación.²² Lo que se asocia a la nueva experiencia de ser madre y tener que alimentar al nuevo ser, desde el inicio el satisfacer su necesidad de alimentación será un imperativo en la madre, el que ella conozca los beneficios de la leche materna generará nuevos conceptos y romperá ideas erróneas que pueda tener con referencia a dicho acto que beneficiará a los dos involucrados.

2.3 Marco conceptual

Conocimientos básicos en el transcurso de la alimentación del pecho materno exclusivamente.

Desde que apareció el hombre el amamantamiento se constituyó en la única y principal fuente de alimentación del niño pequeño, practicándose en la mayoría de sociedades. En todos los continentes incluyendo Latinoamérica las mujeres poseen adecuados conocimientos sobre la alimentación a través del seno materno aunque cuando lo practican puede haber alguna variación dependiendo de las costumbres de cada pueblo. Todas las madres y sus bebés tienen el derecho de disfrutar de las bondades del amamantamiento.²³

A partir de la perspectiva de las madres, el proceso de amamantamiento se encuentra ligado con la satisfacción de una necesidad biológica, la que sirve para la supervivencia del ser humano, la que se brinda como el principal alimento con todas las superioridades que ésta posee tanto para la mamá, el bebe y la colectividad.

Conceptualización del amamantamiento

El amamantamiento es la manera más adecuada para suministrar los nutrientes necesarios en los niños pequeños para que tengan un óptimo crecimiento y desarrollo.

“La Comisión Asesora de Lactancia Materna de Argentina precisa que todas las madres poseen información global sobre la definición, su importancia, beneficios para ellas, sus bebes, la familia y la sociedad además de las técnicas de lactancia que van a poner en práctica desde el momento del alumbramiento hasta los primeros 6 meses de vida, para posteriormente llevar a cabo la alimentación complementaria hasta los 2 años de vida del niño.”²⁴

“Para la OMS durante los primeros 6 meses de vida la lactancia materna debe ser de forma exclusiva ya que brinda muchas ventajas para el binomio madre-niño, al iniciar tempranamente la alimentación con leche protege al recién nacido de las infecciones respiratorias y gastrointestinales reduciendo la mortalidad neonatal.”²⁵

Reto que se quiere fomentar en todos los grupos sociales mediante el proceso de educación permanente por parte del personal de enfermería buscando tener niños sanos sin desnutrición, sin anemia dentro de las localidades.

“La lactancia materna es una estrategia, un acto natural, y el amamantamiento es una conducta que requiere ser aprendida. Por lo general todas las mujeres durante su período de lactancia pueden dar de

mamar siempre y cuando cuenten con el apoyo de su núcleo familiar y entorno social además de la información exacta, precisa y pertinente brindada por el personal de salud capacitado en el tema para incrementar la confianza de las madres”.²⁶

“El brindar exclusivamente el pecho es el proceso mediante el cual un lactante es alimentado únicamente del líquido secretado por las glándulas mamarias, constituyéndose como el mejor alimento durante sus primeros seis meses de vida, se constituye pues en el único y mejor alimento para cubrir sus necesidades energéticas con todos los nutrientes que requiere para su desarrollo.”²⁷

“La lactancia materna exclusiva es el tipo de alimento más eficiente para el ser humano desde el momento mismo de su nacimiento ya que contiene todos los macro y micronutrientes que su cuerpo necesita”.²⁸, muy esenciales para que crezcan y se desarrollen adecuadamente; así mismo es recomendable que todo neonato reciba el calostro, primera sustancia secretada por la mama, durante la primera hora de vida como único bocado excelente y perfecto.²⁸ Las ideas erróneas en relación a dicho líquido espeso y viscoso que sale del pezón de la madre las primeras horas debe ser erradicado mediante la educación de enfermería, fomentando el proceso de lactancia al primer contacto para el consumo de dicha secreción rica en proteínas que fortalecerá al recién nacido.

Fisiología de la lactancia materna

“Durante el embarazo las glándulas mamarias de toda madre se van preparando para poder producir el alimento de su bebe o sea la leche materna”²⁹. “Luego del alumbramiento se coloca al bebe al pecho para que inicie la primera succión, es durante este proceso que entra en juego el sistema sensorial del bebe, a través de los estímulos auditivos, olfativos, del gusto y el tacto; es así que al contacto del bebe con el pezón

estimula las terminaciones nerviosas que se encuentran en estos, viajan hacia la hipófisis para la liberación de dos hormonas como son la prolactina que es la encargada de la producción de la leche y la oxitocina que se encarga de la eyección o excreción de la misma respectivamente”.²⁹ Lo que sustenta que a mayor succión mayor producción láctea.

Frecuencia y duración de la lactancia materna

Para que las madres puedan iniciar y tener una lactancia exitosa al recién nacido no se le debe brindar ningún otro tipo de leche ni líquido, debe dársele sin restricción de horarios y es a libre demanda tanto de día como de noche, vale decir, que se debe dejar que el recién nacido lacte las veces que quiera y todo el tiempo que quiera, eso sí teniendo en cuenta de iniciar la lactancia con el pecho que terminó la última toma, es el bebé quien lo soltará al terminar de vaciarlo, se le ofrece el otro pecho hasta que lo suelte por sí solo al sentirse satisfecho. La madre siempre debe ofrecer ambos pechos. “Si se va retirar al lactante del pecho la madre debe introducir el dedo meñique dentro de la comisura labial del bebé para facilitar la retirada.”^{28, 30}

Aspectos importantes del proceso de lactancia

“Son múltiples los beneficios que ofrece la lactancia materna tanto para la madre, el lactante, la familia y la sociedad; sin embargo a través de los tiempos se ha ido transmitiendo muchos mitos que hacen dudar a las madres sobre dar de lactar o no”.²⁸

“Años atrás debido a propagandas engañosas se pensaba que la leche artificial era mejor que la leche materna por lo que optaban por brindársela al bebé haciendo uso de biberones y privándolo de las bondades insuperables de la leche humana”²⁸

“En ella podemos encontrar un aminoácido esencial para el desarrollo cerebral llamado taurina, así como también la lactosa que ayuda a desarrollar la flora intestinal, y a la vez evitar la aparición de la gastroenteritis. Contiene grasa, minerales y vitaminas en cantidades adecuadas por lo que no se requiere de ningún suplemento mientras sea amamantado. Así mismo ofrece anticuerpos, especialmente la inmunoglobulina Ig A, cuya principal función es evitar infecciones del tracto respiratorio y digestivo. Cabe recalcar la existencia de estudios que demuestran que los escolares que fueron amamantados tienen un mayor coeficiente intelectual en relación con los que fueron alimentados artificialmente”.³¹

La leche materna tiene los siguientes componentes:

1. Macronutrientes

Proteínas: encargadas de promover el crecimiento y evolución del lactante a la vez de ser formador del SNC.

Lípidos: principal componente en la formación del sistema nervioso central. Su concentración difiere entre cada toma, siendo más abundante su contenido al final de la lactada.

Carbohidratos: participan en la formación del SNC y en la asimilación del calcio y otros nutrimentos.³¹

2. Micronutrientes

Vitaminas: hidrosolubles requeridas por el bebe para su desarrollo. Además aunque contiene una limitada cantidad de vitamina D esta es compensada por la que se produce al exponerse a la luz del sol.³¹

3. Otros elementos

Minerales: Los más importantes son el zinc y el hierro entre otros fáciles de absorber.

Nucleótidos: encargados de incrementar la función inmune y mejora la disposición de hierro para el lactante.

Moduladores del crecimiento: como el factor de crecimiento epidérmico, encargado de la maduración intestinal, principalmente de las células encargadas de la absorción.

Factores de protección: encargados de fortalecer el sistema inmune protegiéndolo frente a patologías infecciosas como diarreas, cólicos y gripes.

Agua: la suficiente para satisfacer los requerimientos del lactante, de esta manera no requiere agua ni otras bebidas.

Características de la leche humana

“La leche humana es un líquido vivo producido por la glándula mamaria que se va preparando desde el embarazo, es de gran complejidad biológica, y está compuesto por nutrimentos, muchas sustancias inmunológicas, hormonas, enzimas, factores de crecimiento, células inmunoprotectoras, etc., que la hacen un producto con un alto índice nutricional e inmunológicamente adecuada para que un lactante sea alimentado exclusivamente con ella durante sus primeros seis meses de vida.”³²

Tipos de leche

El alimento proveniente del seno materno tiene tres diferentes y distintas etapas que van cambiando y se adaptan a las características de cada lactante.

“El calostro: es la primera sustancia producida por las glándulas mamarias y pueden aparecer desde la gestación y estar presente hasta varios días después del alumbramiento, tiene un aspecto cremoso y cierto tono amarillo, muy rico en proteínas, vitaminas solubles en grasa y minerales; e inmunoglobulinas que no son más que los anticuerpos que son transmitidos de la madre al bebe proporcionándole inmunidad pasiva”.³⁴

La inmunidad pasiva protege al lactante de una serie de enfermedades virales y bacterianas. Pasados aproximadamente 2 o 4 días luego del parto el calostro es reemplazado por la leche de transición.³⁴

“En el neonato que se encuentra en proceso de adaptación el proceso de realizar la succión, deglución y respiración generan una serie de funciones que se enfocan desde el proceso de formación y adaptación del estómago hasta la ayuda que genera en la motilidad intestinal en busca de eliminar el meconio”.³³

“Leche de transición: líquido lechoso que aparece después del calostro y dura aproximadamente dos semanas. Al contener altos niveles de grasa, lactosa y vitaminas solubles en agua proporciona más calorías que el calostro. Alrededor del cuarto y sexto día, hay un brusco incremento de la secreción de la leche, lo que se llama la subida de la leche, esta es de composición intermedia que va variando hasta alcanzar la composición de la leche madura.”³³

Leche madura: “finalmente tenemos que se forma aproximadamente tres semanas después del alumbramiento: contienen 90% agua, que es muy necesaria para la hidratación del bebe y el otro 10% restante que está compuesto de grasas, hidratos de carbono y proteínas, sustancias muy necesarias para el aporte energético y el crecimiento del bebe”.³³

Existen 2 tipos de leche madura:

La leche de comienzo o inicio: es la leche que se encuentra cuando el bebe inicia la lactada y contiene gran cantidad de agua, vitaminas y proteínas que es la que va a calmar la sed del bebe.³³

Leche posterior o final: es la leche que se produce después de unos minutos de haberse iniciado la lactada es decir después de bajar la leche de comienzo; contiene altos índices de grasa y es la que necesitamos para que el bebe sacie su apetito y aumente de peso.³³

Ambas leches son necesarias durante la lactada para asegurarse que el bebe recibe la nutrición adecuada para su óptimo progreso y evolución.

La leche humana y sus beneficios

Tiene múltiples beneficios enfocados en la madre, el niño y la familia.

Beneficios para el lactante.-

- Ayuda en el proceso de crecimiento físico, cerebral y fisiológico.
- Tapiza el intestino del bebe protegiéndolo de enfermedades gastrointestinales como la diarrea y de enfermedades respiratorias como bronquitis, neumonía, etc.
- Está relacionado con la inteligencia cognitiva y emocional al formar un vínculo afectivo muy estrecho con su madre.³⁵

Beneficios para la puérpera.-

- Favorece la contracción uterina más rápidamente, por lo tanto hay menor sangrado en el posparto y disminuye la posibilidad de anemia.
- Contribuye a la recuperación del peso antes del embarazo.
- Normaliza el metabolismo y disminuye las necesidades de insulina en las madres que desarrollan diabetes gestacional.
- Disminuye el riesgo en enfermedades cardiovasculares.
- Disminuye el riesgo de cáncer de mama, cáncer de ovario y fracturas por osteoporosis en la posmenopausia.
- Se puede usar como un método anticonceptivo siempre y cuando se brinde lactancia materna exclusiva las 24 hrs. del día.
- Hay menor gasto económico y mayor unión familiar.³⁵

Beneficios psicológicos.-

El vínculo de apego es uno de los beneficios psicológicos que se presentan para el binomio madre – niño. Para todo niño(a) el contacto físico ayuda a estrechar ese vínculo afectivo necesario para formar la personalidad del ser humano, lo hace crecer más seguro y protegido ya que el cambio brusco de un ambiente oscuro y aislado como es el claustro materno al pasar a un ambiente con muchos estímulos como los ruidos

fuerzas a los que no estuvo acostumbrado necesita ser calmado, este lazo es tan importante como la nutrición que recibe de la madre.³⁶

Además en los recién nacidos que presentan irritabilidad post parto, el acercamiento físico piel con piel propicia el inicio del amamantamiento de una forma más confiada, hay disminución del llanto lo que hace que ambos se sientan tranquilos, seguros, protegidos y consolados.³⁷

Este acercamiento tan emotivo hace que el neonato forme su parte psicoafectiva emocional y así mismo ayuda mucho en el campo cognitivo. Por lo tanto, es de suma importancia que todo recién nacido clínicamente estable sea alimentado exclusivamente con leche de su madre desde el momento mismo de su nacimiento.

Beneficios para la familia.-

También existen beneficios económicos, es decir, no hay gasto monetario alguno ya que se encuentra al alcance de la mano de las madres, se encuentra en las mejores condiciones de temperatura e inocuidad al ser un líquido libre de agentes patógenos causante de infecciones, no tiene tiempo de caducidad; por lo tanto, la madre ahorra tiempo y dinero al evitar la compra de biberones, chupones, fórmulas lácteas y combustible. Dando de lactar se evita gastos en demanda de atención hospitalaria al hacer uso de servicios de salud, tiempo de la madre para cuidar hijos enfermos.³⁸

Técnica de amamantamiento.-

Es indispensable que toda madre tenga el conocimiento adecuado sobre las técnicas de amamantamiento para evitar malestares tanto en ellas como en los lactantes.

Postura.-

Independientemente de la posición que elija la madre para amamantar debe considerarse la comodidad de la madre, ambos deben estar muy

juntos, colocándolo “barriga con barriga”, cabeza y cuerpo del bebe alineados, sostenerlo firmemente y atraerlo hacia ella.³⁹

Posiciones para amamantar.-

- Posición acostada: brinda mayor comodidad después del alumbramiento ya que ayuda a la madre a descansar durante el amamantamiento. Ambos deben estar de lado, frente a frente o también se puede acostar al bebe en el vientre materno. Se puede recurrir al uso de un cojín para mayor comodidad al alimentar al bebe.⁴⁰

-Posición sentada: la espalda de la madre debe estar apoyada en una silla o en la cabecera de la cama, se sostiene al bebe sobre el antebrazo del mismo lado de la mama con la que se va a dar de lactar, la otra mano sostiene el pecho, el brazo inferior del bebe debe colocarse de tal forma que abrace a su madre.^{40, 41}

-Posición de Rugby: es la más ideal para atetar gemelos, mellizos o después de una cesárea, la madre está en posición sentada y apoyada sobre una almohada en cada uno de sus brazos. Colocará al bebe con los pies debajo de su brazo, la madre rodea el cuerpo de su hijo(a) y coge la cabeza como si estuviera cargando un balón.^{40, 41}

Agarre y succión al pecho.-

Al iniciarse la lactancia el o la bebe hace uso de sus dos reflejos primitivos: el de búsqueda que le ayuda a coger el pezón y el de succión que le permite extraer la leche. Rozar el pezón desde la parte central del labio superior hacia el labio inferior del bebe incitando el instinto de búsqueda y éste aperture la cavidad oral y coja una buena porción de mama.⁴¹

Características del buen agarre del niño en el pezón de la madre:

- Boquita bien abierta
- Labio inferior evertido caracterizado por estar invertido para fuera.
- Nariz cerca y barbilla del lactante pegado al pecho.

- Mayor parte de la areola sobre el labio superior del lactante.
- Ausencia de dolor.⁴¹

Al haber transferencia de leche mediante la succión se observa:

- Mamadas casi imperceptibles lentas y profundas y muy pausadas.
- Mejillas que toman la forma redonda cuando succiona.
- Se oye sonido de la deglución.
- Al no desear seguir mamando suelta el pezón.

“La mamá cogerá el seno con el cual dará de lactar colocando sus cuatro dedos debajo y el pulgar encima respectivamente formando una “C”, y para quitar al lactante del seno debe colocar el meñique en uno de los extremos de los labios de aquel para retirarlo suavemente”^{41, 42}.

Fundamentos teóricos de enfermería.-

Ramona Mercer: LA ADOPCION DEL ROL MATERNO

Nos plantea como requisito que el personal de salud con mayor énfasis el de enfermería consideren la necesidad que todo el entorno de la persona llámese familia y comunidad con todos sus actores sociales sean ejes. “La autora de esta teoría manifiesta que la relación e interacción entre la madre y su bebe desde el momento del nacimiento es de suma importancia ya que se estrecha mucho más el vínculo afectivo que se inicia desde el momento de la concepción”.⁴³

“La fusión emocional de la madre con el hijo es lo que garantiza el cuidado que esta mujer estará en condiciones emocionales de prodigar para la supervivencia de la cría”.⁴⁴

“Una vez instaurado el rol maternal a través del vínculo madre – hijo, éste se va incrementando y representa un sentimiento de placer y disfrute de la progenitora. “Es la satisfacción, el disfrute, el premio o el placer que la mujer experimenta al interaccionar con su hijo y al realizar las tareas habituales propias de la maternidad”⁴⁵

“Mercer nos plantea que el rol materno es un proceso de aprendizaje de la madre y va a depender mucho de la ayuda que reciba de su entorno familiar, social y cultural, ya que de alguna manera estos factores influyen en la exclusividad de la lactancia, como principal alimentación y actividad de la madre después del alumbramiento”.⁴⁵

2.4 Formulación de la hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Las mamás con niños(as) de menos de 6 meses que concurren al CRED de un hospital nivel II Lima conocen acerca de la lactación exclusiva.

2.4.2 Hipótesis específicas

- Las madres de niños(as) de menos de 6 meses que concurren al CRED de un hospital nivel II Lima tienen conocimientos básicos de lactancia exclusiva.
- Las madres con niños(as) de menos de 6 meses que concurren al CRED de un hospital nivel II Lima no conocen los beneficios de la lactancia exclusiva.
- Las madres niños(as) de menos de 6 meses que concurren al CRED de un hospital nivel II Lima no conocen las técnicas de amamantamiento.

2.5 Identificación de variables e indicadores.

Conocimiento de lactancia exclusiva.

2.5.1 Definición operacional

Conocimiento.-

Es el cúmulo de información y datos precisos que evidencia tener una persona y que le brinda la capacidad para actuar con entendimiento y dominio de determinados temas.

Lactancia materna.-

Es la alimentación que se brinda al lactante basado principalmente en la leche que produce su madre.

Lactante.-

Ser humano que atraviesa el periodo de alimentarse de su madre por medio de la lactancia, generando beneficios para ambos de manera directa.

Enfermera.-

Persona encargada de cuidar a la persona durante todos sus períodos de existencia, es holística, humanística e integral en la cual se destacan 4 funciones primordiales como la asistencial, administrativa, docencia e investigación para dar solución a los problemas de salud del individuo, familia y comunidad sana o enferma.

2.5.2 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Entendimiento, razón, noción, consciencia elemental que se tiene sobre algo que lo rodea o sucede.	Conocimiento y referencia que tiene la mamá acerca del amamantamiento con relación a las dimensiones.	1. Nociones elementales de amamantamiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de amamantamiento exclusivo. - Composición del calostro. - Mecanismo de producción de leche. - Cuando iniciar la lactancia. - Duración de la alimentación. -Beneficios para el bebe. - Beneficios para 	<p>Conoce 3 – 5</p> <p>No conoce: 0 – 2</p>

			<p>2. Beneficios del amamantamiento exclusivo.</p> <p>3. Técnicas para amamantar, posición, agarre y succión.</p>	<p>la madre.</p> <p>- Beneficios para la familia.</p> <p>-Posición para dar de lactar.</p> <p>- Colocación de la mano para amamantar.</p> <p>Estimulación para un buen agarre.</p> <p>-Signos de un buen agarre.</p> <p>- Técnica para retirar del pecho.</p>	<p>Conoce</p> <p>3 – 5</p> <p>No conoce</p> <p>0 – 2</p> <p>Conoce</p> <p>3 – 5</p> <p>No conoce</p> <p>0 - 2</p>
--	--	--	---	---	---

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

El presente es un trabajo descriptivo porque logró detallar los conocimientos de las madres lactantes. De corte transversal porque refleja la realidad en un determinado periodo de tiempo.

3.1.2 Nivel de investigación

Este trabajo es de alcance cuantitativo porque se midieron los resultados de manera numérica.

3.1.3 Diseño

Es de diseño no experimental.

3.1.4 Método

Estudio descriptivo ya que describirá la realidad de los hechos de acuerdo a lo investigado registrando los datos de manera sistemática y ordenada.

3.2 Población y muestra

Formaron parte de esta investigación las mamás de lactantes asistentes al establecimiento de manera regular durante el mes de setiembre 2018.

La muestra se obtuvo de manera no probabilística por conveniencia, en la cual de acuerdo al tipo de estudio se tomaron 40 madres lactantes con niños menores de seis meses.

Criterios tomados en cuenta para seleccionar la muestra:

Criterios de inclusión:

Madres con lactantes de menos de 6 meses y que deseen participar voluntariamente.

Madres que acudan de manera regular al CRED.

Madres que asisten el día de la intervención con lactantes de menos de 6 meses,

Madres de lactantes con la facultad de leer, escribir y hablar castellano.

Se excluirá a:

Madres con dificultad para leer, escribir y que su lengua materna no sea castellano.

Aquellas que se rehúsan a formar parte de la investigación

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas

Encuesta.

Primero: Se captó mujeres que asistieron al CRED con sus hijos de menos de 6 meses de edad.

Segundo: Se conversó con cada madre donde se les explicó acerca del estudio y se les hizo entrega del consentimiento informado para su lectura y firma, luego se procedió a la aplicación del cuestionario.

3.3.2 Instrumentos

En el proceso se aplicó un cuestionario validado que cuenta con 15 preguntas , dividido en 3 partes cada uno con 5 ítems de evaluación basadas en conocimientos básicos, ventajas y técnicas de amamantamiento exclusivo, (Tomado de una investigación similar realizada por el M.C. Daniel Ángel Bustillos Medrano – Enero 2018) (ANEXO 1)

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Para el procesamiento de los datos se tabularon los mismos en el programa Excel procesándolo de acuerdo a la técnica estadística lo cual

nos brindó la presentación en forma de tablas y gráficos que nos ayudaron en el análisis y presentación de los mismos.

3.5 Aspectos éticos

Lograr obtener la participación de las madres lactantes de manera individual y participativa se refleja en la autonomía individual de cada individuo respetando su derecho a participar en la investigación de manera voluntaria y sin sentirse obligada.

El conocer es un derecho que tienen todas las personas y se logra en base al proceso de la educación, la cual es responsabilidad en este caso de las licenciadas en enfermería que trabajan en los establecimientos de salud quienes en base a sus modelos de promoción de la salud buscarán el acercamiento con las madres de familia para incentivar y fomentar el amamantamiento.

El beneficio al realizar el amamantamiento en los niños menores de 6 meses busca fortalecer su desarrollo integral, por lo que la investigación reflejará la disposición de las madres en relación a buscar un conocimiento certero que las ayude a optimizar las condiciones de subsistencia de sus hijos con un proceso fácil, económico y que se encuentra en sus manos de manera sencilla.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

TABLA 1
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS MADRES CON NIÑOS
MENORES DE SEIS MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO
CRED DE UN HOSPITAL NIVEL II LIMA
SETIEMBRE 2018

ITEM	N°	%
EDAD DE LA MADRE		
15 - 20 años	6	15
21 - 31 años	16	40
31 – 45 años	18	45
ESTADO CIVIL		
Soltero	10	25
Casado conviviente	30	75
NUMERO DE HIJOS		
Solo uno	15	38
De dos o más	25	62
NIVEL EDUCATIVO		
Primaria	1	3
Secundaria	28	70
Superior	11	27
OCUPACION		
Empleado	29	73
Desempleado	11	27

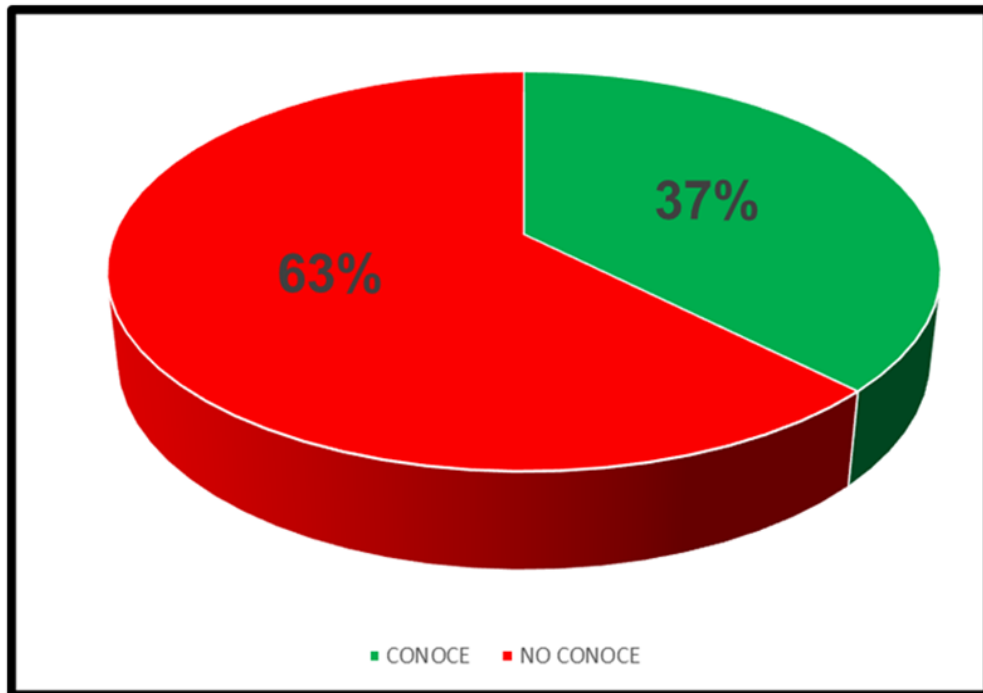
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

INTERPRETACIÓN:

La tabla 1 nos muestra que del total de la población abordada el 45% (18) oscilan entre 31-45 años de edad, el 75% (30) son casados o convivientes, el 62% (25) tienen más de dos hijos, el 70% (28) tienen estudios secundarios y el 73% (29) tienen empleo.

GRÁFICO 1

CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO CRED DE UN HOSPITAL NIVEL II DE LIMA, SETIEMBRE 2018

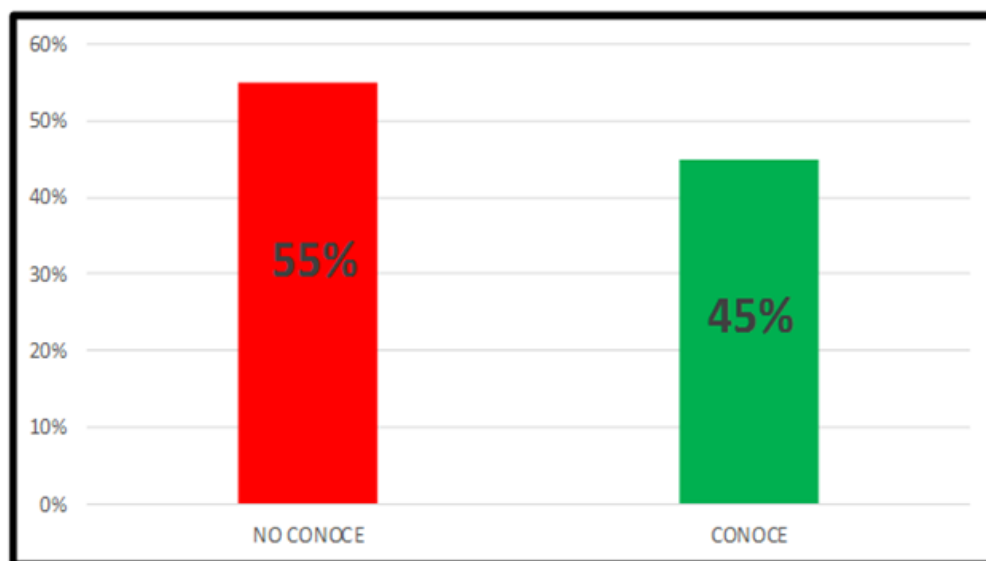


INTERPRETACIÓN:

Se observa en el gráfico 1 que teniendo en cuenta el total de participantes, el 37% (15) conoce sobre amamantamiento exclusivo, y el 63% (25) no conoce.

GRÁFICO 2

CONOCIMIENTO CONCEPTOS BÁSICOS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE ACUDEN CRED DE UN HOSPITAL NIVEL II DE LIMA SETIEMBRE 2018

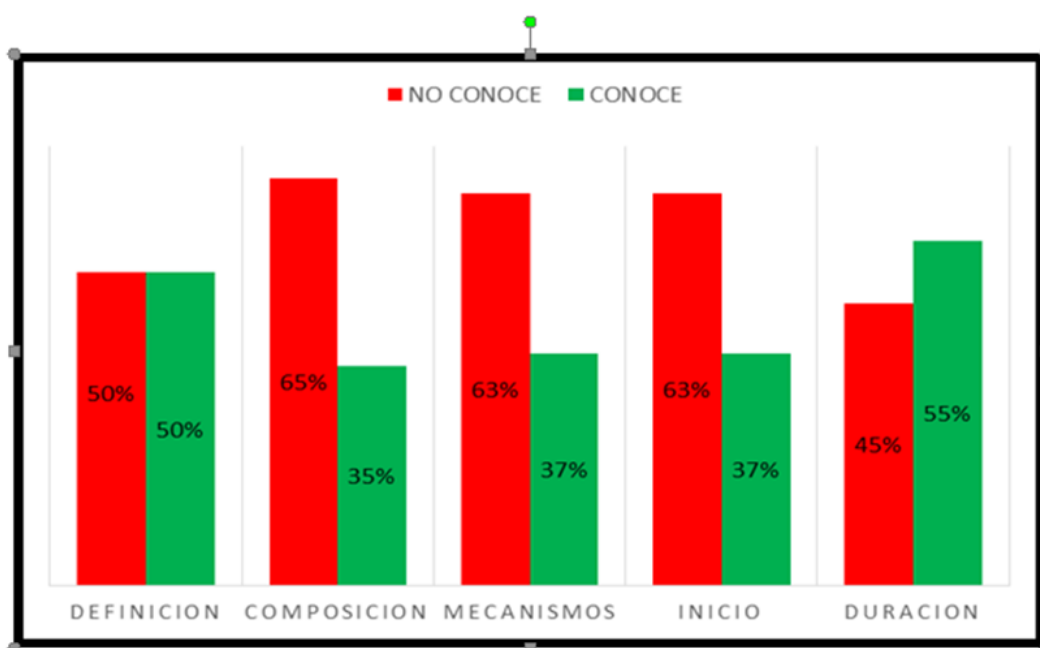


INTERPRETACIÓN:

El gráfico 2 muestra que de todas las participantes un 55% (22) desconoce conceptos básicos de amamantamiento y el 45% (18) si lo conoce.

GRÁFICO 3

CONOCIMIENTO CONCEPTOS BÁSICOS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SEGÚN DIMENSIONES MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE ACUDEN AL CRED HOSPITAL NIVEL II LIMA SETIEMBRE 2018

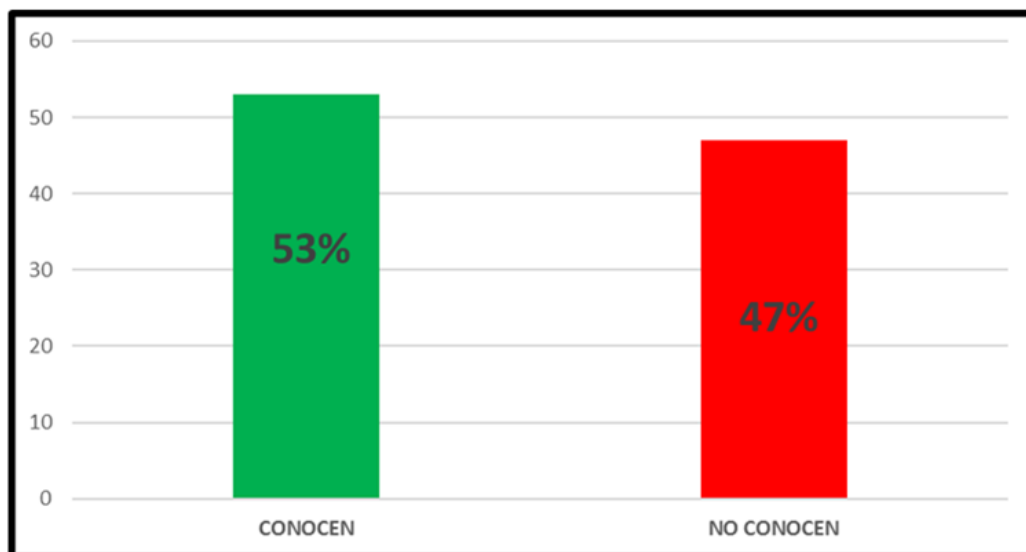


INTERPRETACIÓN:

El gráfico 3 muestra que 50% del total de participantes conocen la definición de lactancia materna exclusiva, el 65% no conoce cómo está compuesta de la leche humana, el 63% no conoce el mecanismo de producción de leche, el 63% no conoce cuando debe iniciarse la lactancia y el 55% conoce la duración de la toma.

GRÁFICO 4

CONOCIMIENTO SOBRE BENEFICIOS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED HOSPITAL NIVEL II LIMA SETIEMBRE 2018

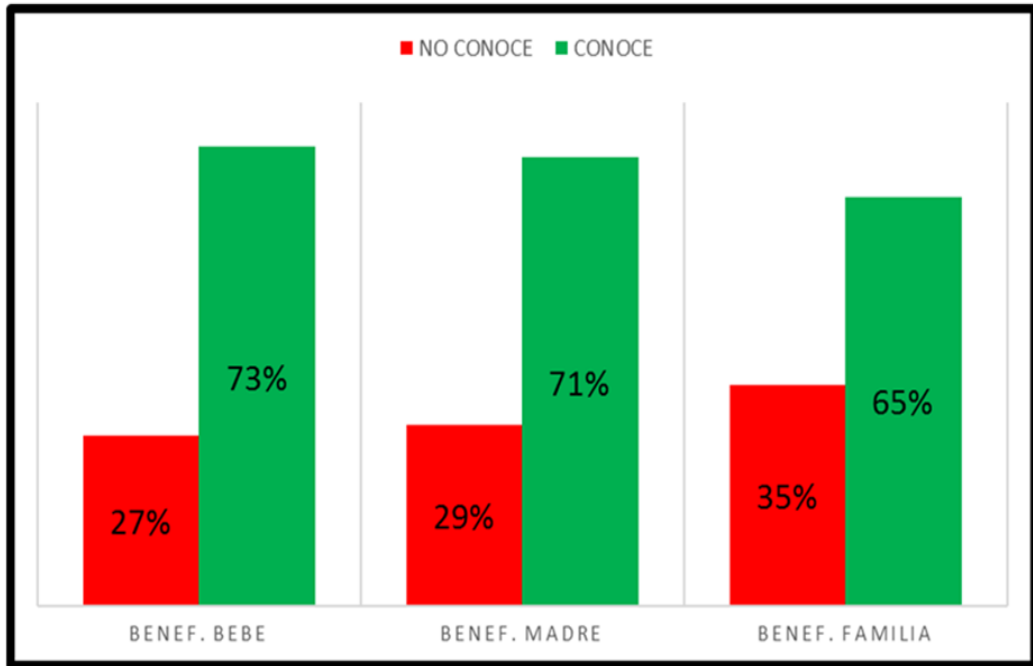


INTERPRETACIÓN:

El gráfico 4 muestra que 53% (21) de todas las participantes conocen los beneficios de lactancia materna exclusiva, mientras que el 47% (19) no conoce.

GRÁFICO 5

CONOCIMIENTO SOBRE BENEFICIOS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SEGÚN DIMENSIONES MADRES NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE ACUDEN AL CRED HOSPITAL NIVEL II LIMA SETIEMBRE 2018

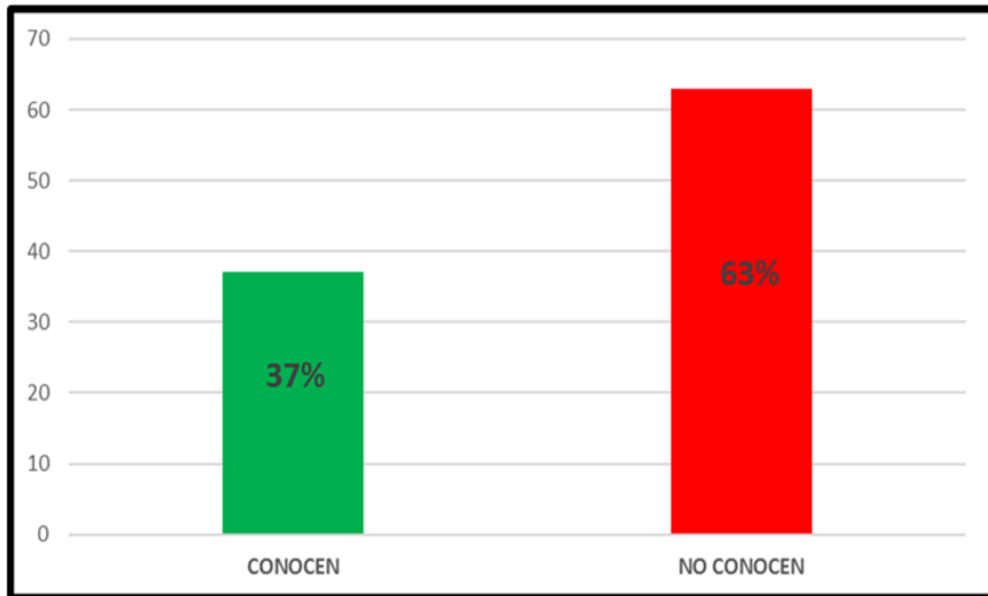


INTERPRETACIÓN:

El gráfico 5 muestra que 73% del total de participantes conocen los beneficios de la lactancia materna para el bebé, el 71% conoce los beneficios para la madre y el 65% conoce los beneficios para la familia.

GRÁFICO 6

CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE ACUDEN AL CRED DE UN HOSPITAL NIVEL II LIMA SETIEMBRE 2018

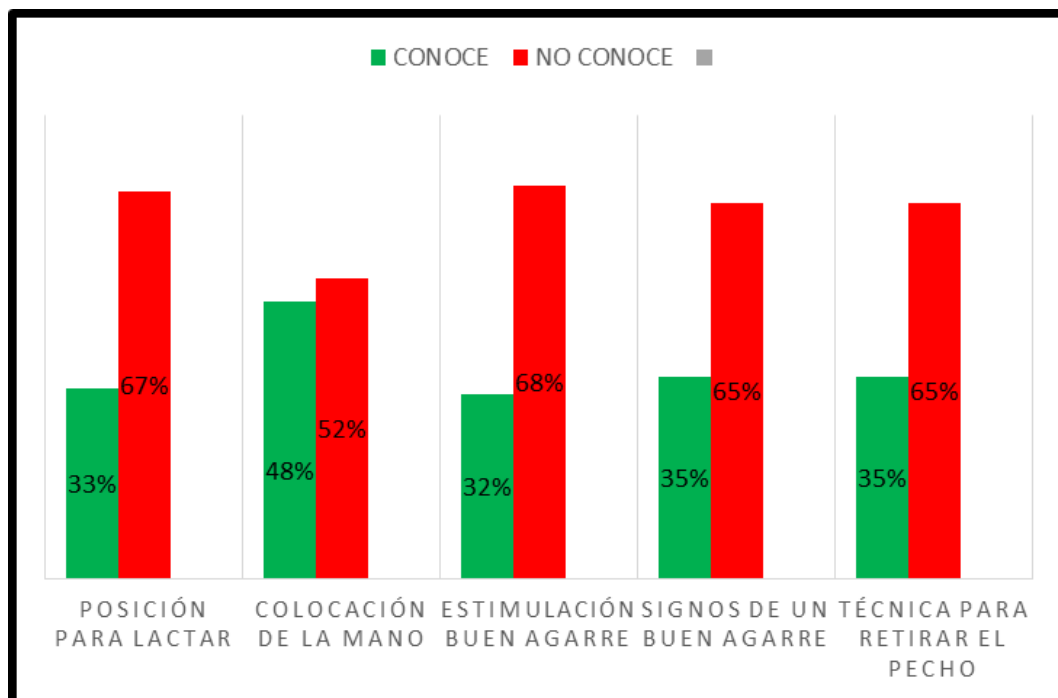


INTERPRETACIÓN:

El gráfico 6 muestra que 37% (15) del total de participantes conocen sobre técnicas de amamantamiento, mientras que el 63% (25) no conoce.

GRÁFICO 7

CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO SEGÚN DIMENSIONES MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE ACUDEN AL CRED DE UN HOSPITAL NIVEL II DE LIMA SETIEMBRE 2018



INTERPRETACIÓN: El gráfico 7 muestra que 67% del total de participantes no conocen la posición más usada para dar de lactar, el 52% no conoce como colocar la mano al momento del amamantamiento, el 68% no conoce como estimular al bebe para un buen agarre, el 65% no conoce los signos de un buen agarre y el 65% no conoce como retirar al bebe del pecho.

CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONSLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Discusión

La leche materna desde el inicio de los tiempos ha sido considerada como el alimento óptimo para un niño pequeño debiendo ser exclusivo durante los primeros meses de vida dada las ventajas que tiene en todas sus dimensiones tanto para el lactante, madre y sociedad.

La alimentación del seno materno es una estrategia, un acto natural, mientras el amamantamiento es una conducta aprendida. Por lo general todas las madres pueden dar de mamar toda vez que cuenten del apoyo de su núcleo familiar y entorno social además de la información exacta, precisa y pertinente brindada por el profesional sanitario capacitado para incrementar la confianza de las madres. ²⁶

En cuanto a los datos demográficos obtenidos tenemos que el 75% de las madres reportan tener una pareja estable, ya sean casadas o en unión de hecho tal como se encontró en el estudio de Albán I., Yépez B., (2015)⁸ donde el 60% de las madres encuestadas tenían la misma condición; en cuanto al grado de instrucción también hay concordancia con el mismo autor ya que reporta que un 48% de sus madres objeto del estudio cuentan con un nivel de instrucción secundaria con el 70% que se presentó en este estudio.

“Entonces podemos decir que la lactancia materna exclusiva es el proceso mediante el cual un lactante se nutre del pecho materno, estableciéndose como su alimento primordial durante sus primeros seis meses de vida, se constituye pues en el único y mejor alimento para cubrir sus necesidades energéticas con todos los nutrientes que requiere para su desarrollo”.²⁷

Según los resultados obtenidos podemos apreciar que el 37% conoce y que el 63% no conoce, lo que concuerda con los estudios revisados; así a nivel nacional, en la investigación de Bautista Y., Díaz I., (2015)¹³ el 57%

de las mujeres objeto del estudio tuvieron un bajo nivel de conocimiento; Flores R., (2016)¹⁵ en su estudio muestra que el 40% de encuestadas tuvieron buen conocimiento sobre amamantamiento exclusivo y el 60% tenían un conocimiento incorrecto así como también se encontró que un 54.32% de las madres encuestadas en el trabajo realizado por Romero M. y Zaravia K., (2015)¹² tienen un conocimiento bueno y 30.86% tienen conocimiento malo. A nivel internacional hay estudios similares como los de Cáceres S., Canales., (2015)⁷ y el de Torres M., (2015)¹⁰ donde se puede observar que las participantes tienen conocimientos mientras que un 70% y 80% no respectivamente.

La leche materna a través de sus nutrientes optimiza un adecuado crecimiento y desarrollo de los niños pequeños. “La Comisión Asesora de Lactancia Materna de Argentina precisa que todas las madres poseen información global sobre la definición, su importancia, beneficios para ellas, sus bebés, la familia, la sociedad y las técnicas de amamantamiento que van a poner en práctica desde el momento del alumbramiento hasta los primeros 6 meses de vida, para posteriormente llevar a cabo la alimentación complementaria hasta los dos años de vida del niño”.²⁴

De modo que brindar exclusivamente solo leche materna es proporcionar el alimento más adecuado y beneficioso para el ser humano desde el momento mismo de su nacimiento ya que contiene todos los macro y micronutrientes que su cuerpo necesita y son ineludibles para su inmejorable progreso y evolución; así mismo, es recomendable que todo neonato reciba el calostro, sustancia secretada por la mamá, durante la primera hora de vida como único bocado excelente y perfecto.²⁸

En lo que respecta al conocimiento sobre la dimensión conceptos básicos vemos que el 45% de las encuestadas tenían conocimiento, esto guarda relación con el estudio realizado por Bautista Y., Díaz I., (2015)¹³ el 57% de sus encuestadas presentaron un bajo conocimiento, así como en la investigación de Juárez A., Palacios M., (2016)¹⁴ donde se comprueba

que el 62% de madres adolescentes tiene un nivel de conocimiento regular, en contraposición al estudio de Pacheco R., (2015)⁹ donde evidencia que un 96.7% tienen conocimiento básico así como también lo comprobó Torres M., (2015)¹⁰ en su estudio donde el 93.3% de madres encuestadas conoce sobre lactancia materna.

Se puede ver además que dentro de la dimensión conceptos básicos solo el 35% de las encuestadas sabe cómo está compuesta la leche humana el 37% conoce cuando debe iniciar la lactancia a diferencia del estudio realizado por Torres M., (2015)¹⁰ donde se evidencia que las madres sabían cómo estaba compuesta la leche en un 95.5% y el inicio de la lactancia en un 93.3% respectivamente.

Está más que comprobado que la leche humana posee múltiples primacías hacia el binomio madre-niño por lo que se la debe brindar desde el momento del nacimiento, así aprovecharía el calostro.

El calostro es la primera sustancia producida por las glándulas mamarias y puede aparecer desde la gestación y estar presente hasta varios días después del alumbramiento, tiene un aspecto cremoso y amarillento muy rico en proteínas e inmunoglobulinas que no son más que anticuerpos transmitidos de la madre al bebe proporcionándole inmunidad pasiva. La inmunidad pasiva protege al lactante de una serie de enfermedades virales y bacterianas. Pasado aprox. 2 o 4 días luego del parto el calostro es reemplazado por la leche de transición.³⁴

Con respecto a los beneficios de la lactancia se tuvo que del total de intervenidas el 53% tenía conocimiento, si hacemos la comparación con estudios internacionales podemos ver que guarda relación con el trabajo de Borre YM., Cotrina C., Gonzales C., (2014)⁶ donde la mayoría de madres 85.6% posee conocimientos sobre los beneficios. Albán I., Yépez B., (2015)⁸ encontró que un 60% de ellas señalaron que el mayor beneficio es favorecer el vínculo afectivo. A nivel nacional tenemos que

Coronado N. y Vásquez Y., (2015)¹¹ en su investigación encontraron que el 36.4% tenía conocimiento.

Es indispensable que toda madre tenga conocimientos adecuados sobre las técnicas de amamantamiento para evitar malestares tanto ella como en los lactantes que conlleven a un destete prematuro o al uso indiscriminado de fórmulas infantiles.

Independientemente de la postura que elija la madre para dar de lactar a su bebe debe considerarse que ella debe estar cómoda, ambos deben estar muy juntos colocándose “barriga con barriga”, cabeza y cuerpo del bebe alineados, sostenerlo firmemente y atraerlo hacia ella.³⁹

En relación a los conocimientos sobre técnicas de amamantamiento el 63% no tenían conocimiento sobre las técnicas. El presente estudio guarda similitud con la investigación internacional de Borre YM., Cotrina C., Gonzales C., (2014)⁶ donde el 51.1% no conoce sobre las técnicas, lo mismo sucede con el trabajo realizado por Bautista Y., Díaz I., (2015)¹³ donde señala que el 74% realizan una inadecuada posición del cuerpo al momento de dar de lactar, lo mismo que se encontró en este estudio y se demuestra que 67% de las mujeres que amamantan desconocen la forma más usada para dar de lactar.

Por lo tanto, con el estudio realizado y de acuerdo con los antecedentes encontrados, se puede afirmar que la población sujeto del estudio no tiene conocimiento y existen inadecuadas prácticas de amamantamiento según técnica, lo que demuestra que no se practica lo que no se conoce.

5.2 Conclusiones

Las madres no tienen conocimiento sobre amamantamiento exclusivo de tal forma que contradice la hipótesis planteada.

Las madres carecen de conocimientos básicos sobre amamantamiento por lo tanto la hipótesis planteada es rechazada.

Las madres poseen saberes sobre las primacías de la alimentación del seno materno por lo tanto la hipótesis planteada es rechazada.

Las madres no conocen las técnicas de amamantamiento por lo que la hipótesis planteada es aceptada.

5.3 Recomendaciones

- Brindar información a todas las madres acerca de las técnicas de amamantamiento, importancia, propiedades y primacías de la alimentación del seno materno en la madre, niño y sociedad a través de charlas y talleres educativos para evitar el destete prematuro y lograr una lactancia exitosa.
- Instalar un consultorio de lactancia materna en el hospital para solucionar los problemas de lactancia que son considerados como una urgencia médica (pezones agrietados, planos y/o invertidos, mastitis, ingurgitación mamaria, obstrucción de conductos lactíferos, etc.)
- Fomentar en las madres, familia y comunidad la lactancia materna como el exclusivo y primordial alimento para los lactantes menores de seis meses y complementada hasta los dos años o más.
- Promover la instauración de grupos de personas que apoyen el amamantamiento y darlos a conocer a las puérperas al salir del hospital.
- Incentivar la realización de otras investigaciones relativas al tema para plantear soluciones encaminadas a mejorar ésta práctica.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Referencias bibliográficas.-

1. Organización Mundial de la Salud, [Internet] [actualizado julio 2013], [citado 27 ago 2018] Disponible en: http://www.who.int/feature/2013/peru_breastfeeding/es/
2. Organización Panamericana de la Salud [Internet] [actualizado julio 2013], [citado 27 ago 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2370:protection-lactancia-materna_peru&Itemid=900
3. Mazariegos M. prácticas de lactancia materna en América Latina, 2014 [Internet] [actualizado 28 mayo 2014], [citado 24 ago 2018] Disponible en: <http://latinamericanscience.org/sapnish/2014/05/practicas-de-lactancia-materna-en-america-latina/>
4. Organización Panamericana de la Salud [Internet] [actualizado 01 ago 2017], [citado 25 ago 2018] Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3850:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversión-en-la-lactancia-materna&Itemid=900
5. Hospital Universitario La Paz: Política de lactancia materna [Internet] España 2017, [citado 09 set 2018] Disponible en: <https://proyectofcw20.files.wordpress.com/2013/04/politica-lactancia-materna-web.pdf>
6. Calvo C. Factores socioeconómicos y culturales asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento [Internet] Revista de Enfermería Costa Rica, octubre 2008; 10815
7. Asociación Española de Pediatría Comité de Lactancia Materna. Guía para profesionales, Madrid 2004 [Internet] [citado 09 set 2018] Disponible en: https://www.mismteriodesalus.go.cr/gestores-en-salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf
8. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: Guía para profesionales, Madrid 2004 [Internet] [citado 09 set 2018] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/11-sego_doc_de_concenso.pdf
9. Cáceres S., Canales D. Conocimiento, actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en niños menores de seis meses, [Internet] Nicaragua 2016 [Trabajo monográfico] [citado 30 ago 2018] Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1246/60471.pdf>

10. Albán I., Yépez B. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los Centros de salud N° 1 [Internet] en la ciudad de Quito en el año 2015 [Tesis de grado] [citado 30 ago 2018] Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11423/TESIS%20C-CAPS%20LACTANCIA%20MATERNA%2011_05_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Pacheco R. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Guatemala [Internet] 2015 [Tesis de maestría] [citado 30 ago 2018] Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0162_e.pdf
12. Torres M. Conocimientos, aptitudes y prácticas sobre lactancia en madres con niños de 0 a 1 año de edad que acuden al Centro de salud N° 2 [Internet] Loja 2015 [Tesis de grado] [citado 30 ago 2018] Disponible en: <http://dspace.uml.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12149/1/TESIS%20MAYORIE%20TORRES.pdf>
13. Borre YM., Cotrina C., Gonzáles G. Lactancia materna exclusiva: ¿la conocen las madres realmente? [Internet] Artículo de investigación e innovación, Revista Cuidado. 2014, 5(2):723-30. Santa María de Colombia [citado 30 ago 2018] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.84>
14. Juárez A.; Palacios M. Técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes-Perú. [Internet] Nuevo Chimbote 2016 [Tesis de grado] [citado 30 ago 2018] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2600/42716.pdf?sequence=18&isAllowed=y>
15. Flores R. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses, Puno [Internet] Puno 2016 [Tesis de grado] [citado 30 ago 2018] Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2850/FloresMamaniRoxaniaOrtelinda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Coronado N. y Vásquez Y. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento en madres puérperas adolescentes Hospital Docente San Bartolomé [Internet] Lima 2015 [citado 28 ago 2018] Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/392>
17. Romero M, y Zaravia K. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes H A L [Internet] Lima 2015 [Tesis de grado] [citado 28 ago 2018] Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/17>

18. Bautista Y., Díaz I. Nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en adolescentes [Internet] Bagua 2015 [Artículo original] [citado 28 ago 2018] Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/File/3126/3109>
19. Bunge M. Estrategias de investigación Científica, Perú Ed. Fondo editorial UGV, 2014
20. Davenport T., Prusak L. El conocimiento humano, Cuarta ed. Cuba: Harvart Bussiness School Press, 1998
21. Blasco J., Grimaltos T. Teoría del conocimiento [Internet] Valencia: Universitat de Valencia, 2004 [citado 30 ago 2018] URL Disponible en: <http://books.google.com.pe/books?id=WcJKT3bkH8C&printsec=frontcover&dq=conocimiento&hl=es&sa=X&ei=P7bzVnK7J9SjyATh04HgCg&ved=0CDEQ6AEwBA#v=onepage&q=conocimientos&f=false>
22. Aristóteles y su teoría del conocimiento [Internet] [actualizado 25 nov 2018; citado 10 set 2018] Disponible en: <https://denissealicia.wordpress.com/>
23. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Nutrición humana en el mundo en desarrollo, Roma: Colección FAO, 2011.
24. Dirección Nacional de Salud Materno Infantil del Ministerio de Salud de la Nación y la Comisión Asesora de Lactancia Materna. Consejería en Lactancia Materna [Internet] Buenos Aires, WHOO-UNICEF, 2012 [citado 30 ago 2018] Disponible en: http://www.unicef.org/argentina/spanish/Consejeria_en_lactancia_materna.pdf
25. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet] Ginebra: OMS, 2014 [citado 04 set 2018] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs/342/es/>
26. OMS. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño [Internet] Ginebra 2003 [citado 31 ago 2018] Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/gf_infant_feeding_text_spa.pdf
27. Fondo de las Naciones Unidas. Hacia la promoción y rescate de la leche materna [Internet] Venezuela Minsa, 2005 [citado 31 ago 2018] Disponible en: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf>

28. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet] Ginebra OMS, 2014 [citado 04 set 2018] Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
29. Rioja Salud. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud [Internet] 2010 [citado 07 set 2018] Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf
30. Guía de Lactancia Materna [Internet] [citado 06 set 2018] Acceso en: http://www.aepes.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
31. Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna [Internet] [citado el 05 set 2018] Disponible en: <http://www.unicwf.org/venezuela/sapnish/LACTANCIA.pdf>
32. García R. Composición e inmunología de la leche humana, Rev. Med. AP [Internet] 2011, 32(4): 22-230 [citado 31 ago 2018] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2011/apm114f.pdf>
33. American Pregnancy Association [Internet] [citado 04 set 2018] Disponible en: <http://americanpregnancy.org/es/breastfeeding/breastfeeding-overview/>
34. Torresani María E. Cuidado nutricional pediátrico lactancia materna Buenos Aires, Editorial Eudeba, 2015 p.81
35. Guía de lactancia materna [Internet] [citado 04 set 2018] Disponible en; http://www.aeped.es/sites/default/files7-guia_baleares_esp.pdf
36. Healthy Children.org [Internet] [última actualización 21 nov 2015, citado 06 set 2018] Disponible en: <https://www.healthychildres.org/spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/paginas/psychological-benefits-of-breastfeeding.aspx>
37. Hospital Universitario de Getafe. I Jornada de Lactancia Materna, [Internet] 2011, 1(1): 20-21
38. Casado E. Lactancia materna: ventajas y costo [Internet] [citado 07 set 2018] Disponible en: https://www.icmer.org/documentos/lactancia/lactancia_ventajas_y_costos.pdf
39. MINSA. Rotafolio de Lactancia Materna [Internet] Lima, [citado 07 set 2018] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/matcom/RO_TAFOLIO002.pdf

40. Alba Lactancia Materna. Posturas y posiciones para amamantar [Internet] [citado 04 set 2018] Disponible en: <http://albalactancia.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar>
41. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet] Perú, 2017 [citado 07 set 2018] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
42. UNICEF. Manual de consejería en lactancia materna [Internet] Disponible en: http://www.who.int/maternal_child/adolescent/documents/pdf/bc_participants_manual_es.pdf
43. Marriner T., Alligood A. Adopción del rol materno. Convertirse en madre de Ramona T. Mercer, 7ma ed. España Elsevier, 2011
44. Gutman L. La maternidad y el encuentro con la propia sombra [Internet] [citado 08 set 2018] Disponible en: [https://biosalamanca.com/onewebmedia/Maternidad%20\(Spanish%20Edition\)%20-%20Laura%20Gutman.pdf](https://biosalamanca.com/onewebmedia/Maternidad%20(Spanish%20Edition)%20-%20Laura%20Gutman.pdf)
45. Gutman L. La maternidad y el encuentro con la propia sombra [Internet] Disponible en: http://www.unizar.es/med_naturista/lactancia%203/Ventajas%20de%20la%20lactancia%20materna.pdf

Bibliografía.-

1. Aguayo J., Gómez A., Hernández T., Lasarte J., et al. Manual de Lactancia Materna de la Teoría a la práctica. 2° ed. Madrid; Editorial Médica Panamericana; 2010.
2. Asociación Española de Pediatría. Manual de Lactancia Materna de la Teoría a la Práctica. Madrid; Editorial Médica Panamericana; 2012.
3. Bernal C. Metodología de la Investigación; 3° Ed. México; Pearson Educación de México; 2010.
4. Bunge M. “La ciencia, su método y filosofía”; Buenos Aires; Ed. Argentina; Siglo XXI 2010; 1(1); 13.
5. Gonzales Carlos. Un regalo para toda la vida; Guía de Lactancia Materna”; 2° ed.; Barcelona; Temas de hoy; 2012.
6. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación; 6°ed.; Bogotá; Mc Graw-Hill Interamericana Colombia; 2014.
7. Marriner T., Alligood A. Adopción del Rol Materno. Convertirse en madre de Ramona T. Mercer; 7ma ed.; España; Elsevier; 2011.
8. Marriner T. Modelos y Teorías de Enfermería; 4ta ed.; Madrid; Hacourt Brace; 2010.
9. Mercado Marina. Trabajo Práctico Lactancia Materna; 3°ed.; Argentina; Neuquen Uncoma; 2011.
10. Ministerio de Salud. Reglamento de Alimentación Infantil; 1° ed.; Lima; MINSa; 2011.
11. Pineda E., De Alvarado E., De Canales F. Metodología de la Investigación.
12. Quezada N. Metodología de la Investigación; Estadística aplicada a la Investigación; 1° ed.; México; Editorial Macro; 2010.
13. Sampieri H., Collado F. Metodología de la Investigación Mc Graw-Hill; Interamericana; 5ta ed.; México D.F.; 2003; Pág. 26-36.
14. Tomey M. Adopción del Rol Materno – Convertirse en Madre de Ramona Mercer; modelos y Teorías de Enfermería; 7° ed.; España; 2011.

15. Torresani María E. "Cuidado Nutricional Pediátrico Lactancia Materna"; Buenos Aires; Editorial Eudeba; 2015 p.81.

ANEXOS

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO CRED

AUTOR: DANIEL ANGEL BUSTILLOS MEDRANO

Estimada madre de familia, soy la Lic. María Salomé Vivanco Arana estudiante de la especialidad de enfermería, solicito su colaboración para que responda lo más verazmente el presente cuestionario que tiene como propósito de establecer su conocimiento con respecto a la lactancia materna exclusiva.

Instrucciones:

A continuación se le presenta una serie de preguntas relacionadas con la lactancia materna, elija una de las posibles respuestas y marque con una (X) la alternativa que considere adecuada:

Datos sociodemográficos de la madre:

- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| A. Edad de la madre: | D. Estado civil: |
| B. Número de hijos: | a) Soltera |
| C. Nivel educativo: | b) Casada o conviviente |
| a) Ninguna | E. Ocupación: |
| b) Primaria | a) Empleada |
| c) Secundaria | b) Desempleada |
| d) Superior | |

CONCEPTOS BÁSICOS:

1. La lactancia materna exclusiva es darle al bebe:
 - a) Solo pecho los primeros seis meses
 - b) Pecho, jugos y papilla los primeros seis meses
 - c) Pecho solo el primer mes
 - d) Pecho e intercalar con leche artificial los primeros seis meses de vida
 - e) Solo pecho el primer año de vida
2. El calostro es la primera leche rica en:
 - a) Grasas para el bebe
 - b) Proteínas para el bebe

- c) Carbohidratos para el bebe
- d) Vitaminas para el bebe
- e) Defensas para el bebe

3. ¿Qué acción me ayudaría a tener más leche?

- a) Comience a extraer leche de los pechos una semana antes de dar a luz
- b) Tomar un vaso de agua antes de amamantar
- c) Amantar al bebe cada 2-3 horas
- d) Amamantar al bebe cada 4-6 horas
- e) Amamantar al bebe cada vez que llora

4. ¿Cuándo debo iniciar la lactancia con mi bebe?

- a) A las 4 horas después del parto
- b) A las 6 horas después del parto
- c) a las 12 horas después del parto
- d) A las 24 horas después del parto
- e) Durante la primera hora después del parto

5. La duración que mi bebe debe amamantar de cada seno es:

- a) No más de 2 minutos, después ofrecerle la otra mama
- b) Tanto como el bebe desee hasta que lo suelte, después ofrecerle el otro pecho
- c) Aproximadamente 5 minutos después ofrecerle el otro pecho
- d) Aproximadamente 10 minutos después ofrecerle el otro pecho
- e) Aproximadamente 15 minutos después ofrecerle el otro pecho

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

6. Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe es:

- a) Protege de enfermedades al riñón
- b) Protege de enfermedades a la tiroides
- c) Protege de enfermedades diarreicas
- d) Protege de enfermedades del corazón
- e) No tienen beneficios por eso uso fórmula

7. Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mí bebe en el futuro es:

- a) previene la aparición de tuberculosis en la infancia
- b) No tiene beneficios en el futuro
- c) Evita la formación de acné durante la adolescencia
- d) Mejora su intelecto y disminuye riesgo de obesidad en el futuro
- e) Evita la formación de caries cuando crezca

8. Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es:

- a) No tiene ningún beneficio para la madre, solo para el bebe
- b) Ayuda a prevenir infartos al corazón
- c) Ayuda a prevenir infecciones vaginales después del parto
- d) Ayuda a desaparecer las estrías
- e) Ayuda a disminuir el sangrado después del parto

9. Creo que otro beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es:

- a) Ayuda a prevenir cáncer de ovario y mama
- b) Ayuda a aumentar de peso
- c) Ayuda a desaparecer las pecas que aparecen en el rostro durante el embarazo
- d) Ayuda a desaparecer hemorroides que se originan durante el parto
- e) No tiene ningún beneficio para la madre solo para el bebe

10. Creo que un beneficio de la lactancia materna para la familia es:

- a) Económico porque, no genera gastos en la alimentación del bebe
- b) no tiene ningún beneficio para la familia solo para el bebe
- c) Previene la separación de los padres
- d) Ayuda a seguir teniendo más hijos en la familia
- e) Mientras doy de lactar puedo atender otros asuntos familiares

TECNICAS DE LACTANCIA MATERNA

11. La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebe consiste en:



a) coger la cabeza del bebe con la palma de la mano y el cuerpo sobre el antebrazo



b) Agarrar con los dos brazos al bebe, para asegurar su posición y que no sufra alguna caída



c) La madre debe está sentada e inclinada hacia adelante para que la leche caiga por si sola



d) Colocar la cabeza y el tronco del bebe sobre de un antebrazo y con la mano del otro brazo coger la mama contraria.



e) La madre debe evitar la comodidad en la posición sentada porque puede quedarse dormida

12. ¿Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebe?

a) **Coger la mama al gusto de la madre, para evitar incomodidades y así tener mayor producción de leche**



b) **Coger con ambas manos para poder extraer más leche para el bebe**



c) **No coger la mama con las manos debido a que pueden contaminar la leche**



d) **Con el dedo gordo arriba y los demás abajo del pezón formando una C**



e) **Con el dedo índice encima y dedo medio bajo el pezón en forma de pinza**

13. para hacer que mi bebe se prenda correctamente del pecho tengo que:

- a) **Sostener la cabeza del bebe y guíe la cara del bebe hacia el pezón**
- b) **Frotar la esquina de la boca del bebe con el pezón**
- c) **Abrir la boca del bebe presionando ambas mejillas del bebe**
- d) **Presionar la barbilla del bebe para abrir la boca del bebe**
- e) **Cuando el bebe llora se mete rápidamente el pezón a la boca**

14. ¿Qué acción indica que mi bebe está amamantando bien?

- a) **El bebe debe sonreír al final de la lactancia**
- b) **Los labios deben cubrir toda el área oscura alrededor del pezón**
- c) **El bebe debe quedarse dormido**
- d) **El bebe debe tocar con la mano el pecho de la madre**
- e) **La madre debe presentar dolor en los pezones al comienzo**

15. Para retirar a mi bebe del pecho debo:

- a) **Hacerle cosquillas a la barbilla y mejilla del bebe**
- b) **Hacerle cosquillas a los pies del bebe**
- c) **Tirar suavemente de tu pecho lejos del bebe**
- d) **Meter mi dedo en la boca del bebe para interrumpir la succión**
- e) **Agarrar la cabeza del bebe y separa suavemente del pecho**

Gracias por su participación

ANEXO 2: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

Para determinar el grado de confiabilidad del instrumento de medición del tema de investigación se realizó el uso del coeficiente alfa de cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

$$a = \frac{15}{14} \left[1 - \frac{2.67}{8.1} \right]$$

$$a = 0.717$$

Se considera que el instrumento es confiable si > 0.6 ó < 0.8

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sra. Madre de familia:

Solicito su participación en esta investigación titulada: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, dirigido por la Lic. María Salomé Vivanco Arana, estudiante de la Segunda especialidad en enfermería, el estudio consiste en responder un cuestionario de 15 preguntas sobre el conocimiento del tema y datos socio demográficos, tiene un tiempo de duración aprox. de veinte minutos, quedando en claro que todos los datos que ofrezcas serán anónimos.

En caso de que Ud. sea menor de edad deberá contar con la autorización de alguno de sus padres o apoderado y el cuestionario será respondido en presencia de un familiar, así mismo este consentimiento informado deberá ser firmado por su acompañante.

Su participación en este estudio es voluntario, si elige no participar o retirarse del estudio en cualquier momento no acarreará ningún problema, descartándose la información brindada.

He entendido la naturaleza del estudio y deseo participar voluntariamente y puedo retirarme en cualquier momento sin dar explicaciones.

Todas mis dudas fueron absueltas por el investigador.

Mi firma aquí plasmada representa mi consentimiento.

Fecha: Firma: