

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



**CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS  
MESES. CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC, CAJAMARCA  
2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**Bach. Enf. Percy Vásquez Campos**

**ASESORA:**

**Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos**

**Cajamarca – Perú**

**2019**



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



**CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS  
MESES. CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC, CAJAMARCA  
2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**Bach. Enf. Percy Vásquez Campos**

**ASESORA:**

**Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos**

**Cajamarca – Perú**

**2019**

**copyright © 2019 by**  
Percy Vásquez Campos  
Todos los Derechos Reservados

**VÁSQUEZ P. 2019. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES. CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC, CAJAMARCA 2019/ Percy Vásquez Campos/. 86 paginas.**

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Asesora: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería–

UNC 2019

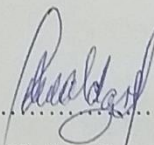
CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC, CAJAMARCA 2019.

AUTOR: Bach. Enf. Percy Vásquez Campos.

ASESORA: Dra. Diorga Nélica Medina Hoyos.

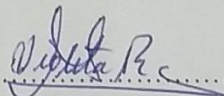
Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título de Licenciado en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca; por los siguientes miembros:

### JURADO EVALUADOR



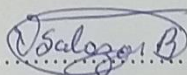
.....  
M. Cs. Aída Cistina Cerna Aldave

Presidenta



.....  
M. Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña

Secretaria



.....  
Lic. Enf. Violeta Salazar Briones

Vocal

Cajamarca – Perú

2019



## MODALIDAD "A"

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

En Cajamarca, siendo las 10:00 a.m. del 30 de setiembre del 2019, 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 Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacuter, Cajamarca 2019

del (a) Bachiller en Enfermería:

Percy Vásquez Campos

Siendo las 11:30 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: 18, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apto para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Aida Cisterna Cruzma Abdave</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Flor Violeta Rafael Saldaña</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Violeta Mercedes Salazar Briones</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Diorga Nelida Medina Hoyos</u>	<u>[Firma]</u>
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)

## **DEDICATORIA**

Con mucho amor y cariño a mi madre Andrea Campos, por ser el pilar más importante en mi vida y por demostrarme siempre su amor, comprensión, confianza y su apoyo incondicional.

A mi padre Asunción Vásquez, por ser mi ángel guardián, porque a pesar que está en el cielo, siento que está siempre conmigo apoyándome en los buenos y malos momentos de mi vida y guiándome por el camino del bien.

A mis queridos hermanos por ser parte importante en mi vida y representar la unión familiar, por llenar mi vida de alegrías y amor.

A mis sobrinos porque ellos son mi inspiración para cumplir mis objetivos.

**Percy Vásquez C.**



## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por iluminarme en el camino de la vida, darme sabiduría, fortaleza y bendecirme en mi formación universitaria.

A mi Alma Mater la Universidad Nacional de Cajamarca, quien me albergo en sus aulas para hoy llegar a ser un gran profesional.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería por haber contribuido en mi formación académica

A mi familia por su apoyo incondicional a lo largo de la carrera profesional de enfermería.

Un agradecimiento especial a la Doctora Diorga Nélica Medina Hoyos por su gran apoyo en la elaboración y culminación de esta tesis, por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de mi formación profesional.

Y a todas las madres de familia que participaron en el estudio y a quienes está enfocada la elaboración del mismo.

A todos quienes me dieron su apoyo, muchas gracias.

**Percy Vásquez C.**

## ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN:	1
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>3</b>
<b>EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA</b>	<b>3</b>
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos	7
1.4.1. General	7
1.4.2. Específicos	7
<b>CAPITULO II</b>	<b>8</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base Teórica – conceptual	14
2.3. Bases Conceptuales	32
2.4. Variables	32
2.4.1. Operacionalización de Variables	33
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>35</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>35</b>
3.1. Tipo y diseño de estudio: El presente trabajo de investigación es de tipo	35
3.2. Descripción del área de estudio	35
3.3. Población y muestra	36
3.3.1. Población	36
3.3.2. Muestra	36
3.4. Unidad de Análisis	37
3.5. Criterios de inclusión	37
3.6. Criterios de exclusión	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37

3.8. Validez y confiabilidad del Instrumento	38
3.9. Procesamiento y análisis de datos	39
3.10. Aspectos éticos	39
<b>CAPITULO IV</b>	41
RESULTADOS Y ANALISIS	41
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	56

**LISTA DE TABLAS**

Tabla 1. Características sociales de las madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca 2019.	41
Tabla 2. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019.	44
Tabla 3. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva según edad de la madre.	46
Tabla 4. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva según ocupación de la madre	48
Tabla 5. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva Según grado de instrucción	51

**LISTA DE ANEXOS**

ANEXO I: Autorización para aplicar	77
ANEXO II: Consentimiento informado	64
ANEXO III: Cuestionario	65
ANEXO IV: Confiabilidad del instrumento de medición	70
ANEXO V: Validación del instrumento	71
ANEXO VI: Ubicación geográfica	72

## RESUMEN

### **Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019.**

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019. Estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal, correlacional; la muestra se obtuvo a través de la fórmula para la población finita lo cual se obtuvo como resultado 85 madre que tienen niños menores de seis meses, los datos se recolectaron por medio de un cuestionario elaborado por el investigador lo cual la confiabilidad se realizó a través de una prueba piloto. Se obtuvo como resultados, referente a las características sociales de las madres de niños menores de seis meses la edad de la mayoría está comprendida entre 21 a 30 años, respecto a la ocupación son amas de casa y alcanzaron un grado de instrucción primaria y secundaria. Se concluyó que del total de madres que tienen niños menores de seis meses, tienen conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva con 49.4%.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimiento, lactancia materna, lactancia materna exclusiva.

---

<sup>1</sup> Bachiller en Enfermería aspirante al título de Licenciado en Enfermería

<sup>2</sup> Docente principal del área de Salud Pública, adscrita al Departamento de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, Docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, Decana del Colegio de Enfermeros del Perú Consejo Regional XIII – Cajamarca.

## ABSTRACT

### **Knowledge about exclusive breastfeeding in mothers of children under six months. Pachacútec Health Center, Cajamarca 2019.**

The purpose of this research was to evaluate the knowledge about exclusive breastfeeding in mothers of children under six months attended in the Pachacútec Health Center, Cajamarca 2019. Non-experimental, descriptive, cross-sectional, correlational study; The sample was obtained through the formula for the finite population which resulted in 85 mothers who have children under six months, the data were collected through a questionnaire prepared by the researcher which reliability was made through of a pilot test. It was obtained as a result, referring to the social characteristics of the mothers of children under six months of age, the age of the majority is between 21 and 30 years, with respect to the occupation they are housewives and alcansarón a degree of primary and secondary education. It was concluded that of the total of mothers who have children under six months, have high knowledge about exclusive breastfeeding with 49.4%.

**KEY WORDS:** Knowledge, breastfeeding, exclusive breastfeeding.

---

<sup>1</sup> Bachelor of Nursing candidate for the title of Bachelor of Nursig

<sup>2</sup> Main teacher of the Public Health area, attached to the Department of Nursing of the Faculty of Health Sciences, Professor of the Graduate School of the National University of Cajamarca, Dean of the Nurses' Association of Peru Regional Council XIII – Cajamarca

## **INTRODUCCIÓN:**

La lactancia materna exclusiva es la primera comida natural para los lactantes, aporta todos los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida además fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de enfermedades, así mismo reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia. Los niños menores de 6 meses son el grupo etario que dependen de la madre para su alimentación y protección inmunobiológica. De esta manera a lo largo del tiempo la lactancia materna exclusiva ha demostrado ser muy importante en los 6 primeros meses de vida del niño<sup>1</sup>.

Los conocimientos sobre lactancia materna por parte de las madres son de gran importancia toda vez que es aplicado a la práctica que esta realiza para dar de lactar a su niño. Si el conocimiento adquirido es bueno por tanto las prácticas serán adecuadas. En este contexto los resultados de la presente investigación contribuirán a mejorar la calidad de la lactancia y los estilos de vida, repercutiendo significativamente en la salud del niño, así mismo servirá para mejorar el accionar de las instituciones involucradas y de este modo promuevan medidas de promoción y educación dirigidas a las madres<sup>15</sup>.

En la actualidad el tema de lactancia materna exclusiva es muy discutido y estudiado a nivel internacional, nacional y local; sin embargo, en la vida diaria todavía se observa que algunas madres, con bajo nivel educativo, madres adolescentes, y madres que no conocen las técnicas de extracción de leche materna; utilizan lactancia mixta debido al desconocimiento sobre técnicas, importancia, y sobre todo los beneficios que tiene esta.

De allí la importancia de la presente investigación que permitió determinar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Y de esta manera se espera que los resultados obtenidos sirvan a los profesionales del Centro de Salud Pachacútec y de otras jurisdicciones, para reforzar los programas de promoción de la lactancia materna exclusiva lo cual requiere de un trabajo largo y sostenido no solo de las madres sino del personal de salud; sobre todo brindar información correcta y adecuada del tema para que toda madre sea un agente de promoción de la salud materna e infantil.



Para cumplir con los objetivos planteados, la investigación está estructurada de cuatro capítulos como se describe a continuación:

Capítulo I: Aborda el problema de investigación científica; planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, y objetivos.

Capítulo II: Trata del marco teórico; antecedentes de estudio, base teórico-conceptual y variables de estudio.

Capítulo III: Se ocupa del marco metodológico; tipo de estudio, diseño de la investigación, área de estudio, población y muestra, unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, procedimiento y análisis de datos, aspectos éticos.

Capítulo IV: Se presenta los resultados, interpretación, análisis y discusión de los mismos.

Finaliza con las conclusiones, recomendaciones, referencia bibliográfica y anexos.

## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

#### 1.1. Planteamiento del problema:

La lactancia materna exclusiva es el alimento ideal para los niños/as menores de seis meses, es segura, estéril, contiene anticuerpos que ayudan a proteger contra enfermedades respiratorias y alergias; además, crea un vínculo afectivo entre la madre e hijo, los niños/as que reciben lactancia materna exclusiva se desempeñan mejor en pruebas de inteligencia y son más hiperactivos también reduce la probabilidad de tener sobrepeso u obesidad y diabetes. Las mujeres que dan de lactar también se benefician y tienen menos riesgo de sufrir cáncer de mama y ovario, así mismo no genera gastos<sup>2</sup>. El término conocimientos indica un conjunto de datos o noticias que se tiene de una materia o ciencia. Las madres adquieren conocimientos sobre lactancia materna exclusiva a través de charlas, sesiones educativas y capacitaciones<sup>16</sup>.

El desconocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas trae grandes consecuencias como la anemia y la desnutrición, ya que desconocen sobre los beneficios y sobre todo la importancia de ésta, observándose en los Centros de Salud que los niños nacen con peso adecuado para la edad gestacional pero que este no se llega a mantener durante los seis primeros meses de vida ,teniendo en cuenta que el adecuado crecimiento y desarrollo del niño solo depende de la lactancia materna que le brinde la madre<sup>14</sup>.

En el estudio de; Jácome J. (Ecuador 2016), concluyó que el nivel de conocimiento es bajo, las madres manifestaron haber iniciado alimentación complementaria o artificial debido a que la mayoría de madres trabajan o estudian<sup>9</sup>. Acuña N. (Ecuador 2016), concluyó que las madres obtuvieron conocimiento insuficiente sobre el tema evidenciado en grupos de menor edad, escolaridad baja y madres que trabajan<sup>34</sup>. Ríos J. et al (Ecuador 2016), concluyó que el conocimiento que tienen las madres sobre la lactancia materna es de nivel bajo, lo que podría influenciar que la madre no brinde lactancia materna exclusiva<sup>35</sup>.

En Perú, García L. (Lima 2015), obtuvo como resultado que las madres tienen un nivel de conocimiento medio 52.6% y el 41.7% tienen un nivel de conocimientos bajo. Lo cual indica que no tienen un conocimiento adecuado sobre dicho tema<sup>13</sup>. Mamani S. (Lima 2017), concluyó que 66.7% de las madres tienen conocimiento bajo y solo el 28.1% presentó un nivel de conocimiento medio<sup>31</sup>.

En la región Cajamarca Sánchez F. et al (Cajamarca 2016), concluyó que las madres tienen un conocimiento medio y bajo sobre la lactancia materna exclusiva esto está relacionado a que desconoce que la lactancia materna exclusiva es el alimento esencial, lo cual le predispone a que el niño pueda presentar alguna enfermedad que altere su normal crecimiento y desarrollo<sup>33</sup>. Monzón M. (Cajamarca 2017), concluyó que existe un nivel de conocimiento bajo con 55.4% sobre lactancia materna exclusiva<sup>14</sup>.

La falta de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres repercute en los niños/as dando como resultado, niños/as pequeños, hipoactivos y con defensas bajas lo cual será más propenso a adquirir enfermedades, infecciones y alergias, en otros estudios se encontró que de cada diez mujeres que dan de lactar siete trabajan y dejan a sus niños/as al cuidado de otras personas, razones que conducen a las madres a brindar lactancia mixta antes de los seis meses de edad<sup>4</sup>. El tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva es de cuatro meses, debido a que muchas tienen que salir a trabajar, es imprescindible que la promoción de la lactancia materna exclusiva se empiece durante el embarazo en las consultas prenatales, con mayor intensidad en los últimos meses de gestación especialmente en las primigestas<sup>15</sup>.

La duración de la lactancia materna en la región Cajamarca es de cinco meses, duración menor a lo recomendado; pudiendo afirmar que mientras más temprano se inicia la alimentación complementaria el niño será más propenso a padecerá de enfermedades diarreicas, debido a que las células de la mucosa gástrica no han madurado adecuada mente, si bien la lactancia materna en general supera el año de duración, la lactancia materna exclusiva es corta; lo que se encuentra vinculado la administración de líquidos (agua, te, etc.)<sup>7</sup>.

Durante el desarrollo de las prácticas pre profesionales en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca, se logró observar que existen diferentes factores como: madres adolescentes, nivel bajo de escolaridad, falta de economía, por los cuales las madres no dan lactancia materna exclusiva y muchos beses algunas madres abandonan a sus niños, además no existen estudios referentes a este problema en dicho ámbito. Frente a esta situación surge la necesidad de realizar la presente investigación: Conocimientos de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019.

## **1.2. Formulación del problema:**

¿Cuáles son los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019?

### **1.3. Justificación:**

La lactancia materna exclusiva en el Perú, así como en Cajamarca en los últimos años se ha visto como uno de los problemas principales de la nutrición del lactante, porque esta influenciada en la disminución de la práctica en la alimentación con lactancia materna exclusiva por falta de conocimiento de sus beneficios, uso de leches alternativas, desmotivación y otros factores<sup>1</sup>. En la realidad el conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva no es considerada en Cajamarca, por esta razón el interés de realizar este estudio.

La importancia del presente estudio radica en mejorar la calidad de vida del niño menor de seis meses, ya que al brindar lactancia materna exclusiva reducirá problemas de sobrepeso u obesidad, enfermedades diarreicas, alérgicas. Por otro lado, las mujeres que amamantan también corren menor riesgo de sufrir cáncer de mama y ovario. El aporte ético de la presente investigación es que se regirá respetando los valores, principios, creencia y costumbres de las madres de niños menores de seis meses, sin generar daños al lactante ni a la madre, motivando a que las madres brinden lactancia materna exclusiva a su menor hijo.

Por otra parte, la investigación contribuye a ampliar los datos sobre lactancia materna exclusiva, para contrastarlos con otros estudios similares. Este estudio tiene utilidad metodológica ya que podría realizarse futuras investigaciones que utilizaran metodologías similares, de manera que se posibilitarán análisis, comparaciones entre periodos temporales concretos y evoluciones de las intervenciones que se estuvieran llevando a cabo para mejorar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva. El área donde se ejecutará la presente investigación es el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca; que brinda atención integral de salud a la persona por etapa de vida.

Lo que motivó para proponer la presente investigación, la que se centró en la necesidad de identificar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses que son atendidas en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019; según las dimensiones de la variable propuesta, pudiendo realizar un análisis y se buscó alternativas de solución para mejorar los conocimientos de las madres sobre lactancia materna. Así mismo sirve de base para futuras investigaciones. Los resultados servirán para que los trabajadores de salud fortalezcan, reorienten el trabajo con las madres ya que ellas son las que deben mejorar los conocimientos sobre la lactancia materna cuyo objetivo es beneficiar a los niños.

#### **1.4. Objetivos:**

##### **1.4.1. General:**

- Evaluar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019.

##### **1.4.2. Específicos:**

- Identificar algunas características sociales de las madres de niños menores de seis meses según su edad, grado de instrucción y ocupación en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019.
- Determinar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019.
- Relacionar las características sociales de las madres de niños menores de seis meses con los conocimientos.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio:

##### **Internacionales:**

Cáceres S y Canales D. Nicaragua (2015), realizaron un estudio sobre; Conocimientos, Actitudes, Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama. Este estudio es descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo y cualitativo, con una muestra de 65 madres, obteniendo como resultados que más del 70% de las entrevistadas mostraron un buen nivel de conocimiento, la principal fuente de donde obtuvieron información fue del personal de salud y familiares; más del 38.5% la escucharon en centros de salud. Siguiéndole en centros de trabajo y los hogares de las entrevistadas, por lo que concluyo que el nivel de conocimiento en madres de niños menores de seis meses sobre lactancia materna exclusiva es bueno<sup>10</sup>.

Jácome J. Ecuador (2016), en su investigación sobre; Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2, enero - agosto 2016. Este estudio es descriptivo de corte transversal, con una muestra de 302 madres, obtuvieron como resultados el nivel de conocimiento es bajo debido al cese de LME en su mayoría con el 69.01% de los casos de nuestra muestra, fue entre 2 y 4 meses de edad, en las cuales manifestaron haber iniciado alimentación complementaria o artificial, esto se relaciona con las mujeres que trabajan o estudian. En el estudio realizado se observa que hay relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna por parte de la madre (beneficios, técnica) y el desarrollo de lactancia materna exclusiva. El grupo de madres que no realizan LME, en su 81.7% aducen desconocimiento sobre beneficios de la lactancia materna, técnicas de amamantamiento y métodos de conservación de la leche en el hogar<sup>9</sup>.

Acuña N. Ecuador (2016), en su estudio sobre Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en área urbana de pascuales. Este estudio es observacional, corte transversal. Con una muestra de 149 madres, obtuvieron como resultados que el conocimiento insuficiente sobre el tema de lactancia se evidencia en los grupos de menor edad, escolaridad baja, ocupación trabajadora. El conocimiento insuficiente predominó en el grupo de madres sin escolaridad (100%) o con escolaridad básica (79%), con edades de entre 14 a 19 años (84,4%) y 20 a 24 años (76,3%), se evidenció una diferencia pequeña entre las multigesta (66,3%) y las primigesta (63,8), y entre las madres que trabajan (68,8%), las amas de casa (65,6%) pero el grupo de mujeres estudiantes alcanzó el porcentaje más alto en el conocimiento suficiente con el 42.9%<sup>34</sup>.

Ríos J. y Sánchez M. Ecuador (2016), realizaron un estudio sobre Conocimiento sobre lactancia materna de las madres que ingresan al servicio de Gineco obstetricia del hospital Teodoro Maldonado Carbo. Esta investigación es de tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo, con una muestra de 50 madres, obteniendo como conclusiones que mediante la encuesta realizada se detectó que el conocimiento que tienen las madres sobre la lactancia materna es empírica y errada, lo que provoca que el lactante no se suministre de este alimento y no se desarrolle correctamente el cual será más propenso a enfermedades. Tenemos que de las madres profesionales 12 no conocen del tema, mientras que las estudiantes encuestadas 8 no conocen, de las amas de casa 8 no conocen de la lactancia materna y de las sub profesionales 9 no conocen de la importancia de la lactancia materna<sup>35</sup>.

Aroca E. Ecuador (2017), en su estudio realizado sobre; Técnicas y posturas de amamantamiento en las madres de niños menores de 1 año que asisten a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. Este estudio es descriptivo con enfoque cualitativo – prospectivo, con una muestra de 170 madres, concluyendo que un 26% de mujeres cumplen con la técnica correcta para la lactancia materna lo que indica que conocen poco sobre las técnicas correctas, y dentro del universo de mujeres evaluadas, 63% ejecutan la técnica errónea que impiden que salga suficiente suministro de leche para el



bebé, dejando a la posibilidad de que se desarrolle una mastitis, y el niño siempre quede insatisfecho. Por lo que concluyo que el nivel de conocimiento es bajo, porque el estudio señala que las madres conocen poco sobre las técnicas de amamantamiento, lo cual pone en riesgo el crecimiento y desarrollo del niño<sup>8</sup>.

### **Nacionales:**

Garayar N. Lima (2015), en su estudio Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Puesto de Salud Llanavilla - Villa El Salvador. Este estudio es descriptivo con un enfoque transversal. Con una muestra de 67 madres, obteniendo como resultados que el 57% (38) tienen conocimiento correcto y el 43% (29) tienen conocimiento incorrecto sobre lactancia materna exclusiva. La cual indica que madres encuestadas tienen un conocimiento correcto sobre lactancia materna exclusiva, relacionado a que un porcentaje considerable de las madres conoce sobre definición y ventajas de la lactancia materna exclusiva y la cantidad de lactancia materna que deben dar a sus hijos, lo cual predispone a asumir una conducta favorable para el cumplimiento con la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses<sup>12</sup>.

García L. Lima (2015), en su estudio 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. Este estudio es descriptivo de corte transversal. Con una muestra de 60 madres, obteniendo como resultados que el 6.7% (4) tienen un nivel de conocimiento alto, el 51.6% (31) tienen un nivel de conocimiento medios y el 41.7% (25) tienen un nivel de conocimientos bajo. Lo cual indica que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses acerca de lactancia materna exclusiva no es el adecuado<sup>13</sup>.

Mamani S. Lima (2017), es su estudio sobre Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro materno infantil José Gálvez - Villa María del Triunfo, Lima. Este estudio es descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo. Con una muestra de 57 madres, En el presente trabajo de investigación se concluyó que las madres que participaron con la encuesta con respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva tenían conocimiento bajo con el 66.7%, solo un 28.1% presentó un nivel de conocimiento medio y el 5.3% presentó nivel de conocimiento alto<sup>31</sup>.

Seminario S. Lima (2018), en su estudio realizado sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Nacional Hipólito Unanue. Este estudio es descriptivo con enfoque cuantitativo. Con una muestra de 144 madres, obteniendo como resultados que de las madres que fueron encuestadas presentan conocimiento alto 59.7% (86) y conocimiento bajo 40.3% (58). Este estudio demostró que los conocimientos de las madres sobre lactancia materna exclusiva son altos, la mayoría tiene información del tema: definición, importancia, composición e incluso conoce los beneficios de la leche materna; solo la cuarta posee conocimientos bajos debido a que desconocen posiciones, frecuencia y duración de amamantamiento<sup>11</sup>.

Rojas A. Lima (2018), en su investigación sobre Conocimientos y mitos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a un centro de salud. Este estudio es descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo. Con una muestra de 40 madres, los resultados revelaron que aproximadamente más de la mitad de las madres de lactantes menores de 6 meses participantes de esta investigación tienen conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, sin embargo, cabe resaltar que existe un grupo representativo de madres (42 %) que no conocen algunos aspectos, situación que puede haber generado restar importancia a la alimentación exclusiva con leche materna<sup>30</sup>.

**Locales:**

Huamán B. Cajamarca (2015), con su estudio Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos de las madres con niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Santa Bárbara. Este tipo de estudio es descriptivo, correlacional y de corte transversal. Con una muestra de 39 madres, obteniendo como resultados que del total de las madres que conforman la muestra de estudio el 66.7% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre lactancia materna exclusiva, 12.8% nivel de conocimiento malo, un 20.5% un nivel de conocimiento regular. Lo cual indica que la gran mayoría de las madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Santa Bárbara, tienen un alto nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva<sup>1</sup>.

Sánchez F. y Vigo R. Cajamarca (2016), realizaron un estudio sobre Nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud “Simón Bolívar” Cajamarca. La presente investigación es cuantitativa, de tipo descriptivo transversal, correlacional. Con una muestra de 148 madres, obteniendo como conclusiones que en el estudio predomina el nivel de conocimiento medio con un porcentaje de 90.5% y solo el 9.5% de madres tienen un nivel de conocimiento alto; esto está relacionado a que desconoce que la lactancia materna exclusiva es el alimento esencial, lo cual le predispone a que el niño pueda presentar alguna enfermedad que altere su normal crecimiento y desarrollo<sup>33</sup>.

Monzón M. Cajamarca (2017), con su estudio Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos - culturales Centro de Salud Perinatal Baños del Inca. Este estudio es cuantitativo, con un enfoque descriptivo-correlacional-analítico, de corte transversal. Con una muestra de 74 madres, obteniendo como resultados que del total de las madres que conforman la muestra de estudio el 55.4% obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre lactancia materna, solo un 5.4% de las madres primíparas tuvieron un nivel de conocimiento alto. La mayoría de las madres primíparas atendidas en el Centro de Salud Materno Perinatal Baños del Inca poseen nivel de conocimiento bajo sobre la lactancia materna<sup>14</sup>.

Muñoz C. Cajamarca (2017), con su estudio Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva relacionado con las prácticas, en madres de niños menores de 6 meses según características sociodemográficas. Puesto de Salud Huambocancha Alta. Este estudio es descriptivo, transversal de corte transversal. Con una muestra de 35 madres, obteniendo como resultados con respecto al conocimiento de la madre sobre, hasta qué edad debe dar lactancia materna exclusiva, el 71,4% de las madres con niños menores de 6 meses brinda lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses porque conocen gracias a la educación que le brinda el personal de salud, un 5,7% brinda lactancia materna hasta los 9 meses, esto se debe a la cultura de las madres y el desconocimiento de la alimentación complementaria. Lo cual indica que el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva es bueno ya que con respecto a otras preguntas la gran mayoría han contestado adecuadamente<sup>15</sup>.

Llanos A. Cajamarca (2017), en su investigación sobre Características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva en el Hospital General de Jaén. Este estudio de enfoque cuantitativo hipotético deductivo, de alcance descriptivo correlacional, diseño transversal. Con una muestra de 60 madres. Obteniendo como resultados que el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes respecto a la lactancia materna exclusiva es medio con tendencia a bajo. Ya que del total de adolescentes encuestadas el 50,0% tienen un nivel de conocimiento medio, el 48,3% tiene un nivel de conocimiento bajo y el 1.7% tiene un nivel de conocimiento alto<sup>32</sup>.

## 2.2. Base Teórica – conceptual

### 2.2.1. Definición de conocimiento:

Es la capacidad de las madres para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. El término conocimiento indica un conjunto de datos o noticias que se tiene de una materia o ciencia. El conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón. El conocimiento puede ser "A priori" cuando no necesita de la experiencia solo le basta la razón para llegar a un conocimiento y "A posteriori" cuando necesita de la experiencia para llegar a un conocimiento válido.<sup>16</sup> La madre puede lograr obtener los siguientes tipos de conocimiento:

### 2.2.2. Tipos de conocimiento:

- a) **Conocimiento científico:** Es el conjunto de hechos verificables y sustentados en evidencia recogidos por las teorías científicas, así como el estudio de la adquisición, elaboración de nuevos conocimientos mediante el método científico<sup>17</sup>. Este tipo de conocimiento las madres adquieren a través de charlas, sesiones educativas y capacitaciones que les brinda el personal de salud. Los cuales son medidos como:
  
- b) **Conocimiento empírico:** Es uno de los tipos de conocimiento basados en lo directamente observable. Se considera conocimiento empírico a todo aquel que se aprende en el medio mediante la experiencia personal. Se basa en la observación sin considerar emplear un método para investigar los fenómenos ni su nivel de generalización<sup>18</sup>.

### 2.2.3. Conocimientos:

Es un conjunto de información que la persona adquiere como resultado de la experiencia, también se define como la sumatoria de saberes que poseen sobre un aspecto de la realidad obtenida a través de un proceso de aprendizaje que ayudara a cambiar las opiniones. Todo conocimiento es objetivo y subjetivo, porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo. Es el resultado de un proceso de aprender, captar conceptualmente las cosas, los objetos, los fenómenos, su modo de ser, sus características, sus relaciones<sup>28</sup>. Los niveles de conocimiento que se consideran son los siguientes:

#### Cómo se mide:

- **Conocimiento Alto:** Cuando en la madre, se evidencia, un grado de comprensión superior u óptima sobre lactancia materna exclusiva.
- **Conocimiento Medio:** Cuando en la madre, se evidencia, un grado de comprensión no muy clara sobre lactancia materna exclusiva.
- **Conocimiento Bajo.** Cuando en la madre, se evidencia, un grado de comprensión incorrecto e inaceptable sobre lactancia materna exclusiva.

### 2.2.4. Lactancia Materna:

La lactancia materna es un proceso, a la vez un acto natural y un comportamiento que se aprende, y contribuye al crecimiento y desarrollo saludable, es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de niños/as hasta los seis meses de edad, reduce la incidencia y gravedad de enfermedades infecciosas, disminuye la morbilidad y mortalidad infantil<sup>37</sup>.

Es la mejor fuente de alimentación por sus ventajas fisiológicas, inmunológicas, higiénicas y psicológicas, suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de niños<sup>37</sup>.

### **2.2.5. Leche Materna:**

La leche materna es el primer alimento natural de los niños, que proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida. La leche materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas<sup>19</sup>.

### **2.2.6. Fisiología de la lactancia materna**

Al tratar el tema de la fisiología de la lactancia, debemos tener claro que la producción de leche se desarrolla en las células epiteliales de los alveolos que se encuentran en las glándulas mamarias. En ellas están las células madre que son estimuladas por la hormona del crecimiento y la insulina. Mientras que las células alveolares secretoras son estimuladas por la prolactina<sup>20</sup>.

### **2.2.7. Constitución de la mama:**

- **Senos lactíferos:** Quedan debajo de la areola, aquí se almacena la leche.
- **Nervios:** Su función es enviar la orden al cerebro para que la leche pueda salir.
- **Alvéolos:** Es donde se produce la leche, los alvéolos se contraen para sacar la leche.
- **Tejido graso:** Envuelve toda la glándula mamaria, funciona como un amortiguador.
- **Conductos lactíferos:** Se encargan de conducir la leche de los alvéolos a los senos lactíferos<sup>20</sup>.

### 2.2.8. Tipos de lactancia materna:

**A) Lactancia materna exclusiva:** Es cuando el niño no ha recibido ningún alimento sólido ni líquido (agua, té, etc.) ni otro tipo de leche que no fuera la materna durante sus seis primeros meses de vida, tal como recomienda la Organización Mundial de la Salud. Es recomendable iniciarla en las primeras horas de vida, y que se haga a libre demanda, es decir, con la frecuencia que quiera el bebé, tanto de día como de noche<sup>21</sup>.

Para que las madres puedan iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, la OMS y el UNICEF (2019) recomiendan<sup>40</sup>:

- Que la lactancia se inicie en la primera hora de vida<sup>40</sup>.
- Que el lactante solo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua<sup>40</sup>.
- Que la lactancia se haga a demanda, es decir, con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche<sup>40</sup>.
- Que no se utilicen biberones, tetinas ni chupetes<sup>40</sup>.

La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia, como la diarrea o la neumonía, y favorece un pronto restablecimiento en caso de enfermedad. La lactancia materna exclusiva contribuye a la salud y el bienestar de la madre, disminuye el riesgo de cáncer ovárico y mamario, incrementa los recursos de la familia y el país, es una forma segura de alimentación y resulta inocua para el medio ambiente<sup>19</sup>.

**B) Lactancia materna mixta:** Es la alimentación tanto con leche materna como con leche artificial. Esta modalidad consiste en combinar el pecho y el biberón para alimentar al bebé. Su gran ventaja es que te permite seguir con la lactancia, aunque



no estés en casa, ya que puede darle el biberón al bebé (ya sea de tu leche o de leche de fórmula) otra persona<sup>21</sup>.

**C) Lactancia materna predominante:** A partir de los seis meses de edad, tu bebé puede empezar a tomar otros líquidos (como agua, zumos, etc.) y alimentos (purés o papillas), pero la lactancia materna debe seguir formando parte de su dieta. En este sentido, se denomina lactancia predominante cuando la leche materna sigue siendo el principal alimento que ingiere, ya que, desde el punto de vista nutricional e inmunológico, es el alimento más completo y, además, la leche materna es más económica.

**D) Lactancia materna complementaria o parcial:** Se llama así a la lactancia que se realiza cuando la dieta principal del bebé ya está compuesta por alimentos sólidos y otros líquidos que debes introducir, según las indicaciones de tu pediatra. Es la fase que comienza cuando la alimentación exclusiva mediante la leche materna deja de proporcionar al pequeño o la pequeña los nutrientes que necesita y se desarrolla en el periodo que comprende desde los 6 a los 18 ó 24 meses de vida.

### 2.2.9. Etapas de la lactancia materna:

**a) El calostro:** El calostro es la primera etapa de la leche materna. Se produce durante el embarazo y se prolonga durante dos a tres días después del nacimiento del bebé. Es bien amarillento o cremosa en color. También es mucho más gruesa que la leche que se produce más tarde en la lactancia materna. El calostro es rico en proteínas, vitaminas, grasas, minerales, y las inmunoglobulinas. Las inmunoglobulinas son anticuerpos que pasan de la madre al bebé y proporcionan inmunidad pasiva para el bebé. La inmunidad pasiva protege al bebé de una amplia variedad de enfermedades bacterianas y virales. De dos a cuatro días después del nacimiento, el calostro se sustituye por leche de transición<sup>22</sup>.

**b) Leche de Transición:** Leche de transición se produce después de calostro y tiene una duración de aproximadamente dos semanas. El contenido de la leche de

transición incluye altos niveles de grasa, lactosa y vitaminas solubles en agua. Contiene más calorías que el calostro<sup>22</sup>.

c) **La leche madura:** La leche madura es la leche final que se produce. 90% de la misma es agua, que es necesario para mantener al bebé hidratado. El otro 10% se compone de hidratos de carbono, proteínas, y grasas que son necesarios para el crecimiento y la energía. Hay dos tipos de leche madura:

**I. La leche del comienzo:** Este tipo de leche se encuentra en el inicio de la alimentación y contiene agua, vitaminas y proteínas.

**II. Leche posterior:** Este tipo de leche se produce después de la versión inicial de la leche. Contiene altos niveles de grasa, y es necesaria para el aumento de peso.

Tanto la leche inicial y posterior de la leche son necesarios durante la lactancia para asegurar que el bebé está recibiendo la nutrición adecuada para crecer y desarrollarse adecuadamente<sup>22</sup>.

#### **2.2.10. Componentes de la leche materna:**

La leche materna incluye todos los nutrientes que un recién nacido requiere hasta los seis meses de edad, por lo que será su único alimento. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recoge en su libro La alimentación del lactante y del niño pequeño los componentes principales de la leche materna<sup>36</sup>, que son:

- **Agua:** el 88% de la leche es agua, por eso, mientras das el pecho no es necesario que le ofrezcas agua a tu bebé<sup>23</sup>.
- **Grasas:** En cada 100 mililitros de leche hay 3,5 gramos de grasa, aunque la cantidad que recibe el lactante varía a lo largo de la toma. La grasa se concentra especialmente al final de la toma, por lo que la leche presenta una textura más cremosa que al inicio.

Las grasas de la leche materna son importantes para el desarrollo neurológico del niño<sup>36</sup>.

- **Carbohidratos:** El principal es la lactosa, cuya presencia es más alta que en otro tipo de leches y sirve como fuente de energía. Otros hidratos de carbono presentes en la leche materna son los oligosacáridos, importantes para combatir infecciones<sup>36</sup>.
- **Proteínas:** La leche materna contiene una menor concentración de proteínas que la leche normal, lo cual la hace más adecuada para los lactantes. Algunas de estas proteínas son la caseína o la alfa-lactoalbúmina. La beta-lactoglobulina, una proteína presente en la leche de vaca y que puede provocar intolerancia a la lactosa, no está presente en la leche materna<sup>36</sup>.
- **Vitaminas y minerales:** La leche materna ofrece la cantidad adecuada de la mayoría de las vitaminas, a excepción de la vitamina D. Para corregir esa carencia, se debe exponer al bebé a la luz del sol para que la genere de manera endógena, o si no, mediante suplementos vitamínicos<sup>36</sup>.
- **Factores anti-infecciosos:** Entre ellos se encuentran las inmunoglobulinas, los glóbulos blancos, las proteínas del suero o los oligosacáridos<sup>36</sup>.
- **Factores bioactivos:** Algunos de ellos son la lipasa, que ayuda a la digestión de la grasa en el intestino delgado; o el factor epidérmico de crecimiento, que estimula la maduración de las células de la mucosa del intestino para mejorar la absorción y digestión de los nutrientes<sup>36</sup>.

## 2.2.11. Beneficios de la lactancia materna

### a) Beneficios de la lactancia materna exclusiva para el bebé:

**Proporciona los nutrientes necesarios en la proporción:** La leche materna ofrece la combinación ideal de nutrientes para el bebé, incluyendo las vitaminas, proteínas y grasas que necesita. Además, su composición cambia conforme crece el bebé, de modo que satisface las necesidades en sus diferentes etapas de desarrollo<sup>24</sup>.

**Se digiere y asimila con gran facilidad:** Esto previene incomodidades en el bebé relacionadas con su insipiente sistema digestivo, incluyendo diarrea, estreñimiento y cólico<sup>24</sup>.

**Proporciona anticuerpos de la madre y alarga el periodo de inmunidad natural:** La leche materna contiene anticuerpos que le ayudan a tu bebé a combatir diferentes tipos de virus, bacterias e infecciones. Pero aún más importante, debido a que provienen de la madre, los anticuerpos que se transmiten son específicamente aquellos que le permiten combatir los peligros a los que el bebé está expuesto en su medio ambiente. La nutrición en las primeras etapas de la vida del bebé es determinante en el desarrollo del sistema inmunológico del bebé<sup>24</sup>.

**Reduce la predisposición a enfermedades respiratorias:** Los bebés que se alimentan con leche materna exclusivamente durante los primeros seis meses de vida tienen menos infecciones en el oído, enfermedades respiratorias (incluyendo asma), y molestias digestivas e intestinales<sup>24</sup>.

**Previene las alergias:** Los bebés alimentados con leche materna también sufren menos alergias a alimentos, factores ambientales y en la piel. Según La Liga de la Leche, la lactancia materna previene las alergias por dos razones: El bebé está expuesto a menos alérgenos en los primeros meses de vida, que es la etapa más susceptible y La cubierta protectora que ofrece el calostro evita que potenciales alérgenos penetren el sistema del bebé<sup>24</sup>.

**Disminuye el riesgo de desarrollar obesidad:** Como la leche materna contiene la nutrición exacta que el bebé requiere y la cantidad consumida es autoregulada, tiene mejores probabilidades de aumentar el peso justo y comer únicamente la cantidad necesaria<sup>24</sup>.

**Los cambios de sabor:** según la alimentación de la madre, preparan al niño para aceptar mayor variedad de alimentos. La variedad de sabores que recibe el bebé en la leche materna lo prepara mejor para aceptar los diferentes sabores de la comida sólida<sup>24</sup>.

**Favorece el correcto desarrollo de la mandíbula, los dientes y el habla:** El acto de succión contribuye al avance de la mandíbula del bebé alcanzando una posición apropiada alrededor de los 8 meses. Si esta succión se realiza con tetina, los movimientos que realiza el bebé son más pasivos y los músculos de la mandíbula no se desarrollan tanto. Es por ello que una correcta succión y deglución son de vital importancia para el óptimo desarrollo de las estructuras orofaciales y así prevenir alteraciones del lenguaje<sup>24</sup>.

**Crea un fuerte vínculo entre madre e hijo:** Cubriendo necesidades como la proximidad y seguridad que favorecen la autoestima del niño y la relación con la madre<sup>24</sup>.

**b) Beneficios de la lactancia materna para la madre:**

Dar el pecho también beneficia a la madre, ya que le ayuda a recuperar el aspecto físico que poseía antes del embarazo: consume alrededor de 500 calorías al día, lo que facilita la pérdida de peso. Dando el pecho se suele perder la grasa acumulada en la zona de cintura y caderas, excepto si se come en exceso. Además, la succión estimula las contracciones uterinas y permite que el útero recupere antes su tamaño normal. El amamantamiento puede ser un protector contra el cáncer de mama y de ovario. También tiene ventajas psicológicas y emocionales, ya que tranquiliza al bebé, fortalece los sentimientos de la madre hacia el recién nacido y le da seguridad en el cuidado de su hijo<sup>25</sup>.

**c) Ventajas para la sociedad:**

La leche materna es un alimento ecológico, lo que significa que no necesita fabricarse, envasarse ni transportarse. Esto supone un ahorro de energía al mismo tiempo que se evita la contaminación del medio ambiente. Además, resulta un ahorro en alimentación a la familia<sup>38</sup>.

**2.2.12. Técnicas de amamantamiento:**

Existen varias posturas adecuadas y hay que escoger la que resulte más cómoda para madre e hijo. Una adecuada técnica es muy importante; de hecho, la mayor parte de los problemas de la lactancia materna son por una mala técnica. Siempre que surjan dificultades, es necesario observar una toma y corregir los defectos. Hay que apoyar a la madre y ofrecerle la ayuda de un grupo de apoyo de la lactancia si lo precisa<sup>26</sup>.

**Agarre:** Para un buen agarre, es importante que todo el cuerpo del recién nacido esté de frente a la madre, con la cabeza bien alineada al pecho. Hay que introducir gran parte de la areola en la boca del niño. Para saber que la postura es correcta, la barriga del niño debe contactar con la de la madre, posición de ombligo con ombligo, la boca debe estar abierta, el labio inferior hacia fuera, las mejillas aplanadas cuando succiona (no hundidas) y la nariz y el mentón pegados al pecho. No es aconsejable que la madre separe con los dedos la nariz de la mama ni que haga maniobras de “pinza” con el pecho. Hay que evitar que el recién nacido tire del pezón a fin de evitar la aparición de grietas<sup>26</sup>.

**Posturas:** No hay una única postura adecuada, la madre debe elegir la que le resulte más cómoda y puede variar con las tomas y en el tiempo. Una postura adecuada de la madre es importante para evitar lumbalgias y otras molestias secundarias a contracturas musculares<sup>26</sup>.

- **Posición de crianza biológica:** Más indicada los primeros días o cuando haya problemas de agarre, la madre se sitúa recostada boca arriba y el bebé boca abajo. Se desarrollan los reflejos de búsqueda y gateo.
- **Posición sentada:** Puede ser más cómoda con elevación de los pies. El tronco del bebé debe estar de frente y pegado al de la madre, que sujetará con la mano su espalda apoyando la cabeza en el antebrazo.
- **Posición acostada:** La madre se sitúa acostada de lado, con el bebé también acostado de lado. Cómodo para las tomas nocturnas.
- **Posición invertida o balón de rugby:** Con el niño por debajo de la axila de la madre, con las piernas hacia atrás y la cabeza a nivel del pecho. Cómodo para amamantar gemelos o prematuros.
- **Posición de caballito:** Estando la madre sentada, se sitúa el bebé sobre una de las piernas y contactando el abdomen del bebé con el de la madre. Puede ser útil, en el caso de: grietas, reflujo gastroesofágico importante, prematuros, labio leporino, mandíbula pequeña y problemas de hipotonía<sup>26</sup>.

### 2.2.13. Extracción, Almacenamiento y conservación de la leche materna:

#### a) Extracción de la leche materna:

Hay diversas circunstancias en las que la mujer puede necesitar sacarse la leche:

- Si el bebé ha de permanecer separado de su madre por ser prematuro o estar enfermo.
- Para aliviar la ingurgitación mamaria.
- Para mantener la secreción de leche, cuando temporalmente no es posible dar el pecho.
- Para extraer la leche cuando no es posible dar el pecho en una toma determinada.
- Cuando la madre se incorpore al trabajo<sup>38</sup>.

La extracción de leche puede hacerse de forma manual o con una bomba extractora. Antes de manipular el pecho es importante lavarse siempre las manos; sin embargo, no es necesario lavar el pecho antes de la extracción, es suficiente con la ducha habitual. Tanto si se va a extraer la leche de forma manual como con bomba, se debe primero preparar el pecho para facilitar la extracción, estimulando la bajada la leche<sup>38</sup>. Para ello se deben seguir tres pasos:

1. **Masajear:** El masaje se realiza oprimiendo firmemente el pecho hacia la caja torácica (costillas), usando un movimiento circular con los dedos en un mismo punto, sin deslizar los dedos sobre la piel. Después de unos segundos se va cambiando hacia otra zona del seno<sup>38</sup>.
2. **Frotar:** el pecho cuidadosamente desde la parte superior hacia el pezón, de modo que produzca un cosquilleo. Continuar con este movimiento desde la parte de fuera del pecho hacia el pezón, por todo el alrededor<sup>38</sup>.
3. **Sacudir:** ambos pechos suavemente inclinándose hacia delante<sup>38</sup>.



### **Extracción manual (Técnica de Marmet):**

1. Se coloca el pulgar y el dedo índice y medio formando una letra “C” a unos 3 ó 4 cm por detrás del pezón (no tiene que coincidir forzosamente con el final de la areola). Evite que el pecho descansa sobre la mano como si ésta fuera una taza.
2. Empujar los dedos hacia atrás (hacia las costillas), sin separarlos. Para pechos grandes o caídos, conviene levantarlos antes de empujar.
3. Hay que rodar los dedos y el pulgar hacia el pezón.
4. Repita rítmicamente para vaciar los depósitos (coloque los dedos, empujándolos hacia adentro, ruédelos.).
5. Rote la posición de los dedos para vaciar otras partes del pecho. Utilizce ambas manos en cada pecho<sup>38</sup>.

### **Procedimiento de extracción**

- Extraiga la leche de cada pecho hasta que el flujo de leche se haga más lento.
- Provoque el reflejo de bajada en ambos pechos (masajear, frotar, sacudir. Puede hacerse simultáneamente).
- Repita todo el proceso de exprimir y provocar el reflejo de bajada una o dos veces más. El flujo de leche generalmente se enlentece más pronto la segunda y tercera vez, a medida que los reservorios se van drenando. El procedimiento completo suele durar entre 20 y 30 minutos al principio; si la producción de leche ya está establecida, los tiempos suelen ser menores<sup>38</sup>.

### **Movimientos que debe evitar:**

- Evite apretar el pecho. Puede causar hematomas.
- Evite resbalar las manos sobre el pecho. Puede causar irritación en la piel.
- Evite tirar hacia fuera del pezón y del pecho. Puede dañar los tejidos.

**Extracción con mamaderas:**

El procedimiento que se debe seguir y los tiempos son los mismos que para la extracción manual, salvo que la leche se extrae con una bomba. Existen varios tipos de bombas. Como norma general, una bomba debe realizar la succión de modo intermitente y la fuerza de succión debe ser regulable. Las hay manuales y eléctricas, bien de pilas o con conexión a la red eléctrica. Si se va a tener que extraer leche de forma habitual durante un tiempo, resultan más cómodas estas últimas. También existen otras bombas eléctricas más grandes y de mayor eficacia. Son caras, pero pueden alquilarse y a veces están disponibles en hospitales<sup>38</sup>.

**b) Almacenamiento de la leche materna:**

Se puede almacenar en envases de vidrio o de plástico, anotando la fecha. Si se extraen pocas cantidades, puede esperarse a completar 90-100-120 ml<sup>39</sup>.

**c) Conservación:**

La conservación de la leche es muy fácil. Puede usarse recién extraída o conservar a temperatura ambiente, en el frigorífico o incluso en un congelador doméstico<sup>38</sup>.

**Tipo de conservación:****• Temperatura ambiente:**

Siempre que ésta sea en torno a los 21 ° C: unas 10 horas<sup>38</sup>.

**• En el refrigerador:**

Entre 0-5 ° C: 48-72 horas<sup>38</sup>.

**• En un congelador doméstico (\*\*\*)**

A -20° C: Hasta los 6 meses desde la extracción, congelando inmediatamente.

- En recipiente de plástico o cristal.
- En pequeñas cantidades (50-100cc).
- Para no tener que tirar la leche ni romper la cadena de frío; debe identificarse con la fecha de extracción<sup>38</sup>.

Descongele a temperatura ambiente. No descongele ni caliente en microondas, ya que se destruyen algunos componentes de la leche materna. Caliente bajo un chorro de agua templada o al baño maría, pero nunca directamente al fuego. Para transportarla, se aconseja utilizar bolsas térmicas o nevera portátil y no romper nunca la cadena de frío. Esto es muy recomendable en aquellas madres que, por ejemplo, tienen un hijo ingresado y que por algún motivo especial no pueden quedar ingresadas con ellos (aunque siempre es más aconsejable el ingreso de la madre con su hijo)<sup>38</sup>.

#### **2.2.14. Higiene para brindar la lactancia materna.**

La lactancia no supone llevar una higiene especial. Es suficiente la ducha diaria con agua y el jabón habitual y lavarse las manos en cada toma. Antes y después de las tomas es mejor no lavarse y mucho menos con jabones “especiales”, que suelen ser muy agresivos y sólo consiguen más humedad en la zona, y mayor predisposición a grietas. Los pezones deben mantenerse sin humedad, Se pueden utilizar protectores entre el pecho y el sujetador que empapen el posible goteo y cuando estén húmedos, cambiarlos. Para prevenir grietas e incluso para “cerrarlas”, en el caso de que éstas apareciesen, se recomienda después de dar de mamar exprimir unas gotas de leche y extenderlas sobre el pezón y areola mamaria. Durante los primeros días, cuando las mamas están más sensibles y todavía no se tiene instaurado el hábito de la lactancia, se puede aplicar unas gotas de aceite de oliva. Si se tuviera alguna duda al respecto o se reciben informaciones contradictorias, conviene pedir consejo a la matrona o pediatra y seguir sus indicaciones. El uso de “pezoneras” no es necesario ni aconsejable en la mayoría de los casos, sólo en casos especiales y prescritas por un profesional experto en lactancia<sup>27</sup>.

#### **2.2.15. Características sociales de las madres:**

##### **a) Edad:**

Es uno de los indicadores importantes en las reacciones de la madre, parece ser que cuanto más joven es la madre es mayor su inexperiencia para la alimentación del bebé, a comparación de las madres que tienen mayor experiencia acumulada por los años todo esto en relación a la lactancia materna exclusiva<sup>1</sup>.

##### **b) Grado de instrucción:**

La escolaridad o grado de instrucción de la madre es importante tomarlo en cuenta cuando se le está educando sobre la lactancia, porque a mayor escolaridad tendrá mayor ventaja de entender las recomendaciones dadas sobre el tema: una de las estrategias básicas para motivar y lograr que las madres alimenten a sus hijos al pecho es la educación. Las mujeres no amamantan por instinto; el amamantamiento es una destreza que se debe aprender. De ahí que la orientación y educación que la madre reciba en el control prenatal,

sala de parto, puerperio o consultas de niños sanos sobre la lactancia materna será determinante para el amamantamiento exclusivo<sup>29</sup>.

Comprende las categorías siguientes:

- **Analfabeto:** la persona nunca asistió a un centro educativo.
- **Primaria:** de acuerdo al sistema educativo vigente, comprende del 1° al 6° Grado.
- **Secundaria:** de acuerdo al sistema educativo vigente, comprende del 1° al 5° año, ya sea en la modalidad de menores o de adultos.
- **Superior No Universitaria:** comprende las Escuelas Normales, Escuelas de Sub-Oficiales de las Fuerzas Armadas, Escuelas Superiores de Administración de Empresas, Institutos Superiores Tecnológicos e Institutos Superiores Pedagógicos. En todos estos casos el periodo de estudio tiene generalmente una duración no menor de 3 años.
- **Superior Universitaria:** comprende las Universidades, Escuelas de Oficiales de la Fuerzas Armas y Policiales, Seminarios Religiosos, Instituto Superiores de Arte del Perú, Instituto Pedagógico Nacional, Escuela de Enfermeras, Escuela de Periodismo y Academia Diplomática del Perú. En todos estos casos el período de estudio es no menor de 4 años<sup>15</sup>.

**c) Ocupación:**

El apoyo a las madres en su lugar de trabajo, a fin de facilitarles la lactancia natural, es también un aspecto fundamental para la protección de la lactancia materna. La existencia de un entorno laboral favorable a la lactancia, que proporcione facilidades para la extracción de leche, flexibilidad de horarios o incluso la posibilidad de amamantar en el lugar de trabajo, junto con la ampliación de la prestación por maternidad, son determinantes positivos para aumentar las tasas de lactancia materna.

- **Ama de casa:** Se trata de una persona que se encarga de desarrollar aquellas tareas que son necesarias para el funcionamiento cotidiano de un hogar.
  
- **Empleada:** se entiende como aquella trabajadora que presta sus servicios por cuenta propia y desarrolla su actividad de forma continuada, coordinada y predominantemente, para un solo cliente, del que depende económicamente. La principal característica, de la trabajadora autónoma, en sentido estricto, consiste en que realiza una prestación de servicios profesionales o no profesionales a una pluralidad de sujetos, sean particulares o empresas<sup>1</sup>.
  
- **Trabajadora Independiente:** son todas las profesionales y no profesionales que desarrollan libre e individualmente cualquier profesión, oficio, arte o ciencia, capaces de generar ingresos por la prestación de sus servicios<sup>1</sup>.
  
- **Estudiante:** estudiante es la persona que se encuentra matriculada en un programa formal de estudios, aunque también puede dedicarse a la búsqueda de conocimientos de manera autónoma o informal. Existen diversas calificaciones o tipos de estudiantes, que se establecen a partir del modelo de enseñanza, la dedicación temporal que implica el estudio, el plan académico en el que se inscribe y otras características. La diferencia entre un estudiante oficial y uno libre es que el primero recibe la enseñanza oficial de un centro educativo reconocido por el estado y es sometido a exámenes que validan los conocimientos adquiridos. En cambio, el estudiante libre no necesita respetar normas para proseguir con su aprendizaje<sup>1</sup>.

### 2.3. Bases Conceptuales

**Conocimiento:** Es un conjunto de información que la persona adquiere como resultado de la experiencia, también se define como la sumatoria de saberes que poseen sobre un aspecto de la realidad obtenida a través de un proceso de aprendizaje que ayudara a cambiar las opiniones. Todo conocimiento es objetivo y subjetivo, porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo. Es el resultado de un proceso de aprender, captar conceptualmente las cosas, los objetos, los fenómenos, su modo de ser, sus características, sus relaciones<sup>28</sup>.

**Lactancia materna:** La leche materna es el primer alimento natural de los niños, proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida. La leche materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas<sup>19</sup>.

**Lactancia materna exclusiva:** Es cuando el niño no ha recibido ningún alimento solido ni líquido (agua, té, etc.) ni otro tipo de leche que no fuera la materna durante sus seis primeros meses de vida<sup>21</sup>.

### 2.4. Variables:

- Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.
- Características sociales de las madres de niños menores de seis meses.

### 2.4.1. Operacionalización de Variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.</b>	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vago y que conforma la información que recibe y que proviene del medio social en que se desenvuelve el individuo, de la enseñanza formal y de los medios de comunicación <sup>1</sup> .	Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento Alto: 14 a 20 puntos según cuestionario.</li> <li>- Conocimiento Medio: 08 a 13 puntos según cuestionario.</li> <li>- Conocimiento Bajo: Menor de 7 puntos según cuestionario.</li> </ul>
<b>Características sociales de las madres de niños menores de seis meses</b>	Son aquellas características de las madres de niños menores de seis meses que están relacionadas con la sociedad <sup>1</sup> .	<b>Edad:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De 15 a 20 años.</li> <li>- De 21 a 25 años.</li> <li>- De 25 a 30 años.</li> <li>- De 31 a más años.</li> </ul>



		<b>Grado de instrucción:</b>  <b>Ocupación:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ilustrada.</li><li>- Primaria.</li><li>- Secundaria.</li><li>- Superior No Universitaria.</li><li>- Superior Universitaria.</li> <li>- Ama de casa.</li><li>- Empleada.</li><li>- Trabajadora independiente.</li><li>- Estudiante.</li></ul>
--	--	---	--

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Tipo y diseño de estudio: El presente trabajo de investigación es de tipo:

- **Descriptivo:** Porque nos permitió mostrar la información tal y como se obtuvo en la realidad.
- **Transversal:** Porque permitió recoger la información en un tiempo determinado.
- **Correlacional:** Porque se buscó establecer si existe relación entre las características sociales de las madres de niños menores de seis meses con los conocimientos.

#### 3.2. Descripción del área de estudio:

Se realizará en el Centro de Salud Pachacútec, ubicado en el Distrito, Provincia y Región de Cajamarca, en la Av. Perú N° 900; a una distancia de 12 km al sur de la ciudad, a una altura promedio de 2750 msnm, inicia la primera etapa de su construcción el 13 de junio de 1937. Contando solamente con el programa de enfermería como puesto sanitario. El primero de junio de 1997 se denomina Centro de Salud y luego en el año 1999 se designa Microred; sus límites son: al Norte con el barrio Urubamba y San Pedro, al Sur con el Barrio San Sebastián y Bellavista, al Este con el Barrio Silva Santisteban, y al Oeste con las comunidades de San Cristóbal y Magdalena, según la Norma Técnica de Categorización de Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud (MINSA) tiene nivel I-4. Estando organizado para brindar el paquete de atención integral en las diferentes etapas de vida, pertenece a la Microred Pachacutec - Red Cajamarca, bajo su jurisdicción tiene catorce comunidades, atiende a toda la población las 24 horas, cuenta con los servicios de admisión, triaje, emergencia, hospitalización, medicina general, atención de partos no complicados, Enfermería, Obstetricia, Psicología, Odontología, Nutrición, Laboratorio Clínico, farmacia, digitador, seguro integral de salud y servicios extramurales como visitas domiciliarias, campañas de atención integral, charlas educativas, entre otros.

### 3.3. Población y muestra:

#### 3.3.1. Población

Constituida por todas las madres que fueron atendidas en el Área Niño donde realizaron el Control de Crecimiento y Desarrollo. En el turno de la mañana, del Centro de Salud Pachacútec, durante el periodo de abril y mayo del 2019. Esta estuvo conformada por 720 madres.

#### 3.3.2. Muestra:

El tamaño de muestra en la presente investigación se obtuvo a través de la fórmula para población finita.

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 (N) (P) (Q)}{[(E^2)(N - 1)] + [Z_{\alpha}^2(P)(Q)]}$$

Dónde:

n= Tamaño de la muestra.

N= Total de la población.

Z= Valor de “Z” para el intervalo de confianza 95%. El valor de “Z” es igual a 1.96.

P= Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (excito).

Q= Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado. Su valor es (1-p)

E= Error estándar de 0.05 o 0.1 según categoría de establecimiento. Para EESS categoría: 0.1.

n= ¿?

N= 720.

Z= 1.96.

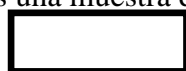
P= 0.5.

Q= 0.5.

E= 0.1.

$$n = \frac{1.96^2 \times (720) \times (0.5) \times (0.5)}{[(0.1^2) \times (720 - 1)] + [1.96^2 \times (0.5) \times (0.5)]}$$

Reemplazando los valores tenemos una muestra de:



$$n = 85$$

### **3.4. Unidad de Análisis:**

Estuvo conformada por cada una de las madres de niños menores de seis meses que acudieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Pachacútec.

### **3.5. Criterios de inclusión:**

- Madres residentes en la jurisdicción del Centro de Salud Pachacútec.
- Madres que tengan niños menores de seis meses y que acuden al control de crecimiento y desarrollo de sus niños al Centro de Salud Pachacútec.
- Madres que deseen participar voluntariamente en el estudio.

### **3.6. Criterios de exclusión**

- Madres que no acudieron a la cita programada.
- Madres que se nieguen a responder el cuestionario.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista directa y se utilizó como instrumento un cuestionario elaborado por el investigador, que consta de dos partes: la primera para identificar las características de las madres (edad, ocupación, grado de instrucción), compuesto por 3 preguntas cerradas y la segunda parte conformado por 20 preguntas cerradas las mismas que evaluó los conocimientos sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres, para la calificación de las preguntas se le asignó un punto a cada respuesta correcta y a la respuesta incorrecta no se le asigna ningún puntaje, resultando un total de 20 puntos, las mismas que darán lugar a la siguiente calificación:

- a. Nivel alto: 14 a 20 puntos.
- b. Nivel regular: 08 a 13 puntos.
- c. Nivel bajo: Menor de 07 puntos.

La recolección de datos se realizó previa autorización de la Jefatura del Centro de Salud Pachacútec, con quienes se coordinó la fecha y hora de aplicación del instrumento para la recolección de la información.

El instrumento fue aplicado por el investigador; a través de la entrevista directa a las madres de niños menores de seis meses, en el turno mañana de lunes a viernes en los meses de abril y mayo.

### **3.8. Validez y confiabilidad del Instrumento:**

**Validez:** Se realizó a través del juicio de expertos, donde participaron los especialistas: Martha Moreno Huamán, Mercedes Marleni Bardales Silva, Flor Violeta Rafael Saldaña, Hernán Roger Tanta Huamán, Teresita León Roncal, quienes hicieron sus respectivas correcciones y sugerencias en relación a la redacción y contenido de las preguntas. La validación del instrumento se determinó a través de la prueba de Coeficiente V de Aiken = obteniendo un valor de 0.85 lo que significa que tiene validez aceptable (Anexo V).

**Confiabilidad:** Se realizó a través de la Prueba Piloto aplicando el instrumento a 20 madres de niños menores de seis meses atendidas en el área de niño del Centro de Salud Baños del Inca que tuvieron las mismas características y que no participaron en la investigación.

El resultado en cuanto a la prueba piloto del instrumento aplicado a las 20 madres de niños menores de seis meses atendidas en el área de niño del Centro de Salud Baños del Inca fue muy claro, lo cual permitió aplicar el instrumento sin ninguna dificultad.

La confiabilidad se determinó a través de la prueba de Alpha de Cronbach obteniéndose para los 20 ítems un valor de 0.808, en la categoría de buena confiabilidad del instrumento (Anexo IV).

### **3.9. Procesamiento y análisis de datos:**

La recolección de datos se realizó previa autorización de la Jefatura del Centro de Salud Pachacutec, con quienes se coordinó la fecha y hora de aplicación del instrumento para la recolección de la información (Anexo I).

Para obtener información confiable por parte de los usuarios se trató de establecer una relación empática, dándoles a conocer que el cuestionario es anónimo y que los datos proporcionados son estrictamente confidenciales, considerando así los principios éticos, se le explico los objetivos del estudio solicitando su participación voluntaria la misma que una vez aceptada queda registrada en un documento de consentimiento informado (Anexo II).

**Procesamiento:** La información fue recolectada en forma manual, codificada y digitada, para elaborar la matriz, para la cual se utilizó el programa EXCELL versión 13 y para el procesamiento de datos el software estadístico SPSS versión 22. Los resultados procesados fueron presentados en tablas simples de funciones absolutas y relativas y de condición de doble entrada.

**Análisis de datos:** Se utilizó la Estadística Descriptiva, de los resultados del estudio, contrastarlos con los antecedentes de la presente investigación.

### **3.10. Aspectos éticos:**

**Principio de beneficencia:** principio que trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en una investigación, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos. El investigador en todo momento tuvo presente el bienestar físico, mental y social de las participantes del estudio.

**Principio de no maleficencia:** Mediante esta investigación no se produjo daño alguno a las madres y los datos no fueron mal utilizados, se las trató con el debido respeto que se merecen.

**Principio de justicia:** este principio comprende el derecho al trato justo de los sujetos del estudio. Las madres fueron tratadas con amabilidad, respeto y sin discriminación.

**Principio de Autonomía:** Es un derecho de todo usuario que participa en la investigación dar su consentimiento informado (Anexo II), dando especial importancia a la libertad de expresión, veracidad confidencialidad en el manejo de los datos de manera que se sientan seguros al momento de aplicar el instrumento.

**Confiabilidad:** Para obtener información confiable por parte de los usuarios se trató de establecer una relación empática, dándoles a conocer que el cuestionario es anónimo y que los datos proporcionados son estrictamente confidenciales, considerando así los principios éticos. Se le explico los objetivos del estudio solicitando su participación voluntaria la misma que una vez aceptada quedara registrada en un documento de consentimiento informado.

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS Y ANALISIS**

**Tabla 1. Características sociales de las madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca 2019.**

<b>Características sociales</b>		<b>N = 85</b>	<b>% = 100</b>
<b>Edad</b>	15 a 20	23	27
	21 a 25	26	30.6
	26 a 30	26	30.6
	31 a más	10	11.8
	Total	85	100
<b>Ocupación de la madre</b>	Ama de casa	48	56.5
	Empleada	5	5.9
	Trabajadora independiente	17	20
	Estudiante	15	17.6
	Total	85	100
<b>Grado de instrucción</b>	Analfabeto	1	1.2
	Primaria	23	27.1
	Secundaria	31	36.5
	Superior no universitaria	17	20
	Superior universitaria	13	15.3
	Total	85	100

**Fuente:** Cuestionario Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. C.S Pachacutec, Cajamarca 2019.

En la tabla se observa que la edad predominante de las madres que conforman la muestra de estudio oscila entre 21 a 30 años representan mayoría con 61.2%, de 15 a 20 años el 27.1% y para las mayores a 30 años el 11.8%. Monzón M. (2017), realizó un estudio donde concluye que respecto a la edad que la mayor parte de su muestra se encuentran entre 13 a 22 años lo que representa el 64.9%<sup>14</sup>. Resultados que no concuerdan con el presente estudio.



Según estos hallazgos del estudio realizado podemos decir que la mayor cantidad de madres que practican la lactancia materna exclusiva se encuentran en la edad indicada para reproducirse lo que le permite tener madurez y preparación para tomar conciencia de su rol como madre y así brindar una adecuada lactancia materna exclusiva al niño, lo que les permitirá crecer adecuadamente.

Referente a la Ocupación se encontró, que la mayoría de madres son amas de casa 56.5%, mientras que 20% son trabajadoras independientes, por otro lado 17.6% son estudiantes y 5.9% son empleadas. Estos resultados tienen similitud con los reportados por Villareal C. (2017), en donde encontró que 50.8% eran amas de casa, seguido por madres trabajadoras independientes con 20%, y por otro lado 14.6% son estudiantes y el 14.6% son empleadas<sup>41</sup>.

El hecho de ser ama de casa facilita el cumplimiento de brindar al niño lactancia materna exclusiva hasta los seis meses ya que estos resultados son muy comunes en nuestra zona debido a que por razones culturales las madres se ocupan de sus hijos lo cual significa tener más tiempo para informarse o acudir al establecimiento de salud para recibir información sobre lactancia materna exclusiva. Esta ocupación le permite asumir una responsabilidad en los quehaceres de la casa y el cuidado de sus niños.

Respecto al Grado de Instrucción, los resultados indican que 36.5% tienen secundaria, 27.1% tienen grado de instrucción primaria, 20% con superior no universitaria, 15% superior universitaria y solo 1.2% analfabeta. Resultados corroborados por Calderón K, Torres P, etc. (2015), quienes encontraron que 50.4%, refirieron poseer estudios secundarios, 46.9% primaria; 1.9% superior universitario y solo el 0.8% sin nivel educativo; no se encontró madres con educación inicial ni superior no universitaria<sup>42</sup>.

Se hace necesario destacar que el grado de instrucción es un factor importante que permite la comprensión y entendimiento de cualquier información así mismo influye en la madre cuando se le está educando sobre la lactancia, porque a mayor escolaridad tendrá mayor ventaja de entender las recomendaciones dadas sobre el tema. El amamantamiento es un acto innato a través de ahí que la orientación y educación que la madre reciba en el control prenatal, sala de parto, puerperio o consultas de niños sobre la lactancia materna lo que será determinante para el amamantamiento exclusivo.

La lactancia materna exclusiva brinda al niño/a vitaminas, minerales y otros nutrientes esenciales para un crecimiento saludable y un desarrollo óptimo, dar el pecho también beneficia a la madre; ya que le ayuda a recuperar el aspecto físico que poseía antes del embarazo, además la succión estimula las contracciones uterinas y permite que el útero recupere antes su tamaño normal también el amamantamiento puede ser un protector contra el cáncer de mama y de ovario, fortalece los sentimientos de la madre hacia el recién nacido y le da seguridad en el cuidado de su hijo y brindar una oportunidad importante para estrechar lazos afectivos entre ambos, por ello es importante brindar una adecuada orientación y educación sobre dicho tema<sup>25</sup>.

**Tabla 2. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019.**

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel Bajo	3	3,5
Nivel Medio	40	47,1
Nivel Alto	42	49,4
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. C.S Pachacutec, Cajamarca 2019.

En la presente tabla se observa que del total de las madres que conforman la muestra de estudio 49,4% obtuvieron conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva, mientras que 47,1% obtuvieron conocimiento medio y solo 3,5% presenta conocimiento bajo sobre lactancia materna exclusiva

Los resultados concuerdan con el estudio realizado por Huamán B. (2015), quien llegó a la conclusión que 66.7% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre lactancia materna exclusiva, 12.8% nivel de conocimiento malo, 20.5% un nivel de conocimiento regular<sup>1</sup>.

Los resultados del presente estudio muestran un alto nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, probablemente esto se deba a que la mayoría de madres son multíparas lo que significa que en la crianza de cada hijo obtuvieron experiencia referente a lactancia materna exclusiva sobre todo en las técnicas de amamantamiento, beneficios y la importancia; aspecto que favorece el conocimiento de las madres. A pesar de que el conocimiento es alto se observa que existen algunos factores por los cuales las madres no brindan lactancia materna exclusiva como; madres adolescentes, bajo grado de escolaridad, madres que estudian o trabajan; lo cual repercutirá en los niños ya que serán más propensos a adquirir enfermedades, infecciones y alergias.

El Ministerio de Salud en el marco de sus políticas sectoriales, promueve, protege y apoya a la lactancia materna, considerada como la primera y mejor práctica de alimentación y a la leche materna como la principal fuente de alimentación de las niñas y los niños hasta los veinticuatro (24) meses de vida. Los beneficios de la lactancia materna van más allá de la salud. Los niños que son amamantados por periodos más largos tienen una menor morbilidad y mortalidad, un menor número de maloclusiones dentales y una inteligencia más alta que aquellos niños que son amamantados por periodos más cortos o no son amamantados lo que significa un mejor desempeño académico y aumento de los ingresos a largo plazo, asimismo hay indicios que sugieren que la lactancia materna podría proteger en el futuro contra el sobrepeso y la diabetes. La lactancia materna beneficia también a las madres que amamantan, ya que puede prevenir el cáncer de mama, mejorar el espaciamiento de los nacimientos y podría reducir el riesgo de diabetes y cáncer de ovario<sup>44</sup>.

La lactancia materna es la forma natural de alimentación del recién nacido y debe ser exclusiva hasta los seis meses lo cual influye posteriormente en el crecimiento y desarrollo del niño/a la OMS recomienda la lactancia materna como alimento perfecto para el recién nacido y su administración debe comenzar a la primera hora de vida y ser exclusiva hasta el sexto mes de vida. El profesional de enfermería juega un papel muy importante en el inicio y continuación de la lactancia materna exclusiva, cada vez que realice actividades de control y crecimiento, consejería integral, sesiones demostrativas, etc. En el consultorio de Niño se debe reforzar el conocimiento de las madres de acuerdo a la edad cronológica, enfocándose en las ventajas, beneficios de la lactancia materna y técnicas de amamantamiento.

El tener buen nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva es de gran importancia para las madres, toda vez que mayor conocimiento mejor será la práctica, y el profesional de enfermería debe tener en cuenta su cultura y respetar sus derechos para educar correctamente a este grupo. También debe asumir la responsabilidad de recomendar la alimentación del recién nacido con lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, destacando la importancia de ésta; reduce la frecuencia de infecciones gastrointestinales y respiratorias en lactantes, mostrando beneficios para su desarrollo y ningún déficit nutricional.

**Tabla 3. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según edad de la madre.**

Edad de la madre:	indicador	Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres			Total
		Conocimiento Bajo	Conocimiento Medio	Conocimiento Alto	
De 15 a 20 años.	N	0	11	12	23
	%	0%	48%	52%	100%
De 21 a 25 años.	N	0	13	13	26
	%	0%	50%	50%	100%
De 25 a 30 años.	N	3	9	14	26
	%	12%	35%	54%	100%
De 31 a más años.	N	0	7	3	10
	%	0%	70%	30%	100%
Total	N	3	40	42	85
	%	3.5%	47.1%	49.4%	100%

**Fuente:** Cuestionario Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. C.S Pachacutec, Cajamarca 2019.

Chi cuadrado p valor= 0,136

En la siguiente tabla podemos observar que del 100% de las madres que integran la muestra de estudio el 49.4% obtuvieron conocimiento alto. De ello 54% fueron las madres que se encontraban entre las edades de 25 a 30 años y 47.1% de las madres obtuvieron conocimiento medio, en donde predomino la edad de 21 a 25 años mientras que 3.5% de las madres obtuvieron conocimiento bajo, lo cual predomino la edad de 25 a 30 años. Encontrando una relación estadística no significativa entre el conocimiento de las madres y la edad (P.V. = 0.136 mayor a 0.05).

Los resultados de este estudio coinciden con los hallazgos de Vega E. (2017) quien demostró que la edad no está relacionada con los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva (P.V. = 0,264)<sup>43</sup>.

A pesar que en la tabla no se haya obtenido la prueba de chi cuadrado menor a 0.05, se puede decir que la edad influye en el conocimiento, por lo tanto podemos indicar que el grupo etáreo con más alto conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es el comprendido entre las edades de 21 a 30 años, lo que demuestra que la edad si influye en los conocimientos, toda vez que este grupo etáreo se encuentra en la etapa de adulto joven etapa que es señalada como la edad óptima para tener hijos por encontrarse preparada tanto física, psicológica y socialmente, factor que le permite el acceso a fuentes de información ya sea conversaciones, aprendizaje por lectura, orientación y consejería del personal de salud etc.

**Tabla 4. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva según ocupación de la madre.**

Ocupación de la madre:	Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres				Total
	indicador	Conocimiento Bajo	Conocimiento Medio	Conocimiento Alto	
Ama de casa.	N	2	31	15	48
	%	4%	65%	31%	100%
Empleada.	N	1	3	1	5
	%	20%	60%	20%	100%
Trabajadora independiente.	N	0	3	14	17
	%	0%	18%	82%	100%
Estudiante.	N	0	3	12	15
	%	0%	20%	80%	100%
Total	N	3	40	42	85
	%	3.5%	47.1%	49.4%	100%

**Fuente:** Cuestionario Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. C.S Pachacutec, Cajamarca 2019.

Chi cuadrado p valor=0,000

En la siguiente tabla podemos observar que del 100% de las madres que integran la muestra de estudio 49.4% obtuvieron conocimiento alto. De ello 31% fueron las madres que son amas de casa y 47.1% de las madres obtuvieron conocimiento medio, en donde predominó las madres que son amas de casa, mientras que 3.5% de las madres obtuvieron conocimiento bajo, lo cual predominó las madres que son amas de casa. Encontrando una relación estadísticamente altamente significativa entre el conocimiento de las madres y la ocupación (P.V. = 0.000 menor a 0.05).

Los hallazgos de este estudio no coinciden con los publicados por Llanos Ch. (2017), quien demostró que la ocupación de la madre no tuvo relación con los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva (P.V. = 0.692)<sup>6</sup>.

Resultados obtenidos por Monzón M. (2017); lo cual refiere que no existe relación significativa ( $P. V = 0.09$ ) entre el nivel de conocimiento y el trabajo laboral de las madres resultados que no concuerdan con el presente estudio, obtuvo que el 55.4% presenta un nivel de conocimiento bajo, de los cuales el 54% de madres no trabajan por un sueldo remunerado es decir son amas de casa y el 1.4% trabajan con un sueldo. El 39.2 de madre presentan un nivel de conocimiento regular, de las cuales el 37.8 no trabaja, todas son amas de casa y el 1.4% trabajan, además se puede apreciar que solo el 5.4% presentan un nivel de conocimiento alto<sup>14</sup>.

Podemos indicar que el grupo etéreo con más alto conocimiento sobre lactancia materna exclusiva son amas de casa, lo que demuestra que la ocupación si influye en el conocimiento ya que las mujeres dedicadas al hogar tendrían más tiempo para informarse o acudir al establecimiento de salud para recibir orientación sobre lactancia materna exclusiva y el amamantamiento.

La lactancia materna exclusiva es cuando el niño no ha recibido ningún alimento solido ni líquido (agua, té, etc.) ni otro tipo de leche que no fuera la materna durante sus seis primeros meses de vida, tal como recomienda la Organización Mundial de la Salud. Es recomendable iniciarla en las primeras horas de vida, y que se haga a libre demanda, es decir, con la frecuencia que quiera el bebé, tanto de día como de noche<sup>21</sup>.

Para que las madres puedan iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, la OMS y el UNICEF (2019) recomiendan; que la lactancia se inicie en la primera hora de vida' que el lactante solo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua también que se haga a demanda, es decir, con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche, que no se utilicen biberones, tetinas ni chupetes<sup>40</sup>.

También se puede decir que las familias que tiene mayores posibilidades económicas, mejores serán sus posibilidades a ingresar al sistema educativo y a la adquisición de información y mejorar la capacidad de comprensión de diferentes temas, sin embargo es necesario resaltar que el nivel de conocimientos malo y regular es la tercera parte de la muestra, mostrando una



preocupante situación toda vez que el conocimiento va a repercutir en la actitud y comportamiento de los padres para con sus hijos.

Por otra parte, la mayoría de las madres que trabajan o estudian no dan lactancia materna exclusiva esto debido a que hay madres solteras y son el único sustento de su familia, además algunas madres siguen trabajando porque tienen carreras que han tardado años en desarrollar. Algunas madres regresan a trabajar poco después de dar a luz, porque saben que la mayoría de los empleadores en este país no son solidarios con las madres trabajadoras que desean tomar tiempo libre para estar con sus hijos pequeños y así brindarles lactancia materna exclusiva. Si estas mujeres dejan de trabajar, incluso durante varios meses, puede que tengan que renunciar a algunas de las ventajas o beneficios que han logrado o corren el riesgo de perder algunas oportunidades laborales.

Por estas razones el profesional de enfermería debe tener en cuenta la ocupación de la madre para brindar información adecuada, ya que si la madre trabaja o estudia se debe enfocar en la extracción de leche materna, informar sobre las formas de extracción, almacenamiento y conservación de la misma. Hay diversas circunstancias en las que la madre puede necesitar sacarse la leche; si el bebé ha de permanecer separado de su madre por ser prematuro o estar hospitalizado por alguna enfermedad, para aliviar la ingurgitación mamaria.

**Tabla 5. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva Según grado de instrucción.**

Instrucción de la madre:	Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres				Total
	Indicador	Conocimiento Bajo	Conocimiento Medio	Conocimiento Alto	
Analfabeto.	N	0	1	0	1
	%	0%	100%	0%	100%
Primaria.	N	3	15	5	23
	%	13%	65%	22%	100%
Secundaria.	N	0	19	12	31
	%	0%	61%	39%	100%
Superior No Universitaria.	N	0	2	15	17
	%	0%	12%	88%	100%
Superior Universitaria.	N	0	3	10	13
	%	0%	23%	77%	100%
Total	N	3	40	42	85
	%	3.5%	47.1%	49.4%	100%

**Fuente:** Cuestionario Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. C.S Pachacutec, Cajamarca 2019.

Chi cuadrado p valor=0,000

En la siguiente tabla podemos observar que del 100% de madres que integran la muestra de estudio 49.4% obtuvieron conocimiento alto. De ello el 88% fueron las madres que tienen grado de instrucción Superior no universitaria y 47.1% de las madres obtuvieron conocimiento medio, en donde predominó las madres que tienen grado de instrucción secundaria, mientras que 3.5% de las madres obtuvieron conocimiento bajo, lo cual predominó las madres que tienen grado de instrucción primaria. Encontrando una relación estadísticamente altamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y el grado de instrucción (P.V. = 0.000 menor a 0.05).

Los hallazgos son similares a los encontrados por Huamán B. (2015), quien demostró que el grado de instrucción tuvo relación significativa con los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva (P.V. = 0.022)<sup>1</sup>.

Resultados similares encontrados por Huamán B. (2016), el que refiere que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y grado de instrucción de las madres. Ya que el 66.7% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno. De ello el 73.9% tienen secundaria completa, 46.1% primaria y 100% superior no universitaria. Mientras que las madres que obtuvieron un nivel de conocimiento regular, el 38.5% tiene primaria y el 13.1% secundaria, mientras que las madres que obtuvieron un nivel de conocimiento malo el 15.4% tienen primaria y 13% secundaria. Por lo tanto encontramos una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de las madres ( $p.V. = 0.022 < 0.05$ )<sup>2</sup>.

Los resultados del presente estudio evidencian que el grado de instrucción de la madre si influye en el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, además el mayor grado de instrucción, brinda la oportunidad de informarse por las diferentes fuentes y adquirir nuevos conocimientos que le permitan tomar conciencia y asumir con responsabilidad su rol dentro del hogar y del cuidado de sus hijos, además de la mejor comprensión y procesamiento de la información adquirida. También se evidencian la importancia del nivel de instrucción de la madre el cual debe ser considerado como un indicador del nivel de vida. También tenemos que el apoyo familiar es imprescindible para el buen desarrollo de los niños a esta edad, ya que ayuda a la identificación de género, además de fortalecer su desarrollo social y emocional, por lo que se plantea que se incluya a los padres en los programas educativos.

Para el caso de Perú el INEI refiere que un nivel educativo superior es un pre disponente positivo para la lactancia materna, esto porque las mujeres cuentan con mayores conocimientos y comprensiones sobre los beneficios de la leche materna en la salud de sus hijos; además considerando que el Perú tiene un promedio de 4.3 meses de lactancia materna exclusiva, aspecto que fortalece la práctica de lactancia materna exclusiva, de este mismo dato las madres que no tienen ningún grado de instrucción tienen un promedio de 5.3 meses de lactancia materna exclusiva y las madres con educación superior solo alcanza un 2.6% de lactancia materna exclusiva<sup>2</sup>.

Referimos que, si bien tenemos buenos indicadores sobre lactancia materna exclusiva, el grado de instrucción está íntimamente relacionado con la ocupación de la madre, ya que se dedican además del cuidado de los niños al trabajo para generar ingresos económicos, aspecto que se ve limitado a la lactancia materna exclusiva, ya que disminuye el número de veces de la lactancia por lo que se ven obligadas a incluir fórmulas para la alimentación de los niños.

Si bien es cierto que a mejores condiciones educativas mejora la capacidad de procesamiento de la información y su comprensión, el apoyo familiar es imprescindible para el buen desarrollo de los niños a esta edad, ya que ayuda a la identificación de género, además de fortalecer su desarrollo social y emocional.

## CONCLUSIONES

Considerando los hallazgos en esta investigación, se presentan a continuación las siguientes conclusiones:

- ✓ Referente a las características sociales de las madres de niños menores de seis meses, la edad de la mayoría está comprendidas entre 21 a 30 años, ocupación amas de casa y, grado de instrucción primaria y secundaria.
- ✓ La mayoría de las madres con niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Pachacútec, tienen conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva.
- ✓ Existe relación estadística altamente significativa ( $P.V= 0.00 < 0.05$ ) entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las características sociales de las madres de niños menores de seis meses (ocupación, grado de instrucción) atendidas en el Centro de Salud Pachacútec.

## **RECOMENDACIONES**

### **A la Escuela Académico Profesional de Enfermería:**

- ✓ Que debe elaborar y ejecutar programas de educación y promoción de la lactancia materna exclusiva, dirigidas a los estudiantes de enfermería para aplicarlo en las madres.

### **Al Centro de Salud Pachacútec:**

- ✓ Capacitación permanente a los licenciados en enfermería, en conocimientos y habilidades para educar a las madres y promocionar, proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva y hacer seguimiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Huamán B. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos de las madres con niños menores de 6 meses. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2015.
2. UNICEF – OMS. Las leyes para proteger la lactancia materna son inadecuadas en la mayoría de los países.(2016),Nueva York, Disponible en: <https://www.unicef.org>
3. OPS – OMS. Leche materna desde la primera hora de vida.(2018),Washington, disponible en: <https://www.paho.org>
4. OPS – OMS. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en lactancia materna.(2017), Ginebra/Nueva York/Lima, disponible en: <https://www.paho.org>
5. Flores M. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2016.
6. Llanos Ch. Características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.
7. Sánchez S, Vigo Ch. Nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud “Simón Bolívar”. [Tesis para optar el título profesional de Licenciadas en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2016.

8. Aroca E. Técnicas y posturas de amamantamiento en las madres de niños menores de 1 año que asisten a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
9. Jácome J. (2016), Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2, enero - agosto 2016. [Tesis para optar el título profesional de Médico]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2016.
10. Cáceres S y Canales D. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama. [Tesis para optar el título profesional de Licenciadas en Enfermería]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015.
11. Seminario S. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
12. Garayar N. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Puesto de Salud Llanavilla - Villa El Salvador. [Tesis para optar el título profesional de Especialista en enfermería en Salud Pública]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2015.
13. 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. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2015.



14. Monzón M. Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos - culturales Centro de Salud Perinatal Baños del Inca. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
15. Muñoz C. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva relacionado con las prácticas, en madres de niños menores de 6 meses según características sociodemográficas. Puesto de Salud Huambocancha alta. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
16. Significados: Descubrir lo que significa, conceptos y definiciones. Significado de conocimiento [en línea]. 2013 Abr [Citado el 18 de Dic 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
17. Bilosofía. El conocimiento científico según Mario Bunge. [en línea]. 2012 Feb [Citado el 18 de Dic 2018]. Disponible en: <https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/>
18. Psicología y Mente. Los nueve tipos de conocimiento. [en línea]. 2018 [Citado el 18 de Dic 2018]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-de-conocimiento>
19. OMS. Lactancia materna [en línea]. WHO [Citado 20 de diciembre de 2018]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/)
20. Fisiología de la lactancia. [en línea]. Mejor con Salud 2017 [Citado 20 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://mejorconsalud.com/fisiologia-de-la-lactancia/>

21. Nuevos T consejos para hacer que los niños prueben alimentos. Cuatro tipos de lactancia materna ¿cuál es la tuya? [en línea]. Chupetes originales. 2017 [citado 20 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
<http://www.chupetitos.com/blog/2017/01/cuatro-tipos-de-lactancia-materna-cual-es-la-tuya/>
22. Asociación Americana del Embarazo; Lactancia: Generalidades [Internet]. 2012 [citado 20 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
<http://americanpregnancy.org/es/breastfeeding/breastfeeding-overview/>
23. Todopapas. Componentes de la leche materna [Internet]. www.todopapas.com. [citado 20 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
<https://www.todopapas.com//bebe/lactancia/componentes-de-la-leche-materna-6536>
24. ¿Qué beneficios le aporta al bebé la lactancia materna? [Internet]. inatal - El embarazo semana a semana. [Citado 20 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
<https://inatal.org/el-parto/lactancia/66-lactancia-materna-por-que/374-que-beneficios-le-aporta-al-bebe-la-lactancia-materna.html>
25. Lactancia materna. Ventajas de dar el pecho para el bebé y la madre [Internet]. elbebe.com. [citado 20 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
<https://www.elbebe.com/lactancia-materna/lactancia-materna-ventajas-dar-pecho>
26. Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas [Internet]. [Citado 21 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-materna-ventajas-tecnica-y-problemas/>
27. Guia-lactancia-2014\_la\_rioja.pdf [Internet]. [Citado 21 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia\\_2014\\_la\\_rioja.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia_2014_la_rioja.pdf)

28. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como metodo anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica 2017.pdf [Internet]. [Citado 21 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe>
29. Ito C. Factores de interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al centro de salud Ñaña. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición Humana]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
30. Rojas A. Conocimientos y mitos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a un centro de salud. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
31. Mamani S. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro materno infantil José Gálvez - Villa María del Triunfo. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2017.
32. Llanos A. Características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva en el Hospital General de Jaén. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
33. Sánchez F. y Vigo R. Nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud “Simón Bolívar”. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2016.
34. Acuña N. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en área urbana de Pascuales. [Tesis para optar el título profesional de Especialista en Medicina

Familiar Y Comunitaria]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016.

35. Ríos J. y Sánchez M. Conocimiento sobre lactancia materna de las madres que ingresan al servicio de Gineco obstetricia del hospital Teodoro Maldonado Carbo. [Tesis para optar el título profesional de Licenciadas en enfermería]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016.
36. ¿Qué es la lactancia materna? [Internet]. CuidatePlus. 2015 [citado 13 de febrero de 2019]. Disponible en:  
<https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>
37. Lactancia materna - EcuRed [Internet]. [citado 13 de febrero de 2019].  
Disponible en: [https://www.ecured.cu/Lactancia\\_materna](https://www.ecured.cu/Lactancia_materna)
38. 8-1m\_andalucia.pdf [Internet]. [citado 1 de marzo de 2019]. Disponible en:  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/81m\\_andalucia.pdf?fbclid=IwAR1FzEcjld12\\_y\\_Mswq4\\_dQ9eH\\_JS0SFODPx50Cb0D6ERGPx55yKs2wOhxo](https://www.aeped.es/sites/default/files/81m_andalucia.pdf?fbclid=IwAR1FzEcjld12_y_Mswq4_dQ9eH_JS0SFODPx50Cb0D6ERGPx55yKs2wOhxo)
39. Extracción, almacenamiento y conservación de la leche materna [Internet]. elbebe.com. [citado 1 de marzo de 2019]. Disponible en:  
<https://www.elbebe.com/lactancia-materna/extraccion-almacenamiento-conservacion-leche-materna>
40. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. [citado 24 de mayo de 2019].  
Disponible en:  
[https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/?fbclid=IwAR3Gm2Ws1NM-z24otL5Put3qw6tTt52R8tOo-S9DtHeYuDHcm2BjkNiEA64](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/?fbclid=IwAR3Gm2Ws1NM-z24otL5Put3qw6tTt52R8tOo-S9DtHeYuDHcm2BjkNiEA64)
41. Villarreal C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en púerperas adolescentes de los Hospitales San Juan de Lurigancho y San José. [Tesis para optar el

título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Norbert Winer; 2017.

42. Calderón K, Torres P, Vásquez S. Características sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de Masusa, Punchana. [Tesis para optar el título profesional de Licenciados en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.
43. Vega E. Características sociodemográficas y el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
44. Guía técnica para la consejería en lactancia materna exclusiva pdf [Internet]. [citado 14 de octubre de 2019]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.

## ANEXO I

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

SOLICITO: “Autorización para aplicar  
Instrumento de investigación”

Lic.Enf. Franco Leonardo Mercado Julca.

Jefe del Centro de Salud. Pachacútec

Yo, Percy Vásquez Campos, identificado con el N° DNI 48284817, Bachiller en Enfermería egresado de la Universidad Nacional de Cajamarca, con domicilio legal en el Psj. Los Granados 280; ante usted con el debido respeto, me presento y expongo:

Para obtener el Título de Licenciado en Enfermería es necesario presentar Tesis por lo que luego de haber sido aprobado el proyecto: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019. Por lo que se hace necesario aplicar el instrumento a las madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro de Salud.

Haciendo resaltar que los resultados serán utilizados únicamente para fines académicos, además se dejará una copia del presente trabajo en el Centro de Salud.

Por lo expuesto:

Es justicia que espero alcanzar.

Cajamarca, 04 de mayo del 2019.

.....  
Percy Vásquez Campos  
Bachiller en Enfermería

## ANEXO II

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Percy Vásquez Campos, Bachiller en Enfermería, de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC), me encuentro realizando la presente investigación con la finalidad de obtener mi Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

El objetivo de la presente investigación es evaluar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019. Para fines de este estudio deberán responder a un cuestionario, lo cual le tomará aproximadamente unos 15 minutos.

Su participación es totalmente voluntaria, es decir, usted tiene derecho a retirarse si cree conveniente.

Los resultados serán utilizados únicamente para fines académicos, por lo que se guardará, en todo momento la confidencialidad de los mismos.

Finalmente, este estudio se llevará a cabo con todas las consideraciones éticas respectivas, por lo que participar no implica ningún riesgo a su integridad.

Yo, ....., acepto participar en la presente investigación.

---

FIRMA

## ANEXO III

### CUESTIONARIO

#### **INSTRUCCIONES:**

Señora, muy buenos días mi nombre es: Percy Vásquez Campos soy Bachiller en Enfermería egresado de la Universidad Nacional de Cajamarca. Para titularme estoy desarrollando la investigación cuya finalidad es determinar el “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019”, para lo cual solicito a usted tenga bien apoyarme respondiendo con la verdad el presente cuestionario del cual solo puede elegir y marcar con una (X) una alternativa, le aseguro que la información será utilizada exclusivamente para la presente investigación.

Dicha información es de carácter anónimo y confidencial. Muchas gracias por su colaboración.

**Fecha:**.....

#### **I) DATOS GENERALES:**

##### **Edad de la madre:**

- De 15 a 20 años. ( )
- De 21 a 25 años. ( )
- De 26 a 30 años. ( )
- De 31 a más años. ( )

##### **Ocupación:**

- Ama de casa. ( )
- Empleada. ( )
- Trabajadora independiente. ( )
- Estudiante. ( )

##### **Grado de Instrucción:**

- Analfabeto. ( )
- Primaria. ( )
- Secundaria. ( )
- Superior No Universitaria. ( )
- Superior Universitaria. ( )



## II) LACTANCIA MATERNA:

### 1. ¿Qué es leche materna?

- a) Es el alimento natural producido por las madres cuyo propósito es alimentar al niño/a.
- b) Es un líquido blanco que produce la madre.
- c) Es un líquido amarillento que produce la madre.

### 2. ¿Qué contiene la leche materna?

- a) Contiene hormonas.
- b) Agua, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales.
- c) Solo contiene agua.

### 3. ¿Cuáles son las etapas de presentación de la lactancia materna?

- a) Calostro, leche de transición y leche mixta.
- b) Calostro, leche de transición y leche madura.
- c) Leche materna primaria y secundaria.

### 4. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su niño/a?

- a) Cuando el niño/a llora de hambre por primera vez.
- b) En la primera hora del nacimiento.
- c) A las 24 horas de nacido.

### 5. ¿Qué es el calostro?

- a) El alimento que sale del pecho durante los primeros 2 a 3 días.
- b) Un líquido blanquecino que aparece después del embarazo.
- c) Es parte de la leche materna.

### 6. ¿Qué entiende usted por lactancia materna exclusiva?

- a) Es brindar al niño/a únicamente leche materna de día y de noche.
- b) Es dar al niño/a leche materna y agregar agüitas.
- c) Es brindar al niño/a leche materna solo en las noches.

### 7. ¿Cuál es la importancia de la leche materna exclusiva?

- a) Contiene todos los nutrientes para su óptimo crecimiento y desarrollo del niño/a y lo protege contra infecciones y enfermedades.
- b) Para que el niño/a suba de peso.
- c) Para que el niño/a suba adecuadamente su talla.

**8. ¿Hasta qué edad se debe dar lactancia materna exclusiva a su niño/a?**

- a) Hasta los 6 meses.
- b) Hasta los 9 meses.
- c) Hasta los 12 meses.

**9. ¿Cuánto tiempo debe durar el amamantamiento?**

- a) 10 a 15 minutos.
- b) 30 minutos.
- c) 1 hora.

**10. ¿Con que frecuencia debe amamantar a su niño/a?**

- a) Cada 30 minutos.
- b) Cada 1 hora.
- c) A libre demanda.

**11. Si usted trabajará o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar a su niño/a?**

- a) Tendría que darle leche artificial.
- b) Le daría leche materna mientras esté con el niño/a y leche artificial cuando se separe de él.
- c) Tendría que darle leche materna extraída y conservada para brindarle al niño según el horario de alimentación.

**12. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la leche materna para su niño/a?**

- a) Proporciona defensas inmunológicas, reduce el riesgo de obesidad, evita la diarrea e infecciones en el niño/a y tiene un efecto laxante.
- b) Tiene efectos inmunológicos para todas las enfermedades.
- c) Cura las diarreas.

**13. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?**

- a) Es un método anticonceptivo seguro hasta un año después del parto.
- b) No tiene beneficios.
- c) Es más barata, ayuda a recuperar el aspecto físico, reduce el riesgo de cáncer de mamas y de ovarios, sirve como método anticonceptivo.

14. Marque la imagen que muestra la posición adecuada para amamantar a su niño/a:



a) ( )



b) ( )

15. Marque la imagen correcta de cómo debe colocar la boca de su niño/a al pecho para la lactancia:



a) ( )



b) ( )

**16. ¿Por cuál de las mamas empieza nuevamente a darle de lactar al niño/a?**

- a) Empezar a darle de lactar por cualquier mama.
- b) Iniciar por la mama que no estuvo lactando anteriormente.
- c) Iniciar por la mama que está más llena.

**17. ¿Cuál de estas acciones hace que la mama produzca más leche?**

- a) Debe tomar medicinas.
- b) Consumir alimentos en grandes cantidades.
- c) Poner al niño/a en el pecho para estimular la lactancia y tener una alimentación saludable.

**18. ¿Cómo estimula a su niño/a para su lactancia?**

- a) Lo despierta para amamantarlo no importa el tiempo que haya transcurrido de estar durmiendo.
- b) Ponerlo al pecho mínimo cada dos horas.
- c) Esperar que el niño/a lllore porque tiene hambre.

**19. ¿Usted se lava las manos antes de amamantar a su niño/a?**

- a) Si.
- b) No.
- c) A veces.

**20. ¿Cómo debe limpiarse los senos?**

- a) Lavar los pezones con jabón o champú.
- b) Bañarse diariamente es suficiente.
- c) Desinfectar con alcohol los pezones.

GRACIAS POR SU COLOBORACIÓN.

## ANEXO IV

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante la aplicación de una prueba piloto que se realizó a 20 madres de niños menores de seis meses atendidas en el área de niño del Centro de Salud Baños del Inca, los cuales no fueron participes de la recolección propiamente. La información obtenida fue analizada para verificar la confiabilidad del instrumento que se determinó a través de la prueba de Alpha de Cronbach, la cual fue 0,808 evidenciándose que la confiabilidad del instrumento de medición es buena.

Se usó la fórmula

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

$\sum_{i=1}^K S_i^2$ : Es la suma de varianzas de cada ítem.

$S_t^2$ : Es la varianza del total de filas (puntaje total de los jueces).

K : Es el número de preguntas o ítems.

Con cálculo de fiabilidad del SPSS 25

Obteniéndose para los 20 ítems un valor de Alpha de Cronbach de 0.808, en la categoría de buena confiabilidad del instrumento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,808	20

## ANEXO V

### VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Valido por juicio de expertos, de 5 especialistas en el área encargados de la revisión, quienes hicieron sus respectivas correcciones y sugerencias antes de ser aplicado el instrumento a la muestra de estudio. La información obtenida fue analizada a través del estadígrafo de validación de Coeficiente V de Aiken obteniéndose como resultado 0.85, considerado que la validez del instrumento es elevada. Los valores fluctúan en el rango de 0 a 1, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desea investigar.

$$V = \frac{S}{N(C-1)}$$

Donde:

S: sumatoria de los valores asignados por los jueces

Si: valor asignado por el juez

N: número de jueces

C: número de valores en la escala de valoración

Resultados encontrados:

Suficiencia: 0.84

Claridad: 0.86

Coherencia: 0.84

Relevancia: 0.86

Promedio final:

$$V = 0.85$$

## ANEXO VI

### UBICACIÓN GEOGRÁFICA

