

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS

CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD LOS
SAUCES - JAÉN, 2023

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA

AUTORA:

SANDRA FERNÁNDEZ CABRERA

ASESOR:

EMILIANO VERA LARA

CAJAMARCA - PERÚ

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigadora: **SANDRA FERNÁNDEZ CABRERA**
DNI: 70030768
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ENFERMERÍA FILIAL JAÉN**
2. Asesor: **Dr. EMILIANO VERA LARA**
Facultad/Unidad UNC: **CIENCIAS DE LA SALUD / ENFERMERIA FILIAL JAEN**
3. Grado académico o título profesional al que accede:
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación: **"CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD LOS SAUCES - JAÉN, 2023"**.
6. Fecha de evaluación del antiplagio: May 10, 2024 10:00 AM GMT-5
7. Software antiplagio: **TURNITIN** **URKUND (OURIGINAL) (*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 7%
9. Código Documento: OID: 3117:353865770
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 X APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión: 12/12/2024



Dr. PhD. Emiliano Vera Lara
DNI: 27740444
Delegado Unidad Investigación
Enfermería Jaén

Fernández S. 2023. Condiciones sociodemográficas y conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023. Sandra Fernández Cabrera/. 70 páginas.

Asesor: Emiliano Vera Lara

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería-UNC

**CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD LOS
SAUCES - JAÉN, 2023.**

AUTOR: Sandra Fernández Cabrera

ASESOR: Emiliano Vera Lara

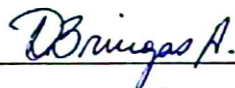
Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva

Presidente



M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

Secretario



M.Cs. Wilmer Vicente Abad

Vocal

CAJAMARCA - PERÚ

2024

Este trabajo de tesis está dedicado:

A Dios, cuya gracia me ha permitido seguir el camino de la enfermería con alegría y salud, enfrentando los desafíos de la vida haciendo siempre su voluntad.

A mis adorados padres, va este logro con profunda gratitud, ustedes han sido mis fieles amigos, inspiradores y comprensivos, que no juzgan y corrigen con amor y paciencia, su amoroso respaldo y orientación han sido mi fortaleza, brindándome seguridad y confianza en mí misma, me siento honrada de tenerlos en mi vida, se han sacrificado día a día por sostener mi educación y brindarme un plato tibio de comida en la mesa y cobijarme en sus brazos en días difíciles y celebrar mis logros.

Mi agradecimiento

A Dios por su amor infinito, por la salud y la vida.

A mi madre Rosa porque me inculcó valores, me enseñó a vivir con respeto y humildad, me enseñó a ser tolerante y actuar siempre haciendo el bien a los demás.

A mi padre Ricardo por ser mi fortaleza, por enseñarme la importancia del trabajo y la perseverancia, por ser un amigo incondicional, y por enseñarme a vivir la vida con alegría

A mis hermanas por ser mi compañía y mi impulso de superación, por cuidarme y brindarme su afecto.

De manera especial a mi maestro y ejemplo a seguir, mi asesor el Dr. Emiliano Vera Lara, por compartir su sabiduría académica conmigo, por su amabilidad, dedicación y compromiso entregado en el avance de esta investigación.

A la Universidad Nacional de Cajamarca donde me formé y seguiré formándome como profesional de la salud y sobre todo a la excelente plana docente, que me instruyó durante toda mi formación académica.

Finalmente, al Centro de Salud Los Sauces que me permitieron desarrollar la investigación de la mejor manera.

¡Gracias!

Índice	Pág.
Lista de Tablas	ix
Lista de Anexos.....	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Objetivos	5
1.2.1. Objetivo general.....	5
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3. Justificación	5
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes del estudio.....	7
Internacional.....	7
Nacional	7
2.2. Bases conceptuales.....	9
2.2.1. Conocimiento	9
2.2.2. Lactancia materna	10
2.2.3. Lactancia materna exclusiva	10
2.2.3.1. Beneficios	11
2.2.3.2. Riesgos del uso de sucedáneos de la leche materna.....	11
2.2.3.3. Cambios en la composición de la lactancia materna.....	11
2.2.3.4. Técnicas de amamantamiento	12
2.2.3.5. Extracción y conservación de leche materna.....	13
2.2.4. Condiciones sociodemográficas.....	14
2.2.6. Teorías relacionadas al tema	15

2.2.6.1. Modelo de promoción de la salud	15
2.2.6.2. Adopción del rol materno.....	15
2.4. Hipótesis de la investigación.....	16
2.5 Variable de estudio.....	17
2.6 Operacionalización de la variable	17
CAPÍTULO III.....	20
DISEÑO METODOLÓGICO.....	20
3.1. Tipo y diseño de estudio	20
3.2. Población muestral.....	20
3.4. Criterio de inclusión y exclusión	20
3.5. Unidad de análisis	21
3.7. Marco muestral	21
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.9. Validación y confiabilidad	22
3.10. Proceso de recolección de datos.....	22
3.11. Procesamiento y análisis de la información	22
3.12. Criterios éticos de la investigación	22
CAPÍTULO IV.....	23
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	23
4.1. RESULTADOS.....	23
4.1. DISCUSIÓN	31
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	39
ANEXOS	44

Lista de Tablas

Tabla 1	Condiciones sociodemográficas de las madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén, 2023.	23
Tabla 2.	Características del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén, 2023.	25
Tabla 3	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén, 2023.	27
Tabla 4	Relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén.	27
Tabla 5	Correlación de variables según Pearson	29

Lista de Anexos

Anexo 1:	Matriz de consistencia: Condiciones sociodemográficas y conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023.	45
Anexo 2:	Cuestionario: condiciones sociodemográficas y conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023.	46
Anexo 3:	Consentimiento informado	52
Anexo 4	Solicitud de autorización para recolección de datos	53
Anexo 5	Autorización para recolección de datos	54
Anexo 6	Datos adicionales	55
Anexo 7	Formulario de autorización del repositorio digital institucional	57

RESUMEN

Título: Condiciones sociodemográficas y conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023.

Autora: Sandra Fernández Cabrera ¹

Asesor: Emiliano Vera Lara²

Objetivo: Determinar la relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023. **Metodología:** Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y diseño transversal. El estudio se realizó en una población muestral de 50 madres de niños menores de 6 meses que se atienden en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño en el Centro de Salud Los Sauces - Jaén, durante el primer trimestre del año 2023, elegidos por muestreo probabilístico. Se aplicó el cuestionario elaborado y validado por García³⁶, que incorpora las condiciones sociodemográficas y 25 preguntas sobre lactancia materna con respuestas de alternativas múltiples. **Resultados:** Se encontró que las condiciones sociodemográficas de las madres, fueron en su mayoría edades de 23 -30 años (54%); con niños entre 0-2 meses (46%), amas de casa (88%), de estado civil casada (70%), proceden de la zona urbana (96%), con instrucción secundaria (60%), de religión católica (84%), viven con su esposo e hijos (72%), tienen de 1-2 hijos (82%); y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, fue medio (54%), seguido de un nivel de conocimiento alto (26%) y un conocimiento bajo (20%). **Conclusión:** Se encontró una relación estadísticamente significativa entre algunas condiciones sociodemográficas como edad del niño, grado de instrucción, estado civil, con quién vive y religión y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén ($p < 0,05$).

Palabras clave: condiciones sociodemográficas, nivel de conocimiento, lactancia materna exclusiva, madre atendida.

¹ Aspirante a Licenciado en Enfermería [Bach. Enf. Sandra Fernández Cabrera, UNC]

² Emiliano Vera Lara. [Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Profesor Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

ABSTRACT

Title: Sociodemographic conditions and knowledge about exclusive breastfeeding in mothers of the Los Sauces Health Center - Jaén, 2023.

Author: Sandra Fernández Cabrera³

Advisor: Emiliano Vera Lara⁴

Objective: To determine the relationship between sociodemographic conditions and the level of knowledge about exclusive breastfeeding in mothers of the Los Sauces Health Center - Jaén, 2023. Methodology: A quantitative approach study, descriptive correlational type and cross-sectional design was developed. The study was carried out on a sample population of 50 mothers of children under 6 months of age attending the Child Growth and Development Clinic at the Los Sauces Health Center - Jaén, during the first trimester of the year 2023, chosen by probabilistic sampling. The questionnaire developed and validated by García³⁵ was applied, incorporating sociodemographic conditions and 25 questions on breastfeeding with multiple-alternative answers. Results: It was found that the sociodemographic conditions of the mothers, were mostly ages 23 -30 years (54%); with children between 0-2 months (46%), housewives (88%), married marital status (70%), come from the urban area (96%), with secondary education (60%), Catholic religion (84%), live with her husband and children (72%), have 1-2 children (82%); and the level of knowledge about exclusive breastfeeding was medium (54%), followed by a high level of knowledge (26%) and a low level of knowledge (20%). Conclusion: A statistically significant relationship was found between some sociodemographic conditions such as age of the child, educational level, marital status, living with whom the child lives and religion and the level of knowledge about exclusive breastfeeding in mothers of the Los Sauces Health Center - Jaén ($p < 0.05$).

Key words: sociodemographic conditions, level of knowledge, exclusive breastfeeding, mother attended.

³ Aspiring Bachelor's Degree in Nursing [Bach. Enf. Sandra Fernández Cabrera, UNC].

⁴ Emiliano Vera Lara. [PhD in Public Management and Governance. Principal Professor of the Faculty of Health Sciences of the National University of Cajamarca, Peru].

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna se erige como un pilar fundamental para la salud y el desarrollo óptimo de los lactantes en todo el mundo. Su importancia ha sido ampliamente reconocida por organizaciones de salud internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que la promueven como la forma más saludable y natural de alimentar a los bebés durante los primeros meses de vida.

En América Latina y el Caribe, según datos recientes del UNICEF, sólo el 43 por ciento de los bebés menores de seis meses son alimentados exclusivamente con leche materna (promedio mundial 48 por ciento), y únicamente el 48 por ciento de niños y niñas entre los 12 y 23 meses de vida todavía recibe lactancia materna (cuando el promedio mundial es de 65 por ciento)¹.

En el Perú, la lactancia materna adquiere una relevancia aún mayor debido a su impacto en la reducción de la mortalidad infantil y la prevención de enfermedades tanto en la infancia como en la edad adulta. Además, se reconoce como un acto cultural y emocionalmente significativo, fortaleciendo el vínculo entre la madre y el hijo.

Sin embargo, el éxito de la lactancia materna exclusiva está influido por una serie de condiciones sociodemográficas que pueden favorecer o perjudicar su práctica. Los factores socioeconómicos, el nivel educativo, el acceso a servicios de salud de calidad, el apoyo familiar y comunitario, así como las creencias culturales, desempeñan un papel crucial en la decisión y la capacidad de una madre para amamantar de manera exclusiva y sostenida.

Las condiciones socioeconómicas, por ejemplo, pueden determinar la disponibilidad de tiempo y recursos para dedicarse a la lactancia materna, mientras que el nivel educativo puede influir en el acceso a información precisa y actualizada sobre sus beneficios y técnicas. Asimismo, el apoyo de la pareja, la familia y la comunidad puede ser determinante para superar posibles barreras y desafíos que surjan durante el proceso de lactancia.

El nivel de conocimiento sobre lactancia materna también juega un papel crucial en su práctica efectiva. Las madres que poseen un conocimiento sólido sobre los beneficios de la lactancia materna, así como sobre las técnicas adecuadas de amamantamiento y manejo de problemas comunes, están más capacitadas para enfrentar los desafíos y continuar con la lactancia de manera exitosa.

En este contexto, el presente estudio se propone explorar las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Centro de Salud Los Sauces - Jaén, con el objetivo de determinar la relación entre estas variables de estudio. Los resultados podrán orientar el diseño de intervenciones y políticas dirigidas a promover y apoyar la lactancia materna exclusiva en esta comunidad, contribuyendo así al bienestar de las madres y sus hijos.

El estudio se estructura en cuatro secciones. El primer capítulo, aborda el problema de investigación, donde se define, plantea, y justifica el estudio, además de establecer los objetivos y la pregunta de investigación. El segundo capítulo se centra en el marco teórico, proporcionando el contexto del estudio, los fundamentos teóricos, la hipótesis, y las variables investigadas. En el tercer capítulo, se expone la metodología, describiendo el tipo de estudio, la población y muestra, así como los métodos y herramientas empleadas para recolectar, procesar y analizar los datos. Por último, en el cuarto capítulo se analizan las implicaciones de los hallazgos del estudio, se discuten los resultados previos a la presentación de las conclusiones y las recomendaciones para futuras investigaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La leche materna humana es el alimento ideal para los niños, pues tiene propiedades inmunológicas y nutricionales, componentes bioactivos que protegen al lactante de enfermedades infecciosas². Es por ello, que la Lactancia Materna es considerada como la piedra angular para la supervivencia y la mejora de la salud de los infantes³.

Al respecto, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) afirma que amamantar a los bebés en la primera hora de nacidos puede reducir en 22% las muertes neonatales y aumentar en seis veces la supervivencia de los niños amamantados en comparación con los que no recibieron lactancia materna⁴. Sin embargo, existen condiciones que limitan la lactancia materna, como el nivel socioeconómico, que es uno de los principales condicionantes para que la mujer decida brindar lactancia materna a su hijo, a esto se suman, entre otros factores, la estructura familiar, el ingreso salarial, el nivel educativo y la edad de la mujer⁵.

El nivel educativo es directamente proporcional al conocimiento y a la comprensión de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna, hecho que se evidencia según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en que a pesar de conocerse los numerosos beneficios, existe una baja adherencia a la lactancia materna exclusiva a nivel mundial, ya que solo el 40% de los niños menores de 6 meses la reciben⁵, mientras que el restante son alimentados con leche en fórmula, asimismo quienes son alimentados con leche materna solo lo hacen en un tiempo corto⁶.

Del mismo modo, la edad de la madre incide a la hora de amamantar al infante, ya que, si es una madre adolescente, éstas tienden a acortar el tiempo de lactancia por presiones sociales, tales como la de mantener su aspecto físico o por vergüenza de amamantar al infante en público⁷.

Según la OMS y el UNICEFF, en el mundo el 57% de los niños no tuvieron lactancia materna exclusiva, reportaron que mediante un estudio se analizó los comportamientos de lactancia materna exclusiva en 194 países, el 40% la recibieron, de estos sólo 23 países reportaron índices de lactancia materna exclusiva por sobre 60%, siendo Bolivia,

Burundi y Cabo Verde los más beneficiados^{8,9}.

A nivel de América Latina los bebés no son amamantados en las primeras horas de vida, la cifra más alta la tiene República Dominicana con el 61,9% y la más baja Uruguay con un 23,5%⁸. Actualmente, en la región de América Latina y el Caribe solamente el 37% de niños y niñas reciben de manera exclusiva este alimento durante los primeros 6 meses de vida y solo 32% continúa con la lactancia hasta los 24 meses¹⁰.

Algunos estudios realizados en Ecuador, encontraron que el nivel de conocimiento de las madres acerca de la lactancia materna exclusiva es deficiente (50,3%), no conocen los beneficios de la lactancia materna, por ello afirman que la fórmula es mejor que la leche materna (42,9%). De igual modo, encontraron que las madres que tienen baja o ninguna educación son quienes amamantan a sus bebés a diferencia de las madres que tienen educación básica y bachiller, asimismo las madres que se encuentran en pobreza o pobreza extrema no abandonan la lactancia materna a diferencia de las madres que tienen una buena situación económica. En la zona rural las madres amamantan a sus bebés hasta los 6 meses de edad, y en la zona urbana es todo lo contrario, en relación a la lactancia materna y el estado civil, se encontró que las madres que están casadas o tienen una relación estable son quienes brindan lactancia materna a sus bebés¹¹.

En el Perú, según la ENDES 2021, el 64% de niñas y niños menores de seis meses tuvieron lactancia materna, lo cual indica una baja en relación al 68,4% de los recién nacidos que recibieron lactancia materna en el año 2020. Así mismo, mayores porcentajes fueron las/los residentes en el área rural (80,7%), en las regiones naturales Sierra y Selva (77,0% y 71,1%, respectivamente) y según educación de las mujeres, las niñas y niños de madres con un nivel educativo de primaria o menos (71,2%). Es decir, 8 de cada 10 niños y niñas de las zonas rurales recibe lactancia materna. En la zona urbana la cifra baja a 6 de cada 10 y de acuerdo a la explicación, las madres que tienen mayor educación son las que menos dan de lactar¹².

Durante las prácticas pre profesionales realizadas en el Centro de Salud Los Sauces, he podido observar que un número considerable de madres refiere que no le brinda lactancia materna a su niño o niña debido a que no tiene la suficiente producción de leche, indicaban desconocer la bondades de la leche materna, que tenían múltiples quehaceres en el hogar, es probable también que el nivel educativo tampoco ayudaba mucho en la

valoración ya que las entrevistadas tenían educación secundaria, otras señalaban que tienen que ir a trabajar y no disponen de tiempo para darles de lactar, motivos por los cuales han optado por alimentarles con fórmula, lo cual denota que las madres no tienen conocimientos suficientes sobre los beneficios de lactancia materna, tanto para el niño o niña como para la ella.

Ante esta situación se ha formulado la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar las condiciones sociodemográficas de las madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén.

1.3. Justificación

El estudio resulta relevante ya que la temática forma parte de los objetivos de desarrollo sostenible, específicamente buscando garantizar una adecuada nutrición, por lo tanto se justifica en que la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses es primordial para el óptimo crecimiento y desarrollo del niño, sin embargo cada vez aumenta los índices de madres que abandonan esta práctica, ya sea por desconocimiento de sus beneficios o por condiciones sociales, culturales, entre otras, lo que trae consigo un riesgo nutricional para el niño, además de exponerlo a la muerte debido a un débil sistema inmunológico.

Este estudio reflejará los conocimientos de las madres sobre lactancia materna exclusiva, lo cual servirá de sustento para que la Jefatura del Centro de Salud fortalezca la promoción de la lactancia materna. Los resultados tendrán un aporte teórico ya que facilitarán información que ayude a la comprensión de cómo los factores

sociodemográficos influyen en la promoción de la lactancia materna exclusiva, que servirán para sustentar el desarrollo de programas de intervención.

Asimismo, el estudio tendrá un aporte práctico, ya que luego del conocimiento brindado, el personal de enfermería enseñara a la madre la técnica de la lactancia materna destacando la importancia para la salud del niño, además de verificar si asimiló la práctica efectiva.

De esta manera se contribuye a que más niños reciban lactancia materna exclusiva y por ende tengan un buen desarrollo, contribuyendo al bienestar de los niños y al logro de los objetivos relacionados con la salud materno infantil. Así mismo, los resultados obtenidos servirán de referencia para la elaboración de nuevas investigaciones referente al tema.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Sánchez y Loja¹³ en el año 2021, realizaron un estudio en Ecuador con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca. Encontraron que predomina las madres adultas jóvenes, de estado civil casadas, ocupación quehaceres domésticos, nivel de instrucción secundaria y el 79,7% presentó conocimientos regulares sobre lactancia materna y conocimientos malos de destete (48,6%). Se encontró relación entre la edad, el estado civil, la ocupación y el nivel de instrucción de las madres con el conocimiento sobre lactancia materna.

López et al.¹⁴ en el año 2019, realizaron un estudio en Colombia, con el objetivo de identificar los factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. Encontraron que la prevalencia de lactancia materna exclusiva fue del 50%. Entre las características sociodemográficas, el promedio de edad de las madres fue de 23 años; el 51% eran adolescentes; el 68% cursaron nivel técnico o superior, el 40% eran amas de casa. El estado civil que predominó el de tener pareja (76%), el 70% pertenecen a familia nuclear, el 64% son multigestantes, el 83% tiene menos de tres hijos. El 62.5% indicó que la lactancia materna exclusiva no debe prolongarse por más de 6 meses, el 81,5% refirió que la lactancia materna proporciona al bebé todas las defensas que necesita. El 89% informó que la succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre.

Nacional

Fernández¹⁵ en el año 2021, realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de madres en lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Barranca. Encontrando que el 44,58% de madres presentó un conocimiento de nivel bajo, el 43,37% nivel medio y por último el 12,05% nivel bajo. El 86,7% conoce el concepto de lactancia materna, el 85,5% no conocen el inicio; en relación a los beneficios de la lactancia materna exclusiva, el 61,4% no identifica los beneficios económicos, en cuanto

a las técnicas de amamantamiento, el 67,5% no conoce sobre la higiene de los senos, el 53% no conoce la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño; sobre la extracción de leche materna, el 50,6% desconoce la técnica de extracción manual.

Barboza et al.¹⁶, en el año 2021, realizaron un estudio, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden a un Centro de Salud de Chincha. Se encontró que el 47,46% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna exclusiva, seguido de alto (32,20%). Concluyeron que existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en los participantes del estudio ($r: 0.465, p=0.000$).

Huaranga y Guevara¹⁷ en el año 2020, realizaron una investigación en Lima con el objetivo de determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses atendidas en el servicio de crecimiento y desarrollo en un Hospital Nacional. Encontraron que el 50,55% presentó un nivel óptimo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 35,16% regular y el 14,29% deficiente. Los factores sociales, edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, con quien vive actualmente, procedencia, número de hijos, se relacionaron significativamente con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva que presentan las madres, al igual que el factor cultural.

Julca y Requelme¹⁸ en el año 2020, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes de 14-19 años atendidas en un Centro de Salud de Cajamarca. Encontrando que el 52,9% de madres adolescentes en su mayoría tenían entre 18 a 19 años, residen en zona rural, tenían educación primaria, de ocupación amas de casa, estado civil convivientes, religión católica, con vivienda propia, la cabeza de familia es el esposo/conviviente y tienen un hijo. El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en su mayoría fue bajo (57,1%) y medio (38,6%). Se concluye que existe relación significativa entre las variables de estudio, para la edad, grado de instrucción y número de hijos; no habiendo relación con el estado civil, ocupación, religión y residencia.

A nivel local

Llanos¹⁹ en el año 2016, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva atendidas en el Hospital General de Jaén. Encontró que el nivel de conocimiento de las madres respecto a la lactancia materna exclusiva es medio con tendencia a bajo; encontrando una relación significativa entre el grado de escolaridad y estado civil con el nivel de conocimientos, sin embargo, no se encontró relación con las variables edad, ocupación y procedencia ($p > 0,05$).

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Conocimiento

Bunge, define el conocimiento como un conjunto de ideas que pueden ser ordenados, precisos, claros, fundados, vagos e inexactos; en base a ello clasifica el conocimiento científico y conocimiento ordinario. El conocimiento científico es de tipo racional, objetivo sistemático y verificable a través de la experiencia, mientras que el conocimiento ordinario es vago, inexacto, limitado solamente a la observación²⁰.

La teoría de Kant menciona que el conocimiento está determinado por la intuición y los conceptos, notándose dos tipos de conocimientos. El puro y el empírico, el primero se desarrolla antes de la experiencia y el segundo se desarrolla posterior a la experiencia²¹.

Finalmente se puede decir que el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, es el conjunto de información que la madre posee sobre dicha actividad, la cual es adquirida a través de la información brindada por el profesional de enfermería además de la propia experiencia de la madre¹⁶.

El conocimiento se mide en niveles, éstos son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo. Existe tres niveles para la medición de conocimiento:

- Conocimiento alto, aquel en el cual existe una adecuada función cognoscitivas las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada, además identifica estructura y utiliza la información para obtener un resultado²².

- Conocimiento medio, llamado también regular, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos, identifica, estructura y utiliza la información en forma no tan efectiva²².
- Conocimiento bajo, en el cual hay una idea desorganizada, deficiente e inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, no identifica, no estructura, ni utiliza la información²².

En relación a los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva, estos tienden a variar notoriamente de una población a otra, como resultado de la influencia de factores socioculturales como la edad de la madre, su grado de instrucción, sus creencias, el número de hijos, entre otros. Este desconocimiento puede derivar en prácticas alimentarias inadecuadas tanto de la madre como del niño¹⁵.

2.2.2. Lactancia materna

La lactancia materna en el marco de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS, es definida como un acto natural y como un comportamiento aprendido, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; asimismo, es parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes y beneficiosas en la salud de la madre²³.

2.2.3. Lactancia materna exclusiva

Es definida como la práctica de alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida, sin incluir ningún otro alimento ni tampoco agua, ya que contiene cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas, grasas, anticuerpos de la madre, que ayudan al bebé a protegerse de infecciones, alergias, además de ayudar a madurar el intestino²⁴.

La lactancia materna, es la intervención preventiva con mayor impacto potencial sobre la mortalidad infantil, se encuentra formando parte de las prácticas óptimas de lactancia natural, que se instala durante la primera hora de vida y se continua hasta los dos años de edad o más. Se debe mantener junto a la introducción de la alimentación complementaria en forma progresiva²³.

2.2.3.1. Beneficios

El inicio de la lactancia materna dentro de la primera hora de vida facilita la producción de leche materna, también facilita que la placenta salga más rápido, ayuda a que el útero retorne a su tamaño normal más rápido y favorece que la madre tenga menos sangrado postparto.

a) Para el niño (a)

- Mayor coeficiente intelectual, mejor desarrollo físico y emocional, mayor vínculo afectivo con sus madres, menor riesgo de tener anemia a temprana edad, mejor dentición y desarrollo del habla, menor riesgo de infecciones, desnutrición, alergias e intolerancia a la leche, y menor riesgo de enfermedades crónicas y obesidad.²⁴

b) Para la madre:

- Mayor satisfacción y autoestima, mejor recuperación luego del parto, menor riesgo de sobrepeso u obesidad, menor riesgo de cáncer de ovario y de mama, así como de osteoporosis, menor riesgo de un nuevo embarazo, y menor riesgo de ausencia laboral²⁵.

c) Para la familia

- Es más económica. (la alimentación de un niño con leche de fórmula puede costar la mitad de un salario mínimo mensual), está siempre lista y a temperatura ideal, no requiere alguna preparación en especial y es estéril por tanto no existe peligro de contaminación²⁵.

2.2.3.2. Riesgos del uso de sucedáneos de la leche materna

- Mayor riesgo de: muerte infantil, infecciones respiratorias y diarreas, malnutrición (desnutrición y sobrepeso), tener algunas enfermedades crónicas, alergias e intolerancia a la lactosa; y menor rendimiento intelectual²⁵.

2.2.3.3. Cambios en la composición de la lactancia materna

El calostro, es un fluido de coloración amarilla, espesa, densa y de poco volumen. En los primeros días se producirá entre 2-20 ml por cada toma y esto es suficiente para saciar al niño(a), presenta un menor contenido de azúcares, grasas, urea, hormona paratiroidea, nucleótidos y vitaminas hidrosolubles. No obstante, se encuentra más contenido en proteínas, vitaminas liposolubles E, A, K y carotenos, así como potasio, selenio, azufre, manganeso, zinc, sodio y hierro²⁶.

El calostro se ajusta perfectamente a las necesidades del neonato ²⁷:

- En la etapa neonatal los riñones son inmaduros y no manejan volúmenes altos de líquido, por lo tanto, la osmolaridad, así como volumen de calostro son adecuados para su etapa. Ayuda en la maduración de los diferentes sistemas del niño(a), así como en su crecimiento.
- Al fluir en poca cantidad ayuda a que el niño pueda organizarse al momento de la succión y gracias a las inmunoglobulinas se favorece el revestimiento del interior del tracto digestivo que aún se encuentra inmaduro y de esta forma se previenen diferentes patologías.
- Favorece la prevención de enfermedades hemorrágicas debido a que se encuentra entre sus componentes antioxidantes y quinonas, la multiplicación del factor bífido en el interior del intestino neonatal y ayuda en la eliminación del meconio.

Leche de transición. Esta se secreta entre los días 4 - 15 después del parto, con un incremento brusco entre los 4 - 6 días y posteriormente se sigue incrementando hasta alcanzar un volumen de 600-700 ml/día entre 15 y 30 días. Finalmente se produce un volumen de leche madura, de aproximadamente 700-900 ml/día, durante los primeros 6 meses después de producido el parto²⁷.

2.2.3.4. Técnicas de amamantamiento

Si la madre realiza una adecuada posición y una correcta técnica de amamantamiento ayudará con una buena lactancia materna, esto favorece a que el niño quede satisfecho y que no ocasione grietas en los pezones de la madre. Es importante tanto la comodidad de la madre como del bebé²⁸. La correcta técnica de amamantamiento es primordial para el éxito de la lactancia materna. La técnica es el método empleado por la madre para colocar a su bebé al pecho y ajustar su boca alrededor de la aréola y el pezón²⁹.

La adecuada colocación del lactante y su buen agarre al pecho es fundamental ya que así se busca conseguir un estímulo adecuado para la producción láctea, los labios del bebé deben estar evertidos que cubran la superficie de la areola inferior, de forma que el niño abrirá la boca y podrá introducir todo el pezón y mayor parte de la areola con un movimiento suave. La madre necesitará sujetar el pecho en forma de "C", el pulgar irá encima y los demás dedos estarán debajo²⁹.

Se describen las siguientes técnicas de amamantamiento: Técnica tradicional o de cuna, aquí la madre mantiene la espalda recta y con los hombros relajados, recostando la cabeza del neonato en el antebrazo. La técnica de Rugby, donde al bebé se colocará bajo el brazo del lado que va amamantar, con su cuerpo rodeando la cintura de la madre. En la técnica posición de caballito, el bebé se sitúa sentado sobre una de las piernas de la madre, con el abdomen pegado y apoyado a la mamá, postura útil en casos de grietas, reflujo gastroesofágico, labio leporino o fisura palatina, prematuros, y mandíbula pequeña¹⁵.

El bebé debe lactar a demanda, de día y de noche (8 a 12 veces en 24 horas, en promedio). Lactar por la noche incrementa la producción de leche. No hay un patrón de alimentación para el niño (a), a algunos les puede bastar 10 minutos por lactada y a otros 30 minutos o más²³, ya que es a libre demanda y se esperará hasta que el bebé suelte el seno, en cuanto a la alternancia de los pechos, la toma de leche materna se inicia por el último seno ya que es rica en grasas y produce saciedad e incremento de peso en el recién nacido³⁰.

2.2.3.5. Extracción y conservación de leche materna

Una correcta extracción y conservación de la leche materna, contribuye a que niñas y niños continúen recibéndola, aún en circunstancias en que la madre y su hijo o hija no se encuentren juntos. Existen diversos métodos para extraer la leche materna, tales como el uso de pezoneras, el uso de bombas eléctricas y el método de extracción manual.

El método de extracción manual se caracteriza por ser una técnica sencilla, práctica, libre de costo y cuya utilización implica menor riesgo de contaminación. Las medidas higiénicas previas a la extracción manual de la leche materna:

- Lavado de manos con agua y jabón.
- Lavado del recipiente colector, con agua jabonosa caliente y enjuague con agua hirviendo y seque al aire. El envase debe ser de boca ancha y con tapa.
- No es necesaria la limpieza previa de los pezones, a excepción del baño diario. Tampoco es necesario descartar las primeras gotas de leche.
- Tocar solo el recipiente por fuera y los pechos²⁵.

La conservación de la leche extraída debe ser en porciones en una temperatura ambiente si su consumo es dentro de las 8 horas como máximo y el refrigerador para un consumo después de 72 horas²³.

Para su preparación, se recomienda descongelar la leche poco a poco dentro del refrigerador, luego calentar en baño maría, por ningún motivo se debe calentar en horno microondas o hacer hervir la leche extraída²⁵.

2.2.4. Condiciones sociodemográficas

Son características biológicas, socioculturales, que están presentes en la población sujeta a estudio tomando aquellas que pueden ser medibles:³¹.

Edad: Hace mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo hasta la actualidad.

Ocupación: se refiere al trabajo que realiza una persona fuera de casa o a las actividades distintas al cuidado del recién nacido independientemente del tema económico.

Estado civil: Hace referencia a la condición de una persona según el registro civil en función de su situación legal respecto a si tiene o no pareja

Procedencia: Lugar de donde proviene la persona en un periodo mayor de 2 años.

Grado de instrucción: Es el grado más alto que ha alcanzado la participante en el momento de contestar el cuestionario.

Religión: Hace referencia al conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad

Con quién vive: personas con las cuales vive bajo el mismo techo.

Número de hijos: Se refiere al número de hijos nacidos vivos, incluyendo los hijos que fallecieron luego del nacimiento³¹.

2.2.5. Rol de la enfermera en la promoción de la lactancia materna exclusiva

La enfermería juega un papel importante en la promoción de la Lactancia Materna Exclusiva, interviene desde el embarazo hasta el seguimiento del postparto. Durante el embarazo, la enfermera ofrece información sobre la importancia de la LME durante los primeros 6 meses de vida, explicando cómo la composición de la leche materna ayuda al correcto desarrollo del lactante y las ventajas y beneficios que ofrece para la salud materno-filial. La mujer debe tener la información necesaria para actuar correctamente

si se presenta dificultades durante la lactancia, resulta importante el apoyo de su red más cercana como el apoyo del personal de salud.

Además, la enfermera debe realizar un seguimiento postparto, que sirve para continuar con la promoción de la lactancia materna inmediatamente tras el parto, brindar apoyo y asesoramiento sobre el amamantamiento, explicar posibles complicaciones, entre otras.

Todas estas intervenciones que forman parte del trabajo enfermero brindarán a la mujer una mayor seguridad y un importante apoyo para el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva, por lo que los cuidados de enfermería suponen un elemento fundamental en la prevención del abandono temprano de ésta³².

El profesional de enfermería aprovecha los controles de crecimiento y desarrollo del niño para brindar consejería sobre la lactancia materna exclusiva y verificar que la lactancia sea adecuada para mayor aprovechamiento del niño.

2.2.6. Teorías relacionadas al tema

2.2.6.1. Modelo de promoción de la salud

Nola Pender, autora del modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, permitiendo así analizar integralmente los factores determinantes de la lactancia materna ineficaz, que determinan la decisión de dar de lactar y el mantenimiento de esta práctica a lo largo del tiempo, la experiencia previa exitosa en lactancia en hijos anteriores o la nula experiencia al ser madre por primera vez, influirá en el establecimiento de esta conducta en salud.

Los supuestos de este modelo reflejan la perspectiva de la ciencia conductual, haciendo énfasis en factores cognitivos-perceptuales que están ligados directamente a la promoción de salud en donde los factores personales han sido clasificados como:

- Factores personales biológicos: variables como edad, sexo, estado civil, entre otros.
- Factores personales psicológicos: autoestima, automotivación, competencia personal.
- Factores personales socioculturales: raza, etnia, aculturación, formación y estado socioeconómico³³.

2.2.6.2. Adopción del rol materno

Ramona Mercer, en su modelo de adopción del rol materno, expresa el cambio que tiene la mujer desde el comienzo de su embarazo, para convertirse en mamá depende de diversas variables que afectarán la actividad materna, como el entorno, otras instituciones de la comunidad, variables familiares, culturales y sociales que afectan de manera positivo o negativo en las decisiones de la búsqueda del bienestar del hijo³⁴.

Para Mercer el cuidado de enfermería debe facilitar la identificación junto con la madre de aquellas situaciones que interfieren en las prácticas solubles o las fuentes de apoyo que facilita este proceso de maternidad. La adopción del rol materno inicia desde antes del nacimiento del niño, la madre a lo largo de ese periodo va lograr conocimientos, actitudes, y una de ellas es la adquisición de información sobre la lactancia materna exclusiva.

De ese modo, la teoría de Mercer aplicada al estudio, indica que el rol materno adoptado por la madre es el eje fundamental para garantizar el adecuado crecimiento y desarrollo del niño, este modelo tiene como finalidad explicar la manera de como el conocimiento y la adquisición de la información sobre lactancia materna exclusiva, pasa por los siguientes estadios³⁴:

- a) Anticipación: en esta fase la madre adquiere información basada en los cambios fisiológicos del embarazo.
- b) Formal: en esta fase la madre va adquirir conocimientos de otras fuentes formales, el nacimiento del niño representa una experiencia nueva para la madre e incluye el aprendizaje de su rol de madre.
- c) Informal: inicia cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social.
- d) Personal: aquí la madre interioriza lo aprendido en las fases anteriores y alcanza el rol maternal, pone en práctica y aplica los conocimientos adquiridos sobre la lactancia materna exclusiva.

2.4. Hipótesis de la investigación

La relación entre algunas condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, es estadísticamente significativa.

2.5 Variable de estudio

- Variable 1: condiciones sociodemográficas de las madres
- Variable 2: nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

2.6 Operacionalización de la variable

Condiciones sociodemográficas y conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valor final	Tipo de variable	Instrumento
Condiciones sociodemográficas	Son características biológicas, socioculturales, que están presentes en la población, las mismas que pueden ser medibles ³¹ .	Las características de la población a estudiar será la edad, ocupación, procedencia, grado de instrucción, número de hijos.	- Edad	- En años	- Ordinal	Cuestionario
			- Ocupación	- Ama de casa - Estudiante - Trabajo estable - Trabajo eventual	- Nominal	
			- Estado civil	- Soltera - Casada - Divorciada - Viuda	- Nominal	
			- Procedencia	- Urbana - Rural	- Nominal	
			- Grado de instrucción	- Sin estudios - Primaria - Secundaria - Superior	- Ordinal	
			- Religión	- Católico - Evangélica - Adventista	- Nominal	
			- Con quién vive	- Esposo - Padres - Familiares	- Nominal	
			- Número de hijos	- 1 a 2 hijos - 3-4 hijos - 5 a más	- Ordinal	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valor final	Tipo de variable	Instrumento
Nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva	Es el conjunto de información que la madre posee sobre lactancia materna exclusiva, la cual es adquirida a través del profesional de enfermería y por experiencia propia ¹⁶ .	El conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se medirá en base al conocimiento de los beneficios, técnicas de amamantamiento, frecuencia, extracción y conservación de la leche materna.	<p>Concepto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beneficios para el niño - beneficios para la madre - Técnicas de amamantamiento - Frecuencia - Higiene de pezones - Extracción de leche materna - Almacenamiento de leche materna. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento alto: 20- 25 puntos. - conocimiento medio: 13- 19 puntos. - Conocimiento bajo: 0-12 puntos 	Ordinal	Cuestionario

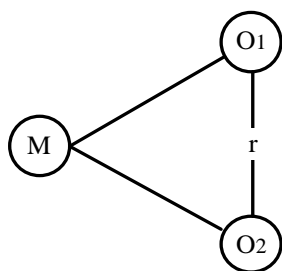
CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de estudio

Es un estudio cuantitativo, porque se aplica mediciones numéricas y técnicas estadísticas, con el propósito de recoger, procesar y analizar datos. Es de tipo descriptivo porque únicamente pretende medir la variable de estudio tal y como se observa, sin intervenir. Es correlacional porque se enfoca en analizar la relación entre las variables, condiciones sociodemográficas y lactancia materna, pero no busca demostrar una relación de causa y efecto entre ellas. Es Transversal porque la recolección de información se realiza en un solo momento³⁵.

El esquema del diseño descriptivo correlacional.



Donde:

- M : Muestra
- O1 : Condiciones sociodemográficas
- O2 : Lactancia materna
- R : Relación entre variables

3.2. Población muestral

Estuvo constituida por 50 madres de niños menores de 6 meses que se atienden en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño en el Centro de Salud Los sauces - Jaén, durante el primer trimestre del año 2023.

3.4. Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres que acudan de manera continua al control de crecimiento y desarrollo de su niño
- Madres que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Madres con niños que reciben únicamente fórmula.
- Que no acepten participar en el estudio.

3.5. Unidad de análisis

Cada una de las madres de niños menores de 6 meses que se atienden en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño en el Centro de Salud Los sauces – Jaén.

3.7. Marco muestral

Estuvo constituido por el Registro del Padrón Nominal de madres de niños menores de 6 meses de edad que se atienden en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño en el Centro de Salud Los sauces – Jaén.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, estructurado en dos partes, la primera comprende las condiciones sociodemográficas de las madres de los niños menores de 6 meses, e incorpora datos sobre edad, ocupación, estado civil, procedencia, grado de instrucción, religión, con quién vive y número de hijos.

La segunda parte comprende preguntas relacionadas al nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva, conformada por 25 preguntas con múltiples alternativas de respuesta; la respuesta correcta equivale a 1 punto y la respuesta incorrecta equivale a 0 puntos. La variable quedó categorizada de la siguiente manera:

Conocimiento alto: 20 – 25 puntos

Conocimiento medio: 13 – 19 puntos

Conocimiento bajo: 0 – 12 puntos

El instrumento fue elaborado por García³⁶, la validez fue desarrollada por juicio de expertos con un indicador de prueba binomial de 0.0038 ($p < 0.05$), y una confiabilidad

de 0.760 según Kuder – Richardson, lo que determina que el cuestionario es altamente confiable.

3.9. Validación y confiabilidad

No se realizó una validación externa ni confiabilidad, considerando que se utilizó un instrumento validado en Perú con alto nivel de validez y confiabilidad.

3.10. Proceso de recolección de datos

Se solicitó autorización para ejecutar el proyecto de tesis al jefe del Centro de Salud Los Sauces, luego se coordinó con la responsable del programa de niño, para el acceso al padrón nominal, así como definir los turnos en los que se realizará la aplicación del instrumento de estudio.

Previo al recojo de la información se le comunicó a cada madre los objetivos de la investigación, luego de la aceptación a participar en el estudio, se procedió a la firma del consentimiento informado. Finalmente se aplicó el instrumento en aproximadamente 20 minutos, brindando un ambiente de confianza y privacidad.

3.11. Procesamiento y análisis de la información

La información obtenida se codificó y tabuló en el programa EXCEL, luego fue exportado al paquete estadístico IBM SPSS versión 27.0, en el que se realizó el análisis respectivo mediante la estadística descriptiva. La correlación de las variables fue obtenida mediante el estadístico Chi cuadrado de Pearson. Finalmente, la información se presenta en gráficos y tablas simples y de contingencia. Para el análisis y discusión se utilizó los resultados del estudio, contrastados con los datos del marco teórico citados a través de la bibliografía utilizada.

3.12. Criterios éticos de la investigación

La presente investigación se direcciona bajo tres principios: el principio de beneficencia, que buscó el máximo beneficio para el participante evitando poner en riesgo la integridad de las participantes del estudio; el principio de justicia, mediante un trato justo sin distinción alguna y finalmente el principio de confidencialidad, tratando y protegiendo los datos recogidos manteniendo el anonimato³⁷.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Identificar las condiciones sociodemográficas de las madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén.

Tabla 1. Condiciones sociodemográficas de las madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén, 2023.

Condiciones sociodemográficas	N°	%
Edad		
16 - 22 años	8	16,0
23 - 30 años	27	54,0
31 - 40 años	15	30,0
Edad del niño		
0 a 2 meses	23	46,0
3 - 4 meses	8	16,0
5 - 6 meses	19	38,0
Ocupación		
Ama de casa	44	88,0
Independiente	3	6,0
Otros	3	6,0
Estado civil		
Soltera	15	30,0
Casada	35	70,0
Procedencia		
Urbana	48	96,0
Rural	2	4,0
Periurbana	0	0,0
Amazónica	0	0,0
Grado de instrucción		
Sin estudio	2	4,0

Primaria	9	18,0
Secundaria	30	60,0
Superior	9	18,0
Religión		
Católico	42	84,0
Evangélica	1	2,0
Adventista	4	8,0
Otro	3	6,0
Con quién vive		
Esposo e hijos	36	72,0
Padres	11	22,0
Otros familiares	3	6,0
Número de hijos		
1 - 2 hijos	41	82,0
3 - 4 hijos	8	16,0
5 a más hijos	1	2,0
Total	50	100,0

En la tabla 1, los resultados muestran que las madres de los niños menores de 6 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Los Sauces, en su mayoría tienen entre 23 -30 años (54%), seguido del grupo de 31-40 años (30%); la mayor cantidad de niños tienen ente 0-2 meses (46%), seguido del grupo de 5-6 meses (38%); predomina la ocupación ama de casa (88%); de estado civil casada (70%) seguido de las solteras (30%); proceden de la zona urbana (96%), con grado de instrucción secundaria (60%), seguido de primaria y superior equiparados con 18%; de religión católica (84%); vive con su esposo e hijos (72%), seguido de sus padres (22%); tienen de 1-2 hijos (82%), seguido de 3-4 hijos (16%).

4.1.2. Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén

Tabla 2. Características del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén, 2023

Indicador	Respuesta correcta		Respuesta incorrecta	
	nº	%	nº	%
¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?	39	78,0	11	22,0
¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?	33	66,0	17	34,0
El calostro (primera leche) es:	23	46,0	27	54,0
¿Conoce que contiene la leche materna?	25	50,0	25	50,0
¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?	22	44,0	28	56,0
¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?	17	34,0	33	66,0
¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?	18	36,0	32	64,0
La lactancia materna exclusiva favorece el vínculo afectivo madre- hijo proporcionando:	25	50,0	25	50,0
¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?	13	26,0	37	74,0
Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:	25	50,0	25	50,0
¿Cuál es la posición correcta del bebe al seno?	16	32,0	34	68,0
¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?	31	62,0	19	38,0
¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebe?	31	62,0	19	38,0
¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?	15	30,0	35	70,0
¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?	30	60,0	20	40,0
¿Cómo debe ser la higiene de los pezones?	21	42,0	29	58,0
¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?	20	40,0	30	60,0

¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?	7	14,0	43	86,0
Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?	8	16,0	42	84,0
¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?	6	12,0	44	88,0
¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?	39	78,0	11	22,0
La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:	17	34,0	33	66,0
¿Cómo se debe entibiar la leche extraída?	5	10,0	45	90,0
¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?	11	22,0	39	78,0
¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda?	0	0,0	50	100,0

En la tabla 2, podemos observar que las madres participantes del estudio *responden correctamente*, respecto a: que entiende por lactancia materna exclusiva (78%), cuándo debe iniciar la lactancia materna el bebé (66%), la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre (62%), cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebe (62%), sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día (60%), y cómo se debe almacenar la leche materna extraída (78%).

Sin embargo, respondieron en *forma incorrecta* respecto a otros aspectos como: la edad recomendable para continuar dándole de lactar al bebé (56%), porqué considera importante la lactancia materna para el niño (66%), las razones porqué la lactancia materna es buena para la mamá (64%), los beneficios económicos de la lactancia materna (74%), la posición correcta del bebe al seno (68%), el tiempo que debe tomar de cada pecho el bebé (70%), la forma de la higiene de los pezones (58%), lo que debe hacer antes de dar de lactar al niño (60%), que hacer en caso de presentar pezones agrietados (86%), cómo alimentar al bebé al trabajar o estar fuera de casa (84%), cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente (88%), el tiempo de duración de la leche materna guardada a temperatura ambiente (66%), la forma de entibiar la leche materna extraída (90%), el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento (78%),

el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda (100%).

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén, 2023.

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Resultados	
	Usuario	Porcentaje
Conocimiento bajo	10	20,0
Conocimiento medio	27	54,0
Conocimiento alto	13	26,0
Total	50	100,0

En la tabla 3, se observa que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres participantes del estudio, es medio (54%), seguido de un nivel de conocimiento alto (26%) y un conocimiento bajo (20%).

4.1.3. Establecer la relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén.

Tabla 4. Relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén.

Condiciones sociodemográficas	Conocimiento sobre la lactancia materna							
	Bajo		Media		Alto		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Edad								
16 - 22 años	2	4,0	4	8,0	2	4,0	8	16,0
23 - 30 años	5	10,0	15	30,0	7	14,0	27	54,0
31 - 40 años	3	6,0	8	16,0	4	8,0	15	30,0
Edad del niño								
0 a 2 meses	7	14,0	12	24,0	4	8,0	23	46,0
3 - 4 meses	0	0,0	3	6,0	2	4,0	5	10,0
5 - 6 meses	3	6,0	10	20,0	6	12,0	19	38,0
7 - 9 meses	0	0,0	2	4,0	1	2,0	3	6,0
Ocupación								
Ama de casa	10	20,0	23	46,0	11	22,0	44	88,0
Independiente	0	0,0	2	4,0	1	2,0	3	6,0

Otros	0	0,0	2	4,0	1	2,0	3	6,0
Estado civil								
Soltera	3	6,0	7	14,0	5	10,0	15	30,0
Casada	7	14,0	20	40,0	8	16,0	35	70,0
Procedencia								
Urbana	10	20,0	25	50,0	13	26,0	48	96,0
Rural	0	0,0	2	4,0	0	0,0	2	4,0
Grado de instrucción								
Sin estudio	0	0,0	2	4,0	0	0,0	2	4,0
Primaria	2	4,0	4	8,0	3	6,0	9	18,0
Secundaria	6	12,0	17	34,0	7	14,0	30	60,0
Superior	2	4,0	4	8,0	3	6,0	9	18,0
Religión								
Católico	9	18,0	22	44,0	11	22,0	42	84,0
Evangélica	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	2,0
Adventista	1	2,0	2	4,0	1	2,0	4	8,0
Otro	0	0,0	2	4,0	1	2,0	3	6,0
Con quién vive								
Esposo e hijos	8	16,0	20	40,0	8	16,0	36	72,0
Padres	2	4,0	5	10,0	4	8,0	11	22,0
Otros familiares	0	0,0	2	4,0	1	2,0	3	6,0
Número de hijos								
1 - 2 hijos	8	16,0	22	44,0	11	22,0	41	82,0
3 - 4 hijos	2	4,0	4	8,0	2	4,0	8	16,0
5 a más hijos	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	2,0

En la tabla 4, se observa la relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, donde las madres de 23-30 años tienen un nivel de conocimiento medio (30%), seguido de un nivel alto (14%); las madres con niños de 0-2 meses y de 5-6 meses tienen un nivel de conocimiento medio con 24% y 20% respectivamente; y respecto a las amas de casa alcanzaron un nivel medio de conocimiento (46%), seguido de un nivel alto (22%).

En relación al estado civil, las madres casadas alcanzaron un nivel medio de conocimientos (40%), seguido de un nivel alto (16%). Según la procedencia, las madres de la zona urbana obtuvieron un nivel de conocimiento medio (50%), seguido de un nivel alto (26%).

Las madres con grado de instrucción secundaria obtuvieron un nivel de conocimientos medio (34%), seguido de un nivel alto (14%); quienes profesan religión católica alcanzaron un nivel

medio de conocimientos (44%), seguido de un nivel bajo (22%), y las madres que viven con su esposo e hijos alcanzaron un nivel medio (40%), seguido de un nivel medio y bajo (16%).

Las madres que tienen 1-2 hijos alcanzaron un nivel medio de conocimiento (44%), seguido de un nivel bajo (22%).

Tabla 5. Prueba de Chi cuadrado nivel de conocimiento y características sociodemográficas.

		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Edad de la madre	Chi-cuadrado de Pearson	19,490 ^a	4	,001
	Razón de verosimilitud	20,043	4	,000
	Asociación lineal por lineal	3,728	1	,054
	N de casos válidos	50		
Edad del niño	Chi-cuadrado de Pearson	45,024 ^a	2	,000
	Razón de verosimilitud	45,416	2	,000
	Asociación lineal por lineal	41,716	1	,000
	N de casos válidos	50		
Ocupación	Chi-cuadrado de Pearson	19,196 ^a	2	,000
	Razón de verosimilitud	19,268	2	,000
	Asociación lineal por lineal	,093	1	,760
	N de casos válidos	50		
Estado civil	Chi-cuadrado de Pearson	31,027 ^a	8	,000
	Razón de verosimilitud	32,517	8	,000
	Asociación lineal por lineal	18,866	1	,000
	N de casos válidos	50		
Procedencia	Chi-cuadrado de Pearson	7,760 ^a	6	,256
	Razón de verosimilitud	7,750	6	,257
	Asociación lineal por lineal	,756	1	,384
	N de casos válidos	50		
Grado de instrucción	Chi-cuadrado de Pearson	20,006 ^a	4	,000
	Razón de verosimilitud	22,283	4	,000
	Asociación lineal por lineal	3,939	1	,047
	N de casos válidos	50		
Religión	Chi-cuadrado de Pearson	30,415 ^a	8	,002
	Razón de verosimilitud	31,475	8	,051
	Asociación lineal por lineal	16,475	1	,041
	N de casos válidos	50		
Con quién vive	Chi-cuadrado de Pearson	26,475 ^a	6	,000

	Razón de verosimilitud	23,687	6	,000
	Asociación lineal por lineal	15,493	1	,000
	N de casos válidos	50		
Número de hijos	Chi-cuadrado de Pearson	27,688 ^a	4	,000
	Razón de verosimilitud	24,644	4	,000
	Asociación lineal por lineal	15,447	1	,000
	N de casos válidos	50		

En la Tabla 5, observamos que mediante la prueba de correlación Chi-cuadrado de Pearson, aplicada para determinar la correlación de las variables condiciones sociodemográficas y conocimiento sobre lactancia materna, se encontró correlación con edad del niño ($r = 45,024$, p valor = 0,000), grado de instrucción ($r = 20,006$, p valor 0,047), estado civil ($r = 31,027$, p valor 0,000), con quién vive ($r = 26,475$, p valor 0,000), número de hijos ($r = 27,688$, p valor 0,000), y religión ($r = 30,415$, p valor 0,041). No se encontró correlación con edad de la madre ($r = 19,490$, p valor 0,054), ocupación ($r = 19,196$, p valor 0,760), procedencia ($r = 7,760$, p valor 0,384).

Por lo tanto, podemos concluir que mediante la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson, se encontró una relación estadísticamente significativa entre algunas condiciones sociodemográficas, como edad del niño, grado de instrucción, estado civil, con quién vive y religión ($p < 0,05$) y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, validándose la hipótesis planteada.

4.1. DISCUSIÓN

Al identificar las condiciones sociodemográficas de las madres con niños menores de 6 meses atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Los Sauces, los resultados muestran que en su mayoría tienen entre 23 -30 años (54%), con niños cuyas edades son de 0-2 meses (46%), son amas de casa (88%), de estado civil casadas (70%), proceden de la zona urbana (96%), con grado de instrucción secundaria (60%), de religión católica (84%); vive con su esposo e hijos (72%), y tienen de 1-2 hijos (82%) (ver tabla 1).

El estudio encontró que las condiciones sociodemográficas vinculadas a la práctica de lactancia materna, evidencia un grupo de madres adultas jóvenes, viviendo en un entorno urbano, con nivel educativo secundario, con protección de derechos por su estado civil, además de constituir familias nucleares (progenitores e hijos juntos), con alto nivel de espiritualidad y un número de hijos promedio, sobre los cuales pueden solventar los gastos en forma conjunta.

Los resultados obtenidos son similares a los hallazgos del estudio de Sánchez y Loja.¹², en Ecuador, quienes encontraron un predominio de las madres adultas jóvenes con una media de 29,82 años, casadas (37%), ocupación quehacer doméstico (34,1%) e instrucción secundaria (50%).

Asimismo, López et al.¹⁴ en Colombia, en su estudio sobre factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva, encontraron que el promedio de edad fue de 23 años, el 51% eran madres adolescentes, amas de casa (40%), de estado civil conviviente (76%), con edad promedio de 19 años, instrucción nivel técnico o superior (68%), con tipo de familia nuclear (70%), multigestantes (64%) y tienen menos de tres hijos (83%).

La lactancia materna desempeña un papel crucial en la supervivencia y el bienestar de los bebés. De acuerdo con el UNICEF, dar el pecho durante la primera hora de vida reduce las tasas de mortalidad neonatal en un 22% y aumenta significativamente las posibilidades de supervivencia en comparación con los bebés que no reciben lactancia materna^{3,4}.

Sin embargo, hay diversos factores, como el nivel socioeconómico, que pueden limitar la capacidad de una mujer para amamantar a su hijo, además se incluye la estructura familiar, los ingresos, el nivel educativo y la edad de la madre⁴. La lactancia materna está influenciada por múltiples causas biológicas, sociales, culturales, económicas, etc. Su éxito va a depender de la motivación de la madre para amamantar a su hijo, la que está relacionada con las actitudes y creencias de la mujer y el apoyo que recibe de su pareja y familia³⁸.

Según las investigaciones realizadas las madres con bajos niveles de educación o ninguna educación son más propensas a amamantar a sus bebés en comparación con aquellas que cuentan con educación primaria o secundaria. Además, las madres en situación de pobreza o extrema pobreza tienden a mantener la lactancia materna en contraste con aquellas con mejores condiciones económicas. En entornos rurales ellas suelen amamantar a sus bebés hasta los 6 meses de edad, mientras que en áreas urbanas ocurre lo contrario; respecto al estado civil las madres casadas o en relaciones estables son las que más proporcionan lactancia materna a sus bebés¹².

Al identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén, encontramos que los participantes presentaron un nivel medio (54%), seguido de un nivel de conocimiento alto (26%) y un conocimiento bajo (20%).

Estos resultados se sustentan en las respuestas de las madres, precisadas en los resultados, destacando que su nivel a pesar de ser medio tiene una tendencia hacia un conocimiento alto. El desconocimiento respecto a la importancia de la lactancia materna, las razones porque es favorable para la madre, además de los beneficios económicos, y la formas como se extrae la leche materna, representan elementos de preocupación que deberán ser atendidos por la consejería del personal de enfermería, sin embargo, el escaso tiempo disponible representa una limitante para su cumplimiento.

Similares resultados encontraron Barboza et al.¹⁶, al determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden a un Centro de Salud de Chincha; donde la mayoría de madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna exclusiva

(47,46%), seguido de alto (32,20%), y por último un nivel de conocimiento bajo (20,34%).

De igual manera Sánchez y Loja¹³, en su estudio sobre nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de una comunidad de Ecuador, encontraron que el 79,7% presentó conocimientos regulares sobre lactancia materna y el 48,6% conocimientos malos de destete.

Asimismo, López et al.¹⁴ al investigar los aspectos culturales y sociales relacionados con la lactancia materna exclusiva, respecto al conocimiento, encontraron que el 62,5% de las participantes indicó que la lactancia exclusiva no debería extenderse más allá de los 6 meses, el 81,5% reconoció que la lactancia materna provee al bebé todas las defensas necesarias, y el 89% señaló que la succión del bebé estimula la producción de leche en la madre.

Resultados contrapuestos encontró Fernández¹⁵ en su estudio sobre nivel de conocimiento de madres en lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Barranca, donde la mayoría de madres presentó un conocimiento de nivel bajo, seguido de un nivel medio, precisando que desconocen el inicio de la lactancia materna, los beneficios económicos, la higiene de los senos, la posición del acoplamiento de la boca del niño y la técnica de extracción manual.

Por otro lado, Huaranga y Guevara¹⁷ en una investigación sobre la relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses atendidas en el servicio de crecimiento y desarrollo en un Hospital Nacional; encontraron que un nivel óptimo de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva (50,55%), seguido de un nivel regular 35,16% y deficiente 14,29%.

La leche materna humana es considerada la opción más completa en la alimentación infantil, ya que posee características inmunológicas y nutritivas, así como elementos bioactivos que resguardan al bebé de enfermedades infecciosas¹. De allí la trascendencia de algunas condiciones sociodemográficas para una adherencia correcta de la lactancia materna exclusiva.

Por ejemplo, respecto al nivel educativo, se indica que guarda una relación directa con el entendimiento y la comprensión de las madres respecto a los beneficios de la lactancia materna. No obstante, según la OMS, aunque se reconozcan los múltiples beneficios, la práctica de la lactancia materna exclusiva a nivel global es baja, ya que solo el 40% de los niños menores de 6 meses reciben esta alimentación y de manera limitada, mientras que los demás son alimentados con leche de fórmula⁵.

Asimismo, la edad de la madre influye al momento de amamantar al bebé, puesto que, si es una madre adolescente, ellas buscan acortar el tiempo de lactancia por presiones sociales diversas, como mantener su aspecto físico o por vergüenza de realizar el amamantamiento en público.

En nuestro país la situación es preocupante, mientras que 8 de cada 10 niños y niñas de las zonas rurales recibe lactancia materna, en la zona urbana la cifra baja a 6 de cada 10 y las madres que tienen mayor educación son las que menos dan de lactar¹².

Al determinar la relación entre las variables de estudio, mediante la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson, se encontró una relación estadísticamente significativa entre algunas condiciones sociodemográficas, como edad del niño, grado de instrucción, estado civil, con quién vive y religión ($p < 0,05$) y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, validándose la hipótesis planteada.

Similares resultados, mostraron Sánchez y Loja¹³ en su investigación sobre nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Cuenca, evidenciando una relación entre la edad, el estado civil, la ocupación y el nivel de instrucción de las madres con el conocimiento sobre lactancia materna.

Asimismo, Barboza et al.¹⁶, en su estudio sobre relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden a un Centro de Salud de Chíncha, encontraron que existe una relación directa con un valor de correlación de 0.465, y una significancia de $p=0.000$.

De igual manera Huaranga y Guevara¹⁷ en su investigación sobre relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

en madres con niños menores de 6 meses atendidas en el servicio de CRED de un hospital nacional; encontraron que los factores sociales: edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, con quien vives actualmente, procedencia y número de hijos, se relacionaron significativamente con el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva de las madres.

El abordaje del problema por la descripción del mismo es complejo, por lo que se buscará incidir en actividades de promoción de la salud dirigidas a las madres en particular de la zona urbana, reafirmando la importancia de la lactancia no solo para el niño sino también para la madre, además de favorecer la economía de la familia, descartando mitos en torno a la esbeltez, o vergüenza al dar de lactar. De esta manera estaremos aportando a la salud del binomio madre-niño fundamental para el desarrollo de la sociedad y el futuro del país.

La presente investigación se fundamenta en la Teoría de la Promoción de la Salud³³ considerando los siguientes aspectos:

- Enfoque en la educación y sensibilización, ya que la teoría postula que la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedades. Por lo tanto, la tesis se enfoca en cómo el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva contribuye a la salud tanto de las madres como de los lactantes; además al educar a las madres sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, se promueve una mejor salud tanto para ellas como para sus hijos.
- Abordaje de los determinantes de la salud: La Teoría considera que la salud está influenciada por una amplia gama de factores, no solo biológicos, sino también sociodemográficos, económicos y ambientales. Por lo tanto, aquí se examina cómo las condiciones sociodemográficas de las madres: nivel educativo, situación económica, estado civil, entre otros, se relacionan en el conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva.
- Participación comunitaria: La Teoría enfatiza la importancia de la participación comunitaria en la promoción de la salud, por lo que recomienda estrategias para involucrar a la comunidad del Centro de Salud Los Sauces - Jaén en la promoción de la lactancia materna exclusiva. Esto incluye la formación de grupos de apoyo a la lactancia, la organización de sesiones educativas para

madres y familias, y la colaboración con líderes comunitarios y organizaciones locales para difundir información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

En resumen, la Teoría de la Promoción de la Salud proporciona un marco teórico sólido para fundamentar la tesis, ya que permite abordar la lactancia materna exclusiva desde una perspectiva holística que considera los diversos determinantes de la salud y promueve la participación comunitaria en la promoción de prácticas saludables.

Desde la Teoría de Mercer o adopción del rol materno³⁴, esta proporciona un marco conceptual útil para entender el rol materno como eje fundamental para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo del niño, explicando que el conocimiento y la adquisición de la información sobre lactancia materna exclusiva, pasa por diversas etapas, como: recepción de información sobre la importancia de la lactancia materna a través de las consultas médicas como de programas de educación para la salud en la comunidad; internalización de la información, entendiendo los beneficios y las técnicas asociadas con esta práctica y experiencia en la lactancia materna exclusiva; experimentando diversos desafíos al intentar amamantar exclusivamente a sus bebés, como problemas de acoplamiento, producción de leche y manejo del dolor, que influyen en su conocimiento y confianza en la lactancia materna; y procesos de adaptación y consolidación, que incorpora la adecuación a las demandas cambiantes de la lactancia materna exclusiva y consolidando sus habilidades para llevar a cabo esta práctica de manera exitosa y continua.

CONCLUSIONES

- Las condiciones sociodemográficas de las madres de los niños menores de 6 meses atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Los Sauces, muestran en su mayoría edades de 23 -30 años; con niños entre 0-2 meses, son amas de casa, de estado civil casada, proceden de la zona urbana, con instrucción secundaria, de religión católica, viven con su esposo e hijos, tienen de 1-2 hijos.
- El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres participantes del estudio, es medio, seguido de un nivel de conocimiento alto.
- Se encontró una relación estadísticamente significativa entre algunas condiciones sociodemográficas como edad del niño, grado de instrucción, estado civil, con quién vive y religión y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén ($p < 0,05$).

RECOMENDACIONES

Se plantean las siguientes recomendaciones, que contribuirán a promover una mejor práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres atendidas en el Centro de Salud Los Sauces - Jaén, mejorando así la salud y el bienestar de los lactantes y sus familias:

- Diseñar e implementar programas educativos priorizando las madres jóvenes, amas de casa con niños de 0 a 2 meses, con nivel educativo secundario y residentes en áreas urbanas, enfocados a mejorar el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y en el abordaje de mitos o creencias erróneas que puedan influir en su práctica.
- Brindar un mayor apoyo y orientación sobre la lactancia materna exclusiva durante el periodo postparto, que incluya visitas domiciliarias de profesionales de la salud capacitados en lactancia materna, así como la disponibilidad de grupos de apoyo a la lactancia donde las madres puedan compartir experiencias y recibir asesoramiento.
- Promover la participación activa de la pareja y otros miembros de la familia en el proceso de lactancia materna exclusiva, ofreciendo educación sobre lactancia materna a los esposos y familiares cercanos para que puedan brindar un mayor apoyo emocional y práctico a las madres lactantes.
- Diseñar estrategias específicas para abordar las necesidades y desafíos asociados con la lactancia materna exclusiva en entornos urbanos, que incluya la creación de espacios amigables para la lactancia en lugares públicos, políticas laborales que apoyen la lactancia materna en el lugar de trabajo y la disponibilidad de servicios de asesoramiento en lactancia en centros de salud.
- Establecer un sistema de monitoreo y evaluación para seguir de cerca la implementación de las actividades lo que permitirá realizar ajustes y mejoras continuas en los programas y servicios ofrecidos a las madres lactantes del Centro de Salud Los Sauces - Jaén.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). División de Datos, Análisis, Planificación y Seguimiento. Bases de datos mundiales de UNICEF: Alimentación del lactante y del niño pequeño: Lactancia materna exclusiva, Nueva York, octubre de 2023. Consultado el 15.04.2024. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/>
2. Melgar M. Lactancia Materna y COVID 19. Acta Pediátrica Hondureña, [internet] 2021; 11(2). Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/PEDIATRICA/article/view/13231/15329>
3. Baca A. Políticas y marco jurídico de fomento a la lactancia materna exclusiva en el Perú. Rev. CUHSO [internet] 2021; 31(1): 572-583. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-610X2021000100572&script=sci_arttext
4. OMS/UNICEF/Red internacional de acción en materia de alimentación de lactantes. Las leyes para proteger la lactancia materna son inadecuadas en la mayoría de los países. Suiza: OMS; 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/09-05-2016-laws-to-protect-breastfeeding-inadequate-inmost-countries>
5. Paca A, et al. Asociación entre lactancia materna y probabilidad de obesidad en la infancia en tres países latinoamericanos. Gac Sanit. 2021; 35(2):168–176. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112021000200168
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). 10 datos sobre la lactancia materna [Internet]. WHO. 2017 [citado 11 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es>
7. Organización Mundial de la Salud. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2017-babiesand-mothers-worldwide-failed-by-lack-ofinvestment-in-breastfeeding>
8. Organización Panamericana de la Salud. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna [Internet]. Nueva York, Estados Unidos: OPS; 2019. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13537:babies-and-mothersworldwide-failed-by-lack-of-investmentinbreastfeeding&Itemid=135&lang=es

9. Navarro M, Olivares P, Martínez M, Montoya M, Pérez K, Guzmán J. Razones del abandono de lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida del lactante. *Matronas Hoy* [Internet]. 2021; 9(3):6-10. Disponible en: <https://n9.cl/74lx6>
10. Save the Children. Lactancia materna: barreras y oportunidades en américa latina y el caribe; 2022. Disponible en: <https://lac.savethechildren.net/es/lactancia-materna-barreras-y-oportunidades-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
11. Palomino J. Factores socioculturales que influyen en las madres adolescentes para el abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses de edad en el Centro de Salud del Cantón Daule. Ecuador; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/36580/1/1283-TESES%20PALOMINO%20VERA%20JULIAN.pdf>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de salud familiar 2021. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf
13. Sánchez P, Loja T. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021. [tesis de titulación] Ecuador: Universidad de Cuenca. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/37334>
14. López R, Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. *Rev. Duazary* [internet] 2019; 16(2): 293 - 306. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>
15. Fernández K. Conocimientos de las madres en lactancia materna exclusiva, en el Centro de Salud Puerto Supe, 2021. [tesis de titulación] Perú: Universidad Nacional de Barranca, 2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3306103>
16. Barboza A, Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chíncha – 2021. [tesis de titulación] Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>

17. Huaranga A, Guevara L. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020. [tesis de titulación] Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/716>
18. Julca I, Requelme E. Condiciones sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca, Perú 2020. [tesis de titulación] Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2020. Disponible en: [http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1483#:~:text=El%20nivel%20de%20conocimiento%20que,%25\)%20y%20medio%20\(38.6%25\).](http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1483#:~:text=El%20nivel%20de%20conocimiento%20que,%25)%20y%20medio%20(38.6%25).)
19. Llanos A. Características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva en el Hospital General de Jaén, 2016. [tesis de titulación] Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/951>
20. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía: 37.
21. Pérez J. La filosofía de Bertrand Russell [Internet]. Disponible en: https://www.academia.edu/31021090/La_filosof%C3%ADa_de_Bertrand_Russell
22. Pareja E. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca. Período 2016. Huancayo: Universidad Privada Franklin Roosevelt; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
24. McCarthy C. La lactancia materna favorece al sistema inmunitario de su bebé. Healthychildren. 2020. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/agesstages/baby/breastfeeding/Paginas/breastfeeding-benefits-your-babys-immunesystem.aspx>
25. Ministerio de Salud. Promoción y apoyo a la lactancia materna; <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>
26. Academia Americana de Pediatría. Guía para la lactancia materna para madres primerizas, 3.^a edición. 2017.

27. Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018 [tesis de titulación] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velasquez_tm.pdf?sequence=3&isAllowed=y
28. Antayhua A. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas de la Posta de Salud Sagrada Familia, 2021. [tesis de especialidad] Perú: Universidad María Auxiliadora. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/831>
29. Valle G. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna que poseen los trabajadores del servicio de Pediatría y Ginecología y Obstetricia del Hospital Alemán Nicaraguense en enero del 2019 [Tesis de Posgrado]. Nicaragua: Universidad nacional Autónoma de Nicaragua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12623/12/12623.pdf>
30. Gobierno de la Rioja. La lactancia materna. 2014. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf
31. Choquesa D. Relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en púerperas inmediatas del Hospital Regional de Moquegua en el periodo enero – febrero 2021. [tesis de titulación] Perú: Universidad Privada de Tacna. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1815#:~:text=El%20nivel%20de%20conocimiento%20sobre,conocimiento%20alto%20sobre%20el%20tema.>
32. Motos N. Papel de la enfermería en la promoción y adherencia a la lactancia materna exclusiva; 2021. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698243/motos_villanueva_maria%20nievestfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Rodríguez N. Factores biopsicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en las madres del Hospital Básico Playas, 2020. [tesis de titulación] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6064/1/UPSE-TEN-2021-0091.pdf>
34. Alvarado L, Guarín L, Montañez C. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. RevCuid [Internet]. 2011; 2(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4563154>

35. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. México, 2015.
36. García L. Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima enero 2015. [tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4029>
37. Belmont. El Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Prac. Científica. U.S.A 1979. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>.
38. Becerra F, Rocha L, Fonseca D, Bermúdez L. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. Rev Fac Med. 2015; 63(2):217-27. Doi: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n2/v63n2a06.pdf/>.

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

**SATISFACCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CONSULTORIO DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO EN UN CENTRO DE SALUD, 2023**

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023?</p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre las condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 202. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar las condiciones sociodemográficas de las madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén. Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén. 	<p>H1. La relación entre algunas condiciones sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, es estadísticamente significativa.</p>	<p>VARIABLES</p> <p>Variable 1: Condiciones sociodemográficas de las madres. Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Ocupación Estado civil Procedencia Grado de instrucción Religión Con quién vive Número de hijos <p>Variable 2: nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Concepto y beneficios para el niño y la madre Técnicas de amamantamiento Frecuencia Higiene de pezones Extracción y almacenamiento de leche materna. 	<p>Tipo de estudio: Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional y de diseño transversal.</p> <p>Sujetos de estudio: Estuvo constituida por una población muestral de 50 madres de niños menores de 6 meses que se atienden en el consultorio de CRED del niño en el Centro de Salud Los Sauces - Jaén, durante el primer trimestre del año 2023.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Procesamiento: Programa estadístico SPSS versión 27.0</p> <p>Criterio ético y rigor científico: Principio de beneficencia, justicia y confidencialidad.</p>

Anexo 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN

CUESTIONARIO

**CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y CONOCIMIENTO SOBRE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD
LOS SAUCES - JAÉN, 2023**

Instrucciones:

Marcar con un aspa “X” en la respuesta correcta que usted crea conveniente, sus respuestas son importantes. Se le agradece ante todo por su colaboración y participación, la cual se aplicará solo para fines de estudio. La información recopilada es únicamente para fines de estudio y será de carácter reservado y se garantizará el anonimato.

I. Condiciones sociodemográficas:

continuación complete y/o marque:

1. Edad: _____ años

2. Edad del niño: _____

3. Ocupación:

a. Ama de casa () b. Independiente () c. otros ()

4. Estado civil

a. soltera b. casada c. divorciada d. viuda

5. Procedencia:

a. urbana b. rural c. periurbana d. amazónica

6. Grado de instrucción:

a. Sin estudio b. Primaria c. Secundaria d. Superior e. Ninguno

7. Religión

a. Católico b. Evangélica c. Adventista d. otro

8. Con quién vive

a. esposo e hijos b. padres c. otros familiares

9. Número de hijos

- a. 1 – 2 hijos b. 3 – 4 hijos c. 5 a más hijos

II. Nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva

1. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?
 - a) *Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses*
 - b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses
 - c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses
 - d) Es dar a su bebé leche materna más purés.

2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?
 - a) A las 4 horas de nacido
 - b) *Inmediatamente después del parto*
 - c) A las 24 horas de nacido
 - d) Cuando él bebe llore de hambre por primera vez

3. El calostro (primera leche) es:
 - a) *Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto*
 - b) Un líquido blanquecino que aparece después del embarazo
 - c) La composición de la leche materna
 - d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la tercera semana luego del parto

4. ¿Conoce que contiene la leche materna?
 - a) *Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.*
 - b) Grasas, proteínas y agua
 - c) Solo agua, vitaminas y minerales
 - d) No tengo conocimiento del tema

5. ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?
 - a) *Hasta los 2 años*
 - b) Hasta los 6 meses
 - c) Hasta los 12 meses
 - d) Hasta que ya no tenga más leche

6. ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?

- a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.
 - b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.
 - c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
 - d) *Todas las anteriores.*
7. ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?
- a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto
 - b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios
 - c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos
 - d) *Todas las anteriores*
8. La lactancia materna exclusiva favorece el vínculo afectivo madre- hijo proporcionando:
- a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
 - b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
 - c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
 - d) *Todas las anteriores.*
9. ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?
- a) El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
 - b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé
 - c) *Las dos anteriores*
 - d) No tengo conocimiento del tema
10. Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:
- a) Le suspende la lactancia materna
 - b) Le da panetela y otras agüitas
 - c) Le da lactancia materna más suero oral
 - d) *Le daría pecho con mayor frecuencia.*
11. ¿Cuál es la posición correcta del bebe al seno?
- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
 - b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca
 - c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola

d) *Todas son correctas*

12. ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?
- a) *La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz*
 - b) La boca del bebé debe estar semiabierta para que entre en ella solo el pezón
 - c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón
 - d) No tengo conocimiento del tema
13. ¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebe?
- a) Cada 3 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) *Cada 2 horas o a libre demanda*
 - d) Cada hora
- 14) ¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?
- a) *De 05 a 10 minutos por cada pecho*
 - b) De 10 a 15 minutos por cada pecho
 - c) De 20 a 25 minutos por cada pecho
 - d) 30 minutos por cada pecho
15. ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?
- a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno
 - b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final
 - c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
 - d) *Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.*
16. ¿Cómo debe ser la higiene de los pezones?
- a) Lavar los pezones con jabón o champú
 - b) *Bañarse diariamente es suficiente*
 - c) Desinfectar con alcohol los pezones.
 - d) No es necesario limpiarlos.

17. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?
- a) Consumir una buena alimentación
 - b) *Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna*
 - c) Dormir una o dos horas para que se relaje
 - d) Tomar bastante agua
18. ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?
- a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón
 - b) Echar alcohol
 - c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos.
 - d) *a + c*
19. Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?
- a) Tendría que darle leche artificial.
 - b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él.
 - c) *Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.*
 - d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.
20. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?
- a) Se extrae con la pezonera
 - b) *Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax*
 - c) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche
 - d) Todas las anteriores
21. ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?
- a) *En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco.*
 - b) En botellas de plástico
 - c) En una jarra fuera del refrigerador
 - d) En cualquier recipiente y lugar.
22. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:
- a) *2 -4 horas*

- b) 8 -12 horas
 - c) 24 horas
 - d) 48 horas
23. ¿Cómo se debe entibiar la leche extraída?
- a) En el horno microondas
 - b) A fuego directo en la cocina
 - c) *En un recipiente con agua caliente (baño maría)*
 - d) No tengo conocimiento del tema
24. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?
- a) Heridas en los pezones
 - b) Pezones adoloridos
 - c) Conductos obstruidos
 - d) *Todas las anteriores*
25. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda?
- a) Mastitis (infección a las mamas)
 - b) *Ingurgitación mamaria*
 - c) Dolor y fiebre
 - d) No tengo conocimiento del tema

Gracias por su participación.

Anexo 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA - FILIAL JAÉN
CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y CONOCIMIENTO SOBRE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD
LOS SAUCES - JAÉN, 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., he sido previamente informada del objetivo del estudio, asimismo, del carácter confidencial de las respuestas, las cuales son únicamente con fines de la investigación.

Por lo tanto, en pleno uso de mis facultades físicas y mentales, acepto voluntariamente participar en la Investigación titulada “Condiciones sociodemográficas y conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023”.

Jaén, enero del 2023

Firma del participante

Anexo 4

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
 Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
 Bolívar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907
 JAEN PERU

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo "

Jaén, 09 de junio de 2023

OFICIO VIRTUAL N° 0396 -2023-SJE-UNC

Señora
 LIC. CARMELINA GONZALES PEREZ
 JEFE DEL PUESTO DE SALUD LOS SAUCES

CIUDAD.-

ASUNTO: SOLICITO APOYO AUTORIZANDO APLICACIÓN
 DE CUESTIONARIO TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la ex alumna SANDRA FERNÁNDEZ CABRERA, realizará el trabajo de investigación "CONDICIONES SOCIODEMOGRAFICAS Y CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD LOS SAUCES, JAÉN - 2023", con fines de optar el Título de Licenciada en Enfermería.

En este sentido, encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, recorro a su Despacho para solicitar su apoyo, autorizando a la referida ex estudiante efectuar la aplicación de una encuesta dirigida a las madres de niños menores de 6 meses que se atienden en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño, en su representada, a partir de la fecha y/o durante el período de la recolección de datos.

Cabe señalar que, bajo la responsabilidad de la estudiante, quedará el uso de los equipos de protección para la aplicación del instrumento de investigación.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Maria Amelia Valderama Soriano
 M. Cs. Maria Amelia Valderama Soriano
 Docente (e) EAPE - FJ.

C.C: -Archivo.
 MAVS/rm.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JAÉN
 C.O. LOS SAUCES

Carmelina Gonzales Pérez
 Lic. Enf. Carmelina Gonzales Pérez
 E.P. 3956 - DNI: 4081340
 JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Anexo 5**AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS****"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

Jaén, 09 de junio del 2023

SEÑOR (A):
SANDRA FERNÁNDEZ CABRERA
EX ALUMNA DE ENFERMERÍA
"UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA "
Referencia: Oficio virtual N° 0396-2023-SJE-UNC

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL "CENTRO DE SALUD LOS SAUCES"

Reciban un saludo cordial

En calidad de representante del centro de salud los sauces, me permito autorizar la ejecución de la investigación "CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD LOS SAUCES, JAÉN -2023", la cual será aplicada a madres con hijos menores de seis meses.

Mi grupo de trabajo y yo quedaremos atentos a que nos compartan o expongan los resultados obtenidos en este estudio para conocimiento de nuestro centro de salud y así mejorar la problemática estudiada.

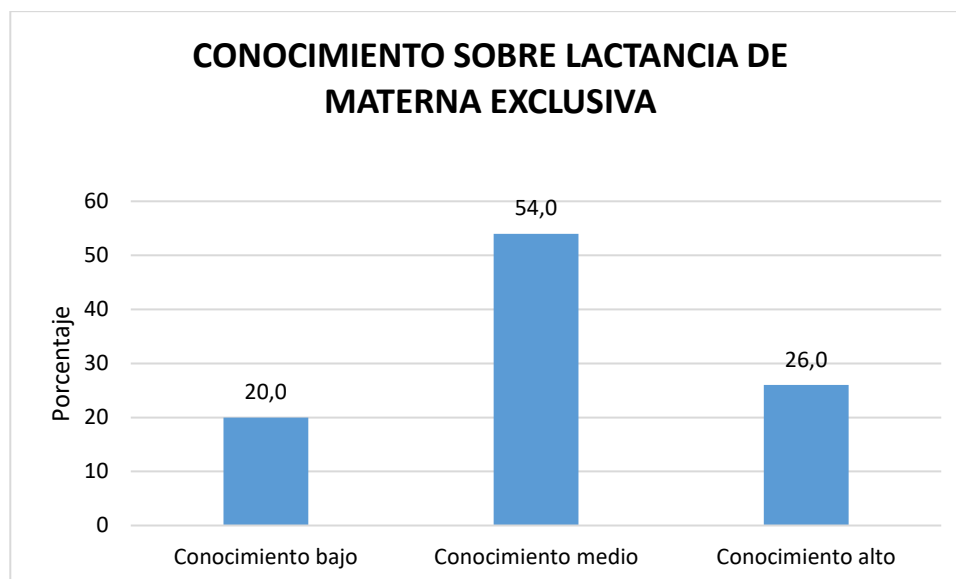
Cordialmente:


.....
Lic. Enf. Carmelina Gonzales Perez
CEP: 39769
JEFE DE ESTABLECIMIENTO
.....

LIC. CARMELINA GONZALES PEREZ
JEFE DEL PUESTO DE SALUD LOS SAUCES

Anexo 6
DATOS ADICIONALES

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén.



En la Fig. 1, podemos observar que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces – Jaén, es medio (54%), seguido de un nivel alto (26%) y bajo (20%).

FOTOGRAFÍAS DURANTE EL RECOJO DE DATOS



Anexo 7

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

“Norte de la universidad peruana”

Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio digital institucional

Formulario de autorización

1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Sandra Fernández Cabrera

DNI N°: 70030768

Correo electrónico: sfernandezc16_1@unc.edu.pe

Teléfono: 966715405

2. Grado, título o especialidad

Bachiller

Título

Magister

Doctor

3. Tipo de investigación

Tesis

Trabajo académico

Trabajo de investigación

Trabajo de suficiencia profesional

Título: Condiciones sociodemográficas y conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Los Sauces - Jaén, 2023.

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

DNI N°: 27740444

Código ORCID: 0000-0002-2589-4368

Año: 2021

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén

4. Licencias

a) Licencia Estándar

¹Tipos de investigación

Tesis: Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

- Si, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.
 No autorizo.

b) licencias Creative Commons²

- Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.
 No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.


 Firma

24 /10 /2024

FECHA

²Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962
Bolivar N° 1368 Plaza de Armas - Telf: 431907
JAEN PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA**

En Jaén, siendo las 10 a.m. del 16 de octubre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS Y CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD LOS SAUCES – JAÉN, 2023.

Presentado por la Bachiller: **SANDRA FERNÁNDEZ CABRERA**

Siendo las 11.45 a.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: muy bueno, con el calificativo de: dieciocho, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<i>Francisca Edita Diaz Villanueva</i>	<i>[Firma]</i>
Secretario(a):	<i>Doris Elizabeth Brizgas Abaute</i>	<i>D Brizgas A.</i>
Vocal:	<i>Wilhem Vicente Abad</i>	<i>[Firma]</i>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<i>Emiliano Vera Lara</i>	<i>[Firma]</i>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)