

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD  
CHEJOÑA Y PAUCARCOLLA, 2021**

**PRESENTADO POR:**

**CANDELARIA CCALLI CHINO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2021**

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

FACULTAD DE CIENCIAS

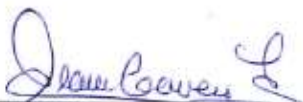
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD  
CHEJOÑA Y PAUCARCOLLA 2019**

**PRESENTADO POR:****CANDELARIA CCALLI CHINO****PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:****LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

  
Mg. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA

PRIMER MIEMBRO

  
Dra. MARIA ANTONIETA BERNABE ORTIZ

SEGUNDO MIEMBRO

  
Lic. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESIS

  
Mtra. MABEL MARIALICE CALSIN APAZA

Área: Ciencias Médicas y de Salud  
Disciplina: Salud Pública  
Especialidad: Promoción y Educación en Salud

Puno, 6 de mayo de 2021.

## DEDICATORIA

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a la Dra. Maria Bernabe quien me apoyó en todo momento en este proceso.

## CANDELARIA

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a la “Universidad Privada San Carlos” por haberme aceptado ser parte de ella y las oportunidades que me ha brindado son incomparables para poder culminar mi meta profesional en la Escuela Profesional de Enfermería.

Quiero exaltar la labor de mis Juradas y de mi asesora que me apoyaron durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A mi asesora de tesis Mtra. Mabel Marialice Calsin Apaza.

A mis jurados Mg. Diana Elizabeth Caverro Zegarra, Dra. María Antonieta Bernabé Ortiz y Lic. Maritza Karina Herrera Pereira.

Mi profundo agradecimiento a todo el personal de Salud de Paucarcolla y Chejoña por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo.

**CANDELARIA**



**ÍNDICE GENERAL**

	<b>Pag.</b>
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1

**CAPÍTULO I****PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1.1. INTERROGANTE GENERAL	5
1.2. ANTECEDENTES	6
1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	10
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	10
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10

**CAPÍTULO II****MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1. MARCO TEÓRICO	12
--------------------	----

iii

2.1.1. CONOCIMIENTO	12
2.2. CLASES DE CONOCIMIENTO	13
2.2.1. CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	13
2.2.2. CONOCIMIENTO EMPÍRICO	13
2.2.3. NIVEL DE CONOCIMIENTO	13
2.2.3. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	14
2.2.4. LECHE MATERNA	15
2.2.5. PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA	15
2.3. COMPOSICION QUÍMICA DE LECHE MATERNA	16
2.3.1.VITAMINAS	18
2.3.2. VITAMINAS LIPOSOLUBLES	18
2.3.3. VITAMINAS HIDROSOLUBLES	19
2.3.4. COMPLEJO VITAMÍNICO B	19
2.3.5. MINERALES	20
2.3.6. CALCIO Y FÓSFORO	20
2.3.7. HIERRO	20
2.3.8. ZINC	21
2.4. TIPOS DE LECHE MATERNA	21
2.4.1. PRECALOSTRO	21
2.4.2. CALOSTRO	22
2.4.3 LECHE DE TRANSICIÓN	22
2.4.4. LECHE MADURA	22
2.5. VENTAJAS Y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	23
2.5.1. BENEFICIOS PARA LA SALUD DEL LACTANTE	23
2.5.2. BENEFICIOS INMUNOLÓGICOS	23
2.5.3. BENEFICIOS EMOCIONALES	23

2.5.4. BENEFICIOS PARA LA MADRE	24
2.5.6. BENEFICIOS PARA LA FAMILIA	24
2.5.7. BENEFICIOS ECONÓMICOS	24
2.6. AMAMANTAMIENTO	25
2.6.1. RECOMENDACIONES AL MOMENTO DE AMAMANTAR	25
2.6.2. FRECUENCIA Y DURACIÓN DEL AMAMANTAMIENTO	26
2.6.3. TÉCNICA CORRECTA DE SUCCIÓN	27
2.7. TÉCNICAS CORRECTAS DE AMAMANTAMIENTO	28
2.7.1. POSICIÓN CORRECTA DE LA BOCA DURANTE EL AMAMANTAMIENTO	28
2.7.2. ENGANCHE DEL NIÑO AL PECHO POSICIÓN CORRECTA DE LA BOCA	28
2.7.3. POSICIÓN DEL NIÑO CON LA MADRE ACOSTADA	29
2.7.4. POSICIÓN TRADICIONAL O DE CUNA	29
2.7.5. POSICIÓN DE CUNA CRUZADA	29
2.7.6. POSICIÓN SENTADA	29
2.8. MARCO CONCEPTUAL	30
2.9. HIPÓTESIS	30
2.9.1. HIPÓTESIS GENERAL	30
2.9.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	30

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.1.1. ZONA DE ESTUDIO	31
3.2. POBLACIÓN	31
3.3. MUESTRA	32
3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN	33

3.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	33
3.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	33
3.4.3. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	34
3.5. MÉTODOS, MATERIALES Y ANÁLISIS POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS	34
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36

#### **CAPÍTULO IV**

#### **EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	40
4.1. CENTRO DE SALUD CHEJOÑA	40
4.2. CENTRO DE SALUD PAUCARCOLLA	40
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	54
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS	61

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Distribución proporcional de la muestra	33
Tabla 02: lactancia materna exclusiva del centro de salud Chejoña.	41
Tabla 03 : leche materna del centro de salud Chejoña.	43
Tabla 04 : amamantamiento del centro de salud Chejoña.	45
Tabla 05 :lactancia materna exclusiva del centro de salud Paucarcolla.	47
Tabla 06 leche materna del centro de salud Paucarcolla.	49
Tabla 07 amamantamiento del centro de salud Paucarcolla.	50

## ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Consentimiento informado.	62
Anexo 02: Cuestionario sobre lactancia materna exclusiva.	63
Anexo 03: Validez de instrumento.	67
Anexo 04: Matriz de consistencia.	73

## RESUMEN

La presente investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Chejoña y Paucarcolla 2019". El tipo de investigación fue descriptivo correlacional, comparativo, no experimental y diseño simple. La población estuvo integrada por 48 madres lactantes en el Centro de Salud Chejoña y 26 en el Centro de Salud Paucarcolla que acuden para el control de CRED. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario. Cuenta con una validez externa de 96% de confiabilidad mediante el método de prueba de concordancia entre jueces y una validez interna de 0.95 de confiabilidad mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach (correlación de Pearson ítem-test). Los resultados obtenidos fueron los siguientes; en el Centro de Salud Chejoña sobre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva fue regular de 36%, respecto al conocimiento de la leche materna fue buena de 62% y sobre el conocimiento de amamantamiento fue buena de 42%. En comparación con el Centro de Salud Paucarcolla los resultados fueron buenos en lactancia materna exclusiva de 45%, respecto al conocimiento de la leche materna fue buena de 57% y sobre el conocimiento de amamantamiento fue buena de 49%.

**Palabras clave:** Conocimiento, Crecimiento y Desarrollo, Lactancia Materna.

### ABSTRACT

This research entitled "Level of knowledge on exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months of age of the Chejoña and Paucarcolla Health Center 2019". The type of research was descriptive correlational, comparative, non-experimental and simple design. The population consisted of 48 nursing mothers at the Chejoña Health Center and 26 at the Paucarcolla Health Center who attend for CRED control. The survey technique was applied for data collection and the instrument used was the questionnaire. It has an external validity of 96% reliability using the method of proof of concordance between judges and an internal validity of 0.95 reliability by means of the statistical test of Cronbach Alpha (Pearson correlation item-test). The results obtained were as follows; at the Chejoña Health Center on knowledge of exclusive breastfeeding was regular of 36%, compared to breast milk knowledge was good 62% and on breastfeed knowledge was good 42%. Compared to paucarcolla Health Center the results were good in exclusive breastfeeding of 45%, compared to breast milk knowledge was good 57% and on breastfeed knowledge was good 49%.

**Keywords:** Knowledge, Growth and Development, Breastfeeding.



## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), refieren y reconocen que una alimentación completa y óptima contribuye al desarrollo de los niños lactantes de los 6 meses especialmente si reciben exclusivamente al día su leche materna. Ya que la leche materna ofrece nutrientes; proteínas y vitaminas para un buen crecimiento sano y fuerte durante esta etapa del niño.(4)

La lactancia materna también influye como parte del proceso integral reproductivo ya que ayuda el espaciamiento de los nacimientos y reduce la tasa de fecundidad de las madres. Contribuye y fortalece el acercamiento y una buena relación entre madre e hijo. (1)

La leche materna promueve el desarrollo sensorial cognitivo, protege de enfermedades infecciosas y crónicas, reduciendo la mortalidad de las enfermedades frecuentes como diarrea, neumonía y anemia. Además la leche materna natural que recibe el niño no genera un gasto más para la madre, por el contrario al adquirir una fórmula de leche si genera gastos semanalmente y no es muy confiable para la alimentación del lactante. (1)

En las sesiones educativas sobre la lactancia materna exclusiva el personal de salud debe brindar una información adecuada a las madres para que sus niños reciban su leche materna adecuadamente y que tengan una buena alimentación.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Lactancia Materna Exclusiva, es una fuente ideal de alimentación para los lactantes, contiene vitaminas, proteínas y todos aquellos componentes que necesita el lactante para un buen crecimiento y desarrollo. Contribuye para que crezca sano y fuerte, al mismo tiempo lo protege de varias enfermedades que pueden dañar la salud del niño. Además, refuerza el sistema inmunológico de los lactantes, brinda un vínculo afectivo con la madre, además no tiene un costo por lo que ayuda económicamente a la familia. También es parte integrante del proceso reproductivo de las madres porque ayuda a espaciar el embarazo, ya que es considerado como un método anticonceptivo natural y para la sociedad incrementa los recursos de la familia y del país. (1)

Los especialistas coinciden que la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida es fundamental para la salud y buen desarrollo del recién nacido. La lactancia materna disminuye la mortalidad neonatal, fortalece el sistema inmunológico del niño, lo

protege de una serie de enfermedades, refuerza el apego entre la madre y el bebé, evita la desnutrición y es fundamental para que los niños crezcan más sanos y fuertes. (2)

A nivel mundial la lactancia materna exclusiva se ha visto como uno de los problemas principales de la nutrición del lactante, ya que únicamente el 35% de los bebés son amamantados durante sus primeros cuatro meses de vida. Esto se ve influenciado en la disminución de la práctica por falta de conocimiento, uso de leches sustitutivas, desmotivación y por otros factores. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan amamantar a los niños desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad de manera exclusiva y con alimentación complementaria a partir de los 6 meses hasta los dos años de vida del niño. (3)

En América Latina y el Caribe, esta práctica de la lactancia materna exclusiva ha sufrido una disminución entre los años 2006 y 2012, cayendo de un 22.3% a un 14.5%, siendo las zonas más afectadas, fueron zonas rurales en ese lugar del continente. Además, se sabe que solamente el 38.8% de los menores son expuestos al seno materno durante la primera hora de vida, y que únicamente el 40% de los recién nacidos reciben lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida. Contando con una duración de más de 10 meses, donde las madres no cumplen en dar la lactancia materna exclusiva adecuadamente. Dados los datos previos, se observa que América Latina tiene un amplio panorama en el cual puede y debe mejorar el inicio y continuidad de la Lactancia Materna, para ello, los gobiernos de los diversos países deben comprender la importancia de la práctica adecuada y constante de la misma, no solo para los individuos, sino para la sociedad. Desde esta perspectiva, es necesario evaluar qué estrategias de promoción y apoyo son necesarias para una práctica exitosa. (4)

En el Perú hay una preocupante disminución de la lactancia materna exclusiva y su reemplazo por fórmulas de leche artificial, especialmente en las grandes ciudades como Lima Metropolitana; cabe resaltar que casi la mitad de los niños que nacen anualmente en el país, no acceden a la lactancia materna en la primera hora de vida, algo considerado fundamental para su salud y desarrollo, ya que la lactancia materna exclusiva constituye uno de los pilares que permiten el adecuado desarrollo del niño. (3)

Entre el 25 y 29 de agosto de cada año se desarrollan en el Perú las actividades por la Semana de la Lactancia Materna, como parte de la Semana Internacional de la Lactancia Materna, celebrada entre el 1 y 7 de agosto de cada año. El objetivo de las actividades impulsadas por el Ministerio de Salud es promover los beneficios de la lactancia materna en la salud y desarrollo de los niños. Preocupa que uno de cada tres niños peruanos no reciba lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida.(5)

En la región Puno, la Lactancia Materna Exclusiva ha disminuido un 2%, indicó la coordinadora del Programa Articulado Nutricional de la Dirección Regional de Salud (Diresa) Puno, Aline Yucra Carbajal, la disminución tuvo mayor incidencia en poblaciones urbanas como Puno y Juliaca, la razón de esto corresponde a que las mujeres de estas zonas asumen otros roles adicionales a la maternidad, como el trabajo y estudios. Sin embargo, existen estrategias para no descuidar la alimentación de los bebés, tales como la refrigeración de la leche, o las horas de lactancia. La lactancia materna exclusiva es necesaria desde que nace el bebé hasta los 6 meses, sin embargo, es necesario que esta se extienda hasta los 2 años de vida para asegurar la buena alimentación del niño.(6)

A través de la práctica pre profesional en el consultorio de CRED (crecimiento y desarrollo del niño) del Centro de Salud Chejoña, cuando se realiza la atención a las madres de niños menores de 6 meses, se ha observado específicamente, que no practica adecuadamente la

Lactancia Materna, observándose problemas que obstaculizan su práctica adecuada entre todos estos problemas se encuentran como los más importantes que la madre sea una mujer trabajadora, el apoyo insuficiente recibido en el ámbito familiar y/o laboral, la escasa educación respecto a los efectos en el organismo del bebé y las técnicas adecuadas para brindar lactancia materna entre otros, en tal sentido y por todo lo expuesto anteriormente nos hacemos las siguientes interrogantes:

### **1.1.1. INTERROGANTE GENERAL**

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños menores de seis meses de los Centros de Salud Chejoña y Paucarcolla sobre Lactancia Materna Exclusiva?

### **1.1.2. INTERROGANTES ESPECÍFICOS**

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños menores de seis meses de los Centros de Salud Chejoña y Paucarcolla sobre Lactancia Materna Exclusiva en aspectos de definición, tiempo, ventajas y beneficios?

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños menores de seis meses de los Centros de Salud Chejoña y Paucarcolla, sobre la Leche Materna en aspectos de definición, tipos de leche, composición y producción?

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños menores de seis meses de los Centros de Salud Chejoña y Paucarcolla sobre Amamantamiento en aspectos de frecuencia, duración, técnicas de amamantamiento y posiciones?

¿Será que las madres de los niños menores de seis meses del Centro de Salud Chejoña tienen un mejor nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna Exclusiva que las madres del Centro de Salud Paucarcolla?

## 1.2. ANTECEDENTES

### 1.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En el estudio realizado en la Universidad de Puerto Rico titulado: “Factores asociados al inicio, tipo y duración de la lactancia materna entre participantes y no participantes a charla prenatal de educación en lactancia materna en una institución hospitalaria”. Se observó en este investigación ejecutado como resultados que, el 89.8% inician la lactancia y el 32% solo lo realiza hasta los 6 meses. (7)

En el estudio realizado en México, titulado como “Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres durante el periodo de posparto del Hospital Regional de Alta Especialidad de la mujer (HAREM)”. De 300 mujeres en periodo posparto, la edad media fue de 23 años, 9 años de escolaridad y estado civil en unión libre en un 58%. Respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna el 67.3% fue regular y el 24% alto. La actitud hacia la lactancia fue favorable en un 67.3% y desfavorable en un 24%. En relación a la práctica, el 89% reportó una lactancia materna exclusiva. El 90.7% practican la lactancia materna debido a que perciben una protección adecuada contra enfermedades. (1)

En un estudio similar ejecutado en Ecuador; sobre el nivel de conocimientos de lactancia materna en aspectos de actitud y técnicas de las madres adolescentes en una fundación Ecuatoriana concluyeron de 55% de la muestra estudiada que tiene un nivel de conocimientos malo, el 19% tiene un nivel regular, el 21% tiene un nivel bueno y solo un 5% tiene un nivel de conocimiento excelente sobre la lactancia materna. En cuanto a las actitudes de las madres adolescentes, el 1% presenta una mala actitud hacia la lactancia materna, el 9% una actitud regular, el 26% una buena actitud y un 64% una actitud excelente hacia la lactancia materna.(8)

### 1.2.2. A NIVEL NACIONAL

En una investigación realizada en el departamento de Cusco: *“Conocimientos sobre conductas óptimas de la lactancia materna en madres usuarias del servicio de pediatría del hospital regional Cusco - 2014”*. Se determinó los conocimientos sobre conductas óptimas de la lactancia materna en madres usuarias del servicio de pediatría, obteniendo los siguientes resultados: El nivel de conocimiento es bueno en indicadores y conductas óptimas de 70%, en las prácticas adecuadas tienen un conocimiento sobre técnicas de amamantamiento de 40%, algunas madres desconocen los componentes de la leche materna, en relación al conocimiento sobre alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida el 33.3%. En conclusión existe una relación positiva entre las conductas óptimas y la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del servicio de pediatría del Hospital Regional Cusco. (9)

Este estudio fue realizado en el departamento de Lima, en el distrito de Independencia, se determinó que el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses fue medio en el 51.7%, bajo en el 41.7% y alto en el 6.7%. El grupo etario que prevaleció fue el de 25 a 29 años con el 38.3%, la edad más frecuente de los niños fue 5 a 6 meses con el 43.4%. Como conclusión: Un alto porcentaje de madres presentó un nivel bajo de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva. Por tanto, se necesita el desarrollo y establecimiento de programas que permitan educar a esta población y a futuras madres lactantes.(3)

En el estudio que fue aplicado en el departamento de Huancavelica, acerca del “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana”. Se obtuvo los siguientes resultados respecto a las madres en periodo de gestación: El 50% de la población tiene una edad que oscila entre 20 y 29 años,

el 42.7% acabó sus estudios secundarios, el 41.1% ejerce una actividad relacionada al comercio, el 53.2% conviven con sus parejas, el 80.6% pertenecen a la religión católica y el 65.3% viven en una casa propia.

### 1.2.3. A NIVEL REGIONAL

En el estudio de investigación realizado en la provincia de San Román, se determinó "los conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva relacionada en las madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses". Se concluyó que la mayoría de las madres adolescentes tienen un bajo conocimiento, representando un 88.5%, respecto a la lactancia materna exclusiva y tampoco conocen cómo debe ser la alimentación del recién nacido, así como la utilización de leche extraída de la madre en situaciones de ausencia, ya que considera que en los 6 primeros meses su bebé debe ser alimentado solo con leche materna desde para el buen desarrollo del lactante. (11)

En un estudio que fue realizado en el Centro de Salud Cono Sur, en la ciudad de Juliaca. Una investigación no experimental de tipo descriptivo, analítico, transversal, correlacional consta con una muestra de 179 madres de niños menores de 6 meses. Respecto al nivel de conocimientos sobre lactancia materna relacionados con el peso en niños menores de 6 meses, los resultados se clasificaron en: importancia de lactancia materna 79,89% conocimiento bueno, importancia de la primera leche materna 75,42% conocimiento bueno, frecuencia de lactancia materna 67,04% conocimiento bueno, tiempo de lactancia materna 75,98% conocimiento bueno, abandono de la lactancia materna 89,94% conocimiento bueno, ventajas de la lactancia materna 83,24% conocimiento bueno, posición de la madre acostada al momento de amamantar 86,59% adecuada, posición de la madre sentada al momento de amamantar 91,06% adecuada, posición de la madre canasto o rugby al momento de amamantar 83,24% adecuada, preparación para la lactancia materna 84,92%



es bueno, todos con un nivel de significancia  $NS < 0,05$ , siendo significativas; el peso en niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Cono Sur 53,07% es normal, 41,34% con bajo peso, 5,59% con bajo peso severo. (8)

#### 1.2.4. A NIVEL LOCAL

Este estudio fue realizado en el Establecimiento de Salud de Vallecito “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses”. Los resultados a los que se llegaron son, el 50% de las madres con niños menores de 6 meses tienen un conocimiento medio, el 40% de las madres tiene un conocimiento aceptable (bueno) y el 10%, deficiente. Y tomando en cuenta la lactancia materna el 90% tiene un conocimiento sobresaliente, un 5,6%, deficiente y el 4,4% restante tiene un conocimiento regular.(1)

El presente estudio fue realizado en el “Establecimiento de Salud Metropolitano”, con el objetivo de determinar el “Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en las gestantes del noveno mes”, Los resultados fueron: 50,0% de gestantes que estaban en su noveno mes poseen un conocimiento bueno, el 42,3%, regular y el 7,7%, tiene un conocimiento deficiente sobre lactancia materna exclusiva. Respecto a la lactancia materna exclusiva del tiempo o frecuencia que demanda el 87,2% tienen conocimiento bueno. Sobre el conocimiento de la leche materna el 53,8% presentó conocimiento bueno; en aspectos de producción, composición y fases de la leche materna referente a las ventajas de la lactancia materna exclusiva el 65,3% representa un conocimiento bueno en las diferentes cualidades emocionales, nutricionales e inmunológicas vinculados al amamantamiento y el 54,6% posee un conocimiento regular.(7)

### **1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Chejoña y Paucarcolla – 2019.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en aspectos de: definición de Lactancia Materna Exclusiva, tiempo, beneficios y ventajas.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la Leche Materna en aspectos de: definición tipos de leche, composición y producción.

Identificar el nivel de conocimiento sobre el amamantamiento en aspectos de: duración, frecuencia, técnicas y posiciones.

Comparar el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres lactantes de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Chejoña y Paucarcolla.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación pretende estudiar el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres lactantes de niños menores de seis meses en los Centros de Salud Chejoña y Paucarcolla, ya que según las OMS, es recomendable la Lactancia Materna Exclusiva hasta los seis meses de edad, siendo esta, el alimento principal para los niños pequeños, además que constituye una forma ideal de aportar a los niños nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. En tal sentido, es necesario conocer qué tanto saben las madres sobre este tema para poder reforzar sus conocimientos y actitudes frente a este problema.

Asimismo, los resultados a los que arribamos con la presente investigación, servirán como una fuente referencial para futuras investigaciones y además para los establecimientos de salud en estudio para que de esta manera el profesional de enfermería pueda tomar acciones sobre este aspecto mediante las actividades de promoción de la salud ya que es importante que las madres de familia de niños lactantes dispongan siempre de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. CONOCIMIENTO

El conocimiento es un proceso por el cual se almacena la información mediante experiencias y aprendizajes. Además, el conocimiento se debe entender de varias formas porque es importante nutrirse de conocimientos científicos, empíricos e ideas. El conocimiento es como una creación constante porque conocer es agrandar la sabiduría del hombre. (12)

##### 2.1.2. CARACTERÍSTICAS DE CONOCIMIENTO

- ❖ El conocimiento permite entender los fenómenos, a pesar de que las personas tienen una percepción individual de acuerdo a lo que su conocimiento implica en un momento determinado.
- ❖ Sirve como referencia para la acción de las personas a la hora de tomar una decisión, porque esa actividad tiene como objetivo mejorar los resultados en cada individuo.
- ❖ El conocimiento es personal, en el sentido que se origina y reside en las personas que lo asimilan como resultado de su propia experiencia. (13)

## **2.2. CLASES DE CONOCIMIENTO**

### **2.2.1. CONOCIMIENTO CIENTÍFICO**

Como conocimiento científico se denomina un conjunto de hechos comprobados y son sustentados con un tipo de pruebas y evidencias. Como tal, el conocimiento científico es ordenado, coherente, preciso, objetivo y universal. Se estructura como un sistema verificable e interrelacionado de conocimientos que nos permite comprender y explicar la realidad y los fenómenos de la naturaleza.(14)

### **2.2.2. CONOCIMIENTO EMPÍRICO**

El conocimiento empírico se caracteriza en el contacto directo con la realidad, por la experiencia y en la observación de los hechos. En él, se forman premisas del principio sistémico estructural, la concepción del problema complejo, se origina la necesidad de elaborar estrategias de investigación de problemas complejos. El conocimiento empírico consiste en todo lo que se sabe sin poseer un conocimiento científico. (15)

### **2.2.3. NIVEL DE CONOCIMIENTO**

El nivel de conocimiento, es un conjunto adquirido de la persona, y se define como conocimientos acumulados por recibir todos los saberes de una información adquirida durante su etapa de vida y a través de un proceso de aprendizaje que ayudará a cambiar las opiniones. El conocimiento es objetivo y subjetivo porque está asimilado de elementos pesantes implícitos, que es capaz de obtener nuevos conocimientos. Es el resultado de un proceso de aprender, captar conceptualmente las cosas, los objetos, los fenómenos, su modo de ser, sus características y sus relaciones. (10)

El nivel de conocimiento está calificado de acuerdo a la interpretación de la información compartida, se caracterizan de tres formas:

**BUENO:** También llamado “Óptimo”, porque hay una diferenciación cognitiva, las colaboraciones son resaltantes, las conceptualizaciones y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada, asimismo hay una relación amplia entre las ideas básicas del tema o materia. (7)

**REGULAR:** También entendida como “Medianamente lograda”, porque existe una integración parcial entre los conceptos básicos, planteando modificaciones eventualmente para un mejor logro de objetivos y la conexión momentánea con ideas básicas del tema. (7)

**DEFICIENTE:** también llamado atroz porque hay pensamientos desorganizados, de inadecuada distribución cognitiva en el intento de comunicar conceptos básicos, los conocimientos no son exactos, son inadecuados y carecen de fundamento. (1)

### 2.2.3. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La lactancia materna, es el alimento ideal durante el crecimiento y desarrollo del recién nacido, también integra una de las partes del proceso reproductivo, con efectos importantes en la salud de las madres. El análisis de los datos científicos ha dado a conocer que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses es la forma de alimentación óptima para los niños. Después de ello deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin dejar la lactancia materna hasta los 2 años.(16)

**LACTANCIA MATERNA MIXTA:** La alimentación mixta, consiste en alimentar a los lactantes con biberones de leche extraída del pecho de mamá o con fórmula infantil y también dándole el pecho.(17)

**LACTANCIA ARTIFICIAL:** Son fórmulas adaptadas para lactantes que no reciben leche materna, son productos alimenticios utilizados como sustitutos totales o parciales de la leche humana, que proporcionan un aporte adecuado de nutrientes para la necesidad del lactante. Se obtienen de la leche de vaca. En cuanto a su contenido en proteínas, grasas, hidratos de carbono y sales minerales. Se utilizan en aquellas situaciones en las que la lactancia materna no es posible o resulta insuficiente.(18)

#### **2.2.4. LECHE MATERNA**

Es una alimentación completa para los niños la leche que fructifica la madre, es el mejor alimento para cubrir las necesidades de nutrientes para mejorar el desarrollo del niño. Es la forma más idónea de alimentación, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). La leche materna integral es el alimento universal de los niños hasta los seis (6) meses de edad y complementado con otros alimentos hasta los dos (2) años. La lactancia materna permite sólidos lazos afectivos entre la madre y recién nacido, protege al niño contra diferentes tipos de enfermedades infecciosas, tales como diarreas, cólicos, y gripes, favoreciendo su desarrollo biológico y mental.(19)

#### **2.2.5. PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA**

La producción de leche materna se produce mediante la glándula mamaria fabrica la leche siempre y cuando el bebé succione el pezón de la madre. La leche se produce en una cantidad adecuada para los lactantes. Ya que esto ayuda para una alimentación formal durante todo el día, por lo tanto, cuando más succione el niño se producirá más leche. Estas necesidades del niño varían a lo largo del tiempo, algo que resaltar es que en los primeros días la leche es más amarillenta (calostro).(7)

Las glándulas mamarias crecen durante el embarazo por el estímulo del estrógeno y la progesterona son dos hormonas que aumentan considerablemente durante la gestación. El nivel de estrógeno y progesterona, a partir del desprendimiento de la placenta, cae bruscamente, la prolactina que se mantiene elevada gracias a la disminución de la progesterona y estrógeno ya que esto puede estimular la lactogénesis la formación de leche materna. Concretamente la prolactina estimula la producción de leche en los alvéolos mamarios, y la oxitocina contrae las células mioepiteliales que ayudan a desplazar la leche de los alvéolos hasta los conductos mamarios.(20)

### 2.3. COMPOSICION QUÍMICA DE LECHE MATERNA

La composición de leche materna es mediante una alimentación adecuada por la madre. Esencialmente poseen todas las proteínas, vitaminas, por lo cual la leche materna se compone así para poder alimentarlos a los lactantes para el desarrollo de sus primeros 6 meses de vida, hasta 2 años cumplidos.

**Agua:** Es el componente primordial de la leche para una alimentación completa.

**Lípidos:** Es el componente más variable de la leche materna. La grasa compone entre un 40 a 50 % del total de las calorías de la leche materna y un bebé es capaz de digerirlas fácilmente (más del 90% de las grasas de la leche materna son digeridas por el recién nacido). Los lípidos más importantes de la leche materna son los triglicéridos, los fosfolípidos y los ácidos grasos.

La leche materna posee lipasas, un tipo de enzima que ayuda a digerir los lípidos. La lipasa no está activa en las glándulas mamarias y tampoco en el estómago del bebé, se activa al llegar al intestino del recién nacido ante la presencia de sales biliares. La lipasa desarrolla un papel muy importante en la producción de lípidos antimicrobianos.(21)

**Proteínas:** La leche materna tiene entre 8.2 y 9g de proteína por litro y se va reduciendo durante el periodo de lactancia, independientemente del tipo de proteínas que la madre consume. La leche materna tiene como característica principal ser destinada para el consumo humano, por su biodisponibilidad al contener enzimas digestivas como la amilasa.(22)

**Las proteínas de la leche humana se separan en dos grupos:**

Las proteínas relacionadas al suero: De las cuales la  $\alpha$ -lactoalbúmina es la que más abunda (37%). Su importancia radica en que actúa como cofactor en la síntesis de la lactosa. Tiene una baja alergenicidad gracias a su peso molecular mucho menor comparada con la  $\beta$ -lacto globulina, tanto en la leche entera de vaca como en las fórmulas infantiles. Está también la



lactoferrina que representa un 27% del total de seroproteínas. Esta proteína unida al hierro mejora su transporte y absorción.

La naturaleza protectora de la leche materna a nivel de mucosas como la boca, la nariz y el oído del lactante se da gracias a la inmunoglobulina A secretora que une antígenos específicos en el tubo digestivo porque son resistentes a la digestión debido a su estabilidad; finalmente, la lisozima es una proteína que hace frente a la pared celular de bacterias Gram positivas.

La caseína: Es una fuente principal de aminoácidos, fósforo y calcio para el bebé. Adicionalmente, la caseína de la leche materna se digiere con una mayor facilidad, ya que los coágulos que genera son blandos comparados con los de la leche de vaca. Destacando entre estas la  $\beta$ -caseína por ser la que más abunda.

La caseína, también ayuda en el transporte de calcio, fósforo y aminoácidos con objetivos estructurales a nivel celular. En la leche materna sólo existen dos de las tres subunidades que existen: la  $\beta$ -caseína que se une con la K-caseína y con los iones de fósforo para formar  $\alpha$ -caseína de la leche de vaca, estas son más fáciles de digerir en el intestino del bebé.

En los primeros diez días después del parto la leche humana tiene una relación de proteínas suero/caseína de 90/10; hasta los ocho meses cambia a 60/40 y se mantiene hasta el fin de la lactancia en 50/50, lo cual lo hace de digestión fácil. Este tipo de proteínas favorece la digestión de grasas y el desarrollo del sistema nervioso central contribuyendo al desarrollo y función de la mucosa intestinal. Se han identificado en la leche humana varios tipos de nucleótidos; destacan la adenosina, la histidina, la guanosina, la uridina y la inosina que promueven el crecimiento y la maduración intestinal, favorecen la función inmune, modifican la microflora intestinal, incrementan la biodisponibilidad del hierro y aumentan la concentración de lipoproteínas de alta densidad y los ácidos grasos de cadena larga.(22)

### **2.3.1. VITAMINAS**

La leche materna aporta grandes cantidades de vitaminas a un bebé cubriendo una parte de sus necesidades alimenticias, pero estas varían según la situación nutricional y el aporte de vitaminas que recibe la mamá, por lo tanto, existe una relación directa entre la alimentación de la mamá y la concentración de vitaminas en la leche materna.

### **2.3.2. VITAMINAS LIPOSOLUBLES**

#### **VITAMINA A**

La concentración de vitamina A en la leche materna es mayor que en la leche de vaca. (Gebre-Medhin, 1976). En el calostro es más concentrada la vitamina A que en la leche madura.(23)

#### **VITAMINA K**

Los valores de vitamina K son altos en el calostro y en la leche de transición comparados con la leche madura. Luego de 14 días, la flora intestinal es la que sintetiza la vitamina k en el bebé.

#### **VITAMINA E**

El contenido de vitamina presente en la leche materna cubre las necesidades del bebe.

#### **VITAMINA D**

La vitamina D se encuentra en la leche materna en una cantidad baja. Aún así es mucho mayor en comparación con la leche de vaca. Esta vitamina puede producirse en el organismo del bebé si este se expone algunas horas a la semana a luz o al sol.

### **2.3.3. VITAMINAS HIDROSOLUBLES**

Las cantidades de estas vitaminas dependen en gran parte del estado nutricional de la madre, pero aún así, la deficiencia de estas vitaminas en la leche materna es muy baja.

#### **2.3.4. COMPLEJO VITAMÍNICO B**

En la leche materna se puede encontrar la vitamina B12, B6 y B1; a las madres vegetarianas se les recomienda tomar un suplemento de B12, porque la dieta vegetariana no tiene fuentes de este tipo de vitamina. El ácido fólico (B9) también es esencial para la síntesis de aminoácidos, ADN, ARN y hemoglobina.

#### **VITAMINA C**

En la leche materna existe entre 4 a 5 mg/100 ml de vitamina C. (21)

#### **CARBOHIDRATOS**

En la leche materna los carbohidratos se encuentran de forma independiente o mezclados con aminoácidos y proteínas en una combinación aproximada del 7%. Existe un 15% que está formado por glucopéptidos, oligosacáridos, galactosa y glucosa, el porcentaje restante, es básicamente lactosa, el carbohidrato predominante. Proporciona el 40% de la energía, aporta glucosa como fuente de energía y galactosa necesaria para la síntesis de glucopéptidos (fundamentales para el desarrollo del sistema nervioso central). La lactosa participa como medio en la flora intestinal donde se produce cantidades importantes de ácido láctico disminuyendo el pH intestinal. Entre los oligosacáridos nitrogenados es necesario resaltar el factor bífidus, que es primordial en el crecimiento de la flora bífida o bifidogénica que viene a ser la flora predominante de los niños lactantes.(24)

#### **2.3.5. MINERALES**

En la leche materna la concentración de minerales es suficiente para cubrir las necesidades del lactante. Tomando en cuenta, su alta biodisponibilidad favorece el aprovechamiento máximo de su contenido, tal como ocurre con el hierro que tiene una fracción de absorción del 70%. (24)

### 2.3.6. CALCIO Y FÓSFORO

En la leche materna es importante tomar en cuenta la relación calcio-fósforo, ya que la leche de vaca tiene una proporción mayor de fósforo, lo que demuestra la hipocalcemia neonatal, algo normal en los lactantes alimentados de forma artificial. El consumo de la leche de vaca disminuye el calcio insoluble en el intestino evitando una obstrucción intestinal.

### 2.3.7. HIERRO

La biodisponibilidad del hierro de la leche materna es el causado por una serie de interacciones complejas entre los componentes de la leche y el organismo del niño: El alto grado de acidez del tracto gastrointestinal, los niveles apropiados de zinc y cobre, también el factor de transferencia de la lactoferrina, impiden que el hierro esté al alcance de las bacterias intestinales, mostrándose solo cuando los receptores específicos se unen a la transferrina, estos factores son importantes para favorecer la absorción del hierro en un 70%, en la leche de vaca un 30% y en los sustitutos sólo el 10%.

La anemia por deficiencia de hierro es poco probable en los niños que son amamantados exclusivamente con leche materna en sus primeros 6 a 8 meses de vida. Los niños que son amamantados por madres que tuvieron una buena nutrición obtienen suficiente hierro en sus depósitos hepáticos para satisfacer sus necesidades durante buena parte del primer año de vida. Estudios recientes han demostrado que introducir de forma temprana otros alimentos en la dieta de un niño que amamanta afecta en la absorción de hierro.

### 2.3.8. ZINC

Por más pequeñas que sean las cantidades de zinc en la leche materna son suficientes para cubrir las necesidades del niño sin afectar la absorción del hierro y del cobre. El zinc es fundamental para la estructura de las enzimas y su funcionamiento, finalmente ayuda en el crecimiento y la inmunidad celular.(25)

## **2.4. TIPOS DE LECHE MATERNA**

### **2.4.1. PRECALOSTRO**

El pre calostro se produce en la glándula mamaria a partir de la semana 16 de embarazo como resultado de una exudación de plasma. Si el nacimiento sucede antes de las 35 semanas de gestación, la leche producida es alta en proteínas, inmunoglobulinas, nitrógeno total, hierro, sodio, ácidos grasos, magnesio y cloro. Pero posee bajas concentraciones de lactosa, esto sucede porque un recién nacido prematuro tiene poca actividad de lactasa.(26)

### **2.4.2. CALOSTRO**

El calostro es secretado en los primeros días después del parto. Se caracteriza por ser un fluido espeso y amarillento. El volumen del calostro varía entre 2 a 20 ml por toma en los 3 primeros días. Esta cantidad es suficiente para cubrir las necesidades del recién nacido, por lo que es fundamental en los primeros días del bebé, gracias a su alto contenido de factores de defensa (inmunoglobulinas A, lactoferrina, linfocitos, macrófagos, etc.) que refuerzan al sistema inmunológico del bebé, previniendo la adherencia de agentes patógenos en el tubo digestivo contribuyendo en la colonización del lactobacilo bifidus. También contiene una gran cantidad de enzimas que facilitan la digestión, ayudando en la evacuación del meconio, lo que previene la hiperbilirrubinemia en el recién nacido (ictericia neonatal). (21)

### **2.4.3 LECHE DE TRANSICIÓN**

La producción de la leche de transición sucede después de la del calostro y permanece entre cinco y diez días. Ya que progresivamente se incrementan las concentraciones de lactosa y grasas, por consecuencia de un aumento de colesterol, fosfolípidos y vitaminas hidrosolubles; disminuyen las proteínas, las inmunoglobulinas y las vitaminas liposolubles debido a que se diluyen por el incremento en el volumen de producción, que puede alcanzar

660 ml/día hacia el día 15 postparto. El color blanquecino que posee se debe a la emulsificación de grasas y a la existencia de caseinato de calcio.(26)

#### **2.4.4. LECHE MADURA**

La producción de la leche madura empieza luego del día 15 después del parto y puede durar por más de 15 meses. El volumen promedio de producción es de 750 ml/día, y puede llegar a producirse hasta los 1,200 ml/día en las madres que tienen embarazo múltiple.(26)

### **2.5. VENTAJAS Y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

#### **2.5.1. BENEFICIOS PARA LA SALUD DEL LACTANTE**

La leche materna es fundamental en los recién nacidos, pues su consumo aporta todos los nutrientes que se requieren para un desarrollo sano. Ya que también es inocua y posee anticuerpos que ayudan a elevar las defensas del lactante protegiéndolo de enfermedades comunes como la diarrea y la neumonía, siendo estas las dos causas principales de mortalidad infantil en el mundo. La leche materna garantiza que el lactante tenga suficiente alimento.

#### **2.5.2. BENEFICIOS INMUNOLÓGICOS**

La lactancia materna exclusiva es la base de una buena salud para toda la vida. La leche materna posee anticuerpos que contribuyen en la protección contra diferentes enfermedades en la etapa de la infancia, tales como la gastroenteritis y la neumonía, dos de las causas principales de morbilidad infantil. También contribuye en el menor riesgo de padecer enfermedades relacionadas al colesterol, como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes de tipo 2. (27)

### **2.5.3. BENEFICIOS EMOCIONALES**

En el ámbito emocional, el calor corporal maternal brinda seguridad y apego al bebé.

El acto del amamantamiento permite que se fortalezca la relación que existe entre la madre y su bebé.

El amamantamiento representa el amor, protección, confianza y crea un vínculo especial entre la madre y su bebé.(28)

El amamantamiento permite el aprendizaje visual; ya que el bebé será capaz de estimular su relación con su madre de forma visual. Este es uno de los momentos donde él bebe empieza a memorizar el rostro de su madre.

### **2.5.4. BENEFICIOS PARA LA MADRE**

La lactancia materna exclusiva aporta varios beneficios a la madre, como por ejemplo la producción de amenorrea, un método natural (no 100% seguro) de control de la natalidad. Además, reduce la probabilidad de contraer cáncer de mama y ovario, permite también que la madre recupere de forma rápida el peso que tuvo antes de su embarazo. (29)

### **2.5.6. BENEFICIOS PARA LA FAMILIA**

A diferencia de la alimentación artificial, la lactancia materna exclusiva no tiene ningún costo, promoviendo de esta forma una mejor distribución del presupuesto familiar.

No requiere que se destine un tiempo específico para la preparación del alimento.

Permite que la madre y el niño o niña sean más saludables, por lo tanto ayuda en la economía familiar al evitar costos por en consultas médicas y la compra de medicamentos.(19)

### **2.5.7. BENEFICIOS ECONÓMICOS**

La lactancia materna exclusiva permite un sustancial ahorro de recursos a nivel familiar y social, tanto en el consumo de alimentos como en el costo de tratar las enfermedades que

se evitan con el amamantamiento. Una particularidad es que las familias de muy bajos recursos prefieren alimentar a sus niños con mezclas diluidas de escaso valor nutritivo sin saber que estas no contribuyen en el crecimiento y desarrollo adecuados de sus hijos. Una menor incidencia de enfermedades en el lactante determina menor gasto en el futuro, ya que solo se invertirá en la prevención y no en el tratamiento de enfermedades, estas últimas son las que más gasto generan.(29)

## **2.6. AMAMANTAMIENTO**

La madre debe saber que el amamantamiento es una forma natural de alimentar al bebe. La madre debe aprender a generar confianza en su capacidad de amamantar, paralelamente debe sentirse apoyada con los profesionales de la salud, para ello se realizan diferentes sesiones demostrativas mientras las madres van aprendiendo cómo se debe de dar de lactar a su bebe de una forma correcta.

Es muy importante entender que la posición de amamantamiento tiene que ser la correcta, con una buena colocación y un acoplamiento cómodo de la boca del bebé al pecho de la madre. El éxito de la lactancia dependerá mucho de cómo la madre desarrolla la técnica de amamantamiento correcta. Se recomienda siempre que la madre encuentre una postura confiable y cómoda, porque pasará varias horas del día amamantando a su bebé. (29)

### **2.6.1. RECOMENDACIONES AL MOMENTO DE AMAMANTAR**

- Lavado de manos.
- Lavar la mama con agua y secar suavemente.
- Bebé limpio y seco para ser alimentado.
- Permitir el contacto con la madre.



- Movimientos suaves para evitar regurgitación.
- Adoptar una posición cómoda (madre y bebé).
- Extraer una pequeña cantidad de leche y aplicar en el pezón antes y después de amamantar al niño.
- Continuar la lactancia pese a la presencia de fisuras y dolor en los pezones.
- El bebé debe mamar hasta que vacíe un pecho y luego pasar al otro (entre 10 y 15 minutos por lado). En la próxima toma iniciar con el último pecho que se ofreció en la toma anterior.
- Con lactancia exclusiva y a libre demanda, el niño no necesita recibir agua ni jugos.

(23)

### 2.6.2. FRECUENCIA Y DURACIÓN DEL AMAMANTAMIENTO

La frecuencia y duración de las mamadas serán disponibles en base a las necesidades y señales del bebé; el volumen de leche se extrae del pecho y la periodicidad de las mamadas está determinada por la capacidad de almacenamiento de las glándulas mamarias. Quien controla la composición de la leche es el bebé, ya que de él depende el intervalo entre cada toma, la duración de estas y si mama de uno o de ambos pechos, satisfaciendo así sus necesidades alimenticias, estas actividades son muy importantes para los lactantes, ya que ellos son quienes tienen que aprender a controlarla frecuencia y duración de cada mamada, así también aprenden a reconocer sus propias señales de hambre y saciedad, desarrollando su capacidad de autorregulación.(1)

**FRECUENCIA:** La lactancia materna exclusiva es de libre demanda, ya que depende de cuánto pide amamantar el bebé, los recién nacidos suelen tener intervalos más cortos entre las tomas, por lo que pedirán lactar más a menudo. Mientras más días pasan también aumentan las horas de sueño, la lactancia materna tiende a ser más eficaz y el bebé

empezará a necesitar lactar menos tomas para saciarse, a pesar de eso a veces reclamarán amamantar porque necesitan líquidos. Existe una norma general en las madres, que a partir de las primeras 24 horas el bebe puede lactar entre 8 a 12 mamadas por día.(31)

**DURACIÓN:** La duración también depende de la demanda y el tiempo que dura una toma dependerá de la eficiencia de la técnica de succión que desarrolla el bebé y de la velocidad de transferencia de la leche materna, el bebé es el único que indica cuánto tiempo necesita ser amamantado. Este tiempo está vinculado a la consistencia de la leche que varía a lo largo de la toma: al inicio es más líquido, y en el transcurso de la toma el contenido en grasa va aumentando disminuyendo así la cantidad de leche. (31)

### 2.6.3. TÉCNICA CORRECTA DE SUCCIÓN

- La madre debe colocarse en una posición cómoda y relajada, sentada o acostada de medio lado.
- Se tiene que tomar al lactante con la cabeza y el cuerpo alineados frente al pecho, tomando como referencia la nariz del bebé que tiene que estar frente al pezón.
- Mientras se une el cuerpo del lactante al pecho, la madre debe estar sosteniendo el cuerpo entero del lactante.
- La madre debe sostener el pecho con los dedos extendidos contra la pared del tórax, por debajo del pecho, con el dedo pulgar por encima del pecho.
- Los dedos de la madre no deben estar sobre la areola o muy cerca del pezón ya que esto interfiere con el agarre.
- La madre debe ayudar al niño a encontrar el pecho por donde le debe de lactar dirigiendo los labios del lactante hacia el pezón, esperando que abra ampliamente la boca.

- Ni bien abre la boca, debe moverlo rápidamente hacia el pecho, apuntando el pezón hacia la parte superior de la boca del lactante y así el bebé colocará su labio inferior detrás del pezón, de manera que su mentón toque el pecho.(32)

## **2.7. TÉCNICAS CORRECTAS DE AMAMANTAMIENTO**

### **2.7.1. POSICIÓN CORRECTA DE LA BOCA DURANTE EL AMAMANTAMIENTO**

“Succionar sólo del pezón no hará una extracción eficiente y provocará dolorosas grietas y fisuras en la madre, provocando situaciones de máximo riesgo para la lactancia. La aréola debe entrar lo suficiente en la boca del niño como para que los senos lactíferos sean masajeados por la lengua, el labio y el movimiento de la mandíbula en la parte inferior y por paladar, encía y labio en la superior. La estimulación adecuada de la aréola y el pezón desencadena el reflejo de eyección y mantiene la producción de leche”.(30)

### **2.7.2. ENGANCHE DEL NIÑO AL PECHO POSICIÓN CORRECTA DE LA BOCA**

Cuando se ayuda a la madre a enganchar al niño, se debe sujetar la espalda del bebé con la palma de la mano y su cabeza con los dedos. Con la otra mano se puede sujetar el pecho de la madre en forma de C. Se desplaza el bebé hacia el pecho de manera que lo mire de frente y se le estimula el labio superior con el pezón. Hay que esperar a que abra bien la boca y en ese momento se engancha al niño al pecho con un movimiento decidido. Tiene que entrar suficiente trozo de pecho en su boca para que pueda ordeñar la leche de los senos lactíferos. La espalda y la cabeza del bebé tienen que estar rectas y bien alineadas.

Evitar empujar al bebé contra el pecho de forma brusca o empujar su espalda porque es muy desagradable.(30)

### **2.7.3. POSICIÓN DEL NIÑO CON LA MADRE ACOSTADA**

“La cabeza del niño se queda apoyada en la parte interna del ángulo del codo y queda orientada en el mismo sentido que el eje de su cuerpo. El abdomen del niño toca el abdomen de la madre y su brazo inferior debe abrazarla por el costado del tórax. La mano del brazo que sujeta al niño, le agarra de la región glútea. Con la mano libre se sujeta el pecho en forma de “C”, y se lo ofrece. Con el pezón estimula el labio superior del niño para que abra la boca, momento en el que acerca el niño al pecho”.(23)

### **2.7.4. POSICIÓN TRADICIONAL O DE CUNA**

Es importante que la madre ponga recta la espalda y relaje sus hombros. El niño debe estar recostado encima del antebrazo de la madre del lado que le corresponde amamantar. La cabeza del niño se queda apoyada en la parte interna del ángulo del codo y queda orientada en el mismo sentido que el eje de su cuerpo. (23)

### **2.7.5. POSICIÓN DE CUNA CRUZADA**

Acá también es importante que la madre ponga recta la espalda y relaje sus hombros. El niño debe estar recostado encima del antebrazo de la madre del lado que le corresponde amamantar. La cabeza del niño se queda apoyada en la parte interna del ángulo del codo y quedará orientada en el mismo sentido que el eje de su cuerpo. El abdomen del niño toca el abdomen de la madre y su brazo inferior la abraza por el costado del tórax. (23)

### **2.7.6. POSICIÓN SENTADA**

En esta posición el bebé se sienta de forma vertical frente al pecho, ubicando sus piernas hacia un lado o montado en el muslo de su madre. La madre sostiene el tronco del bebé con el antebrazo del lado que sea necesario para que facilite el amamantamiento.(33)

## 2.8. MARCO CONCEPTUAL

**NIVEL DE CONOCIMIENTO:** Se define como el grado de información almacenada a la que ha llegado el individuo, la cual ha sido adquirida en un periodo de tiempo y que suelen generalmente crear un nuevo concepto y ampliar las ideas debido al avance en la producción y complejidad del conocimiento.

**LECHE MATERNA:** Es un alimento que fructifica la madre para alimentar a los niños menores de 6 meses. Es necesario que los niños se alimente exclusivamente con leche materna ya que esto ayuda adecuadamente para el buen desarrollo del niño.(19)

**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA :** La lactancia materna es el alimento natural del ser humano al inicios de la vida.(34)

**AMAMANTAMIENTO:** Es una forma natural de alimentar al bebe.(35)

**TÉCNICA:** Conjunto de actividades, basadas en reglas que permiten operar ciertos instrumentos auxiliando a un individuo en la aplicación de diferentes métodos.

## 2.9. HIPÓTESIS

### 2.9.1. HIPÓTESIS GENERAL

El nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Chejoña y Paucarcolla sobre Lactancia Materna Exclusiva es “regular”.

### 2.9.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- El nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Chejoña y Paucarcolla sobre Lactancia Materna Exclusiva en aspectos de definición, tiempo, ventajas y beneficios que tienen las madres lactantes de niños es “regular”.

- El nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Chejoña y Paucarcolla sobre la Leche Materna en aspectos de definición, tipos de leche, composición, producción es “regular”.
- El nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Chejoña y Paucarcolla sobre Amamantamiento en aspectos de duración, frecuencia técnicas de amamantamiento, posiciones es “regular”.
- El nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses del centro de salud Chejoña es más adecuado que las madres del Centro de Salud Paucarcolla.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 3.1.1. ZONA DE ESTUDIO

La presente investigación se realizó en el ámbito de la Red de Salud Puno específicamente en el Centro de Salud Chejoña ubicado en la Av. Sideral S/N que pertenece a la zona periurbana y el centro de Salud Paucarcolla ubicado en la Av. Túpac Amaru S/N ambos establecimientos de salud pertenecientes a la Red de Salud Puno.

#### 3.2. POBLACIÓN

La población fueron constituida de la siguiente manera:

- Centro de Salud Chejoña: 100 madres de niños menores de 6 meses de edad que fueron atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Chejoña.
- Centro de salud Paucarcolla: 60 madres de niños menores de 6 meses de edad que son atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Paucarcolla.

### 3.3. MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra (Martinez, 2012), se calculó mediante el uso de la fórmula estadística para el caso en el que se conoce la proporción de madres lactantes que tienen conocimientos sobre leche materna.

$$n_{\infty} = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 pq}{(N-1)e^2 + Z_{\alpha/2}^2 pq}$$

Donde:

- N: Tamaño de la población = **160**
- p: Proporción favorable para la investigación = **0,9**
- q: Proporción desfavorable para la investigación = **0,1**
- Z: Nivel de confianza (al 95%) = **1.96**
- e: Error de estimación (al 5%) = **0.05**

Remplazando tenemos:

$$n = \frac{(160)(1.96^2)(0.90)(0.10)}{(160-1)(0.05^2) + (1.96^2)(0.90)(0.10)} = 74.429 \approx 74$$

Para el estudio necesitamos 74 madres lactantes.

A continuación se realiza la distribución de la muestra proporcional al tamaño de la población:



Tabla 01: Población y muestra por Centros de Salud

<b>Centro de Salud</b>	<b>Población (N)</b>	<b>Muestra (n)</b>
Chejoña	100	46
Paucarcolla	60	28
Total	160	74

FUENTE. Distribución proporcional de la muestra.

**Por lo tanto, en el Centro de Salud Chejoña:** 46 madres de niños menores de 6 meses de edad fueron atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo, de la misma forma en el **Centro de Salud Paucarcolla:** 28 madres de niños menores de 6 meses de edad fueron atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo de tal institución.

### 3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

#### 3.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Madres de los niños menores de 6 meses de edad que son atendidos en el consultorio de CRED del C.S. Chejoña y Paucarcolla.

Madres de los niños menores de 6 meses de edad que son atendidos en el consultorio de CRED del C.S. Chejoña y Paucarcolla que desean *participar voluntariamente* en el estudio.

#### 3.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Madres de los niños mayores de 6 meses de edad que son atendidos en el consultorio de CRED del C.S. Chejoña y Paucarcolla.

Madres de los niños menores de 6 meses de edad que son atendidos en el consultorio de CRED del C.S. Chejoña y Paucarcolla que no desean participar *voluntariamente* en el estudio.

### 3.4.3. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo debido a que me ha permitido hacer la medición y cuantificación de las variables mediante un cuestionario que se ha aplicado para obtener los conocimientos que tienen las madres de los niños menores de 6 meses de edad sobre lactancia materna exclusiva

El tipo de investigación es descriptivo comparativo de corte transversal.

**Cuantitativo:** Me permitió cuantificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

**Descriptivo:** Me permitió describir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

**Comparativo:** Me permitió realizar una comparación del nivel de conocimiento de las madres de los niños menores de 6 meses sobre lactancia materna exclusiva de ambos establecimientos.

**Transversal:** Porque la información se recolectó en un tiempo y espacio determinado.

### 3.5. MÉTODOS, MATERIALES Y ANÁLISIS POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**TÉCNICA :** Se utilizó la encuesta.

## INSTRUMENTO

**Cuestionario** : Se empleó el cuestionario para evaluar a las madres de niños menores de 6 meses sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en los Centros de Salud Chejoña y Paucarcolla.

**El instrumento comprende de:**

- Título.
- Instrucción.
- Fecha de obtención de datos.
- Datos generales.

### 3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El procedimiento para recolección de datos se realizó de siguiente manera:

- Se coordinó con el director del Centro de Salud Chejoña y Paucarcolla para aplicar la encuesta a las madres con niños menores de 6 meses y se indicó a las madres el día y la hora exacta para poder ser encuestados a cada una de ellas.
- Se realizó la recolección de datos mediante la aplicación del cuestionario dirigido a las madres de los niños menores 6 meses de los Centros de Salud Chejoña y Paucarcolla.
- Se aplicó el cuestionario a las madres de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Chejoña y Paucarcolla, cuando las madres acuden para el control de CRED.

3.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍNDICE
Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses	<b>LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA</b>	<b>Definición</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>La lactancia materna exclusiva es una fuente ideal de alimentación para el buen desarrollo mental y físico del niño.</li> <li>Es un acto anormal de alimentación.</li> <li>No sabe</li> </ul>	Bueno (2 puntos) Regular (1 punto) Deficiente (0 puntos)
		<b>Duración de lactancia materna</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Hasta los 6 meses.</li> <li>Hasta 4 meses.</li> <li>Hasta 12 mese</li> </ul>	Bueno (2 puntos) Regular (1 punto) Deficiente (0 puntos)
		<b>Beneficios de lactancia materna para niño</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>La lactancia materna es una alimentación apropiada y completa para un buen desarrollo cerebral e inmunológico del niño.</li> <li>La lactancia materna no ayuda para el desarrollo sano del niño.</li> </ul>	Bueno (2 puntos) Regular (1 punto) Deficiente (0 punto)
		<b>Beneficios inmunológicos</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>La leche materna contiene anticuerpos que ayudan a proteger de enfermedades en la infancia.</li> <li>La leche materna no protege la salud del niño</li> <li>No sabe</li> </ul>	Bueno (2 puntos) Regular (1 punto) Deficiente (0 punto)
		<b>Beneficios emocionales</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>El amamantamiento satisface amor, sustento, protección, confianza y vínculo y ayuda en el aprendizaje verbal.</li> </ul>	Bueno (2 puntos) Regular (1 punto) Deficiente

---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El amamantamiento no tiene efectos emocionales entre madre e hijo.</li> <li>• No sabe.</li> </ul>	(0 punto)
	<p><b>Beneficios económicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La lactancia materna exclusiva permite un sustancial ahorro de recursos a nivel familiar y social, tanto en el consumo de alimento como en el costo de tratar las enfermedades que se evitan con el amamantar.</li> <li>• La lactancia materna no posee beneficios económicos para la madre y familia.</li> <li>• No diserta.</li> </ul>	Bueno (2 puntos) Regular} (1 punto) Deficiente (0 punto)
	<p><b>Beneficios para la madre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La lactancia materna exclusiva es un método anticonceptivo natural y ayuda a reducir de paso.</li> <li>• La lactancia materna exclusiva no aporta ningún beneficio para la madre.</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>	Bueno (2 puntos) regular (1 punto) Deficiente (0 punto)
	<p><b>Definición</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La leche materna es un líquido acuoso y es un alimento natural que produce la madre.</li> <li>• Es un líquido amarillo que no produce la madre.</li> <li>• No sabe.</li> </ul>	Bueno (2 puntos) Regular (1 punto) Deficiente (0 punto)
<b>LECHE MATERNA</b>	<p><b>Tipos de leche materna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre calostro.</li> <li>• Calostro.</li> <li>• Leche de transición.</li> <li>• Leche madura.</li> <li>• La leche materna solo tiene un tipo de leche.</li> </ul>	Bueno (2 puntos) Regular (1 punto) Deficiente (0 punto)

---

**AMAMANTA-  
MIENTO**

- No hay ningún tipo de leche materna.

**Composición de leche materna**

- Agua, Proteínas, Carbohidratos, Lípidos, Vitaminas y Minerales. Bueno (2 punto)
- La leche materna no tiene componentes nutricionales. Regular (1 punto)
- No sabe. Deficiente (0 punto)

**Producción de leche materna**

- La producción de leche materna se da siempre y cuando el niño succiona el pezón de la madre. Bueno (2 puntos)
- La leche materna se produce cuando el niño no succiona. Regular 1 punto
- No precisa Deficiente (0 punto)

**Definición**

- Es un modo de alimentación natural cuando las madres dan de lactar al niño en una posición correcta y apropiada. Bueno (2 puntos)
- El amamantamiento no es una forma de alimentar al niño. Regular (1 punto)
- Desconoce. Deficiente (0 puntos)

**Frecuencia de amamantamiento**

- Las mamadas son a libre demanda y su frecuencia es variable de un bebé a otro, a partir de las primeras 24 horas el bebe puede lactar entre 8 a 12 mamadas. Bueno (2 puntos)
- 1 hora. Regular (1 punto)
- No diserta Deficiente (0 puntos)

**Duración de amamantamiento**

- Libre demanda. Bueno (2 puntos)
- El amamantamiento no depende de la hora. Regular (1 punto)
- Desconoce Deficiente (0 puntos)

---

**TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO**

- La cabeza y el cuerpo del bebé tienen que estar en línea recta en dirección hacia el pecho de la madre, mantener el cuerpo del bebé cerca de ella. La madre lo sostiene en un abrazo. Bueno (2 puntos)
- La cabeza y el cuerpo no deben estar en línea directa ni direccionados hacia el pecho. Regular (1 punto)
- Desconoce. Deficiente (0 puntos)

**Posiciones correctas**

- Posición del niño con la madre acostada, posición tradicional o de cuna, posición de cuna cruzada y posición sentada. Bueno (2 puntos)
  - No hay posiciones correctas para dar de lactar al niño. Regular (1 punto)
  - No inserta Deficiente (0 puntos)
-

## CAPÍTULO IV

### EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

#### 4.1. CENTRO DE SALUD CHEJOÑA

En las siguientes tablas se muestra que la mitad de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Chejoña peri urbana, las madres tienen un conocimiento regular y la tercera parte bueno, el resultado enfocaría que el nivel de conocimiento de las madres disponen una información adecuada respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Ya que en ese lugar reciben informaciones adecuadas de los Profesionales de Salud mediante sesiones educativas, la mayoría de las madres tienen un grado de instrucción secundaria o superior.

#### 4.2. CENTRO DE SALUD PAUCARCOLLA

En las siguientes tablas se observa que las madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Paucarcolla Peri Rural tienen un conocimiento bueno y la tercera parte regular, el resultado se enfoca que el nivel de conocimiento de las madres tiene un informe apropiado. Asimismo los trabajadores de salud brindan información mediante la atención



oportuna y cuando acuden para controles de CRED y en la totalidad las madres presentan un grado de instrucción de secundaria completo y algunas madres tienen estudios superiores.

Tabla 02: nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del centro de Salud Chejoña.

PREGUNTA:	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA							
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Qué es la lactancia materna exclusiva?	16	29	58	71	0	0	74	100
¿Durante cuánto tiempo se recomienda mantener lactancia materna exclusiva?	20	36	6	4	48	60	74	100
¿Cuáles son los beneficios nutricionales de la lactancia materna exclusiva?	22	43	49	53	3	4	74	100
¿Cuáles son los beneficios emocionales de la lactancia materna exclusiva?	40	64	3	4	31	32	74	100
¿Cuáles son los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante?	53	79	19	21	2	0	74	100
¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre?	32	43	30	43	12	14	74	100
¿Cuáles son los beneficios económicos que brinda la lactancia materna?	28	47	25	32	21	21	74	100
<b>TOTAL</b>	<b>211</b>	<b>41</b>	<b>190</b>	<b>37</b>	<b>117</b>	<b>22</b>	<b>518</b>	<b>100</b>

FUENTE: Encuesta aplicada en madres con niños de 6 meses en el Centro de Salud Chejoña – Puno – 2019.

**En la Tabla 2**, se aprecia los siguientes resultados: De 46 madres de familia entre 20 y 35 años de edades encuestadas, respecto a las 7 preguntas sobre la “Lactancia Materna Exclusiva”, se tiene que 116 respuestas fueron “BUENAS”, representando el 36% de las madres encuestadas, 126 respuestas fueron “REGULARES”, representando el 39% de las madres encuestadas y 80 respuestas fueron “DEFICIENTES”, representado el 25% de las madres encuestadas en el Centro de Salud Chejoña.

Al comparar los resultados obtenidos en el Establecimiento de Salud Vallecito sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva son las siguientes el 50% de madres poseen un conocimiento regular, el 40% bueno y el 10% conocimiento deficiente. Del mismo modo en el Establecimiento de Salud Metropolitano el nivel de conocimiento en los gestantes de noveno mes los resultados fueron predominantes, el 50% poseen conocimiento bueno, 42.3 % regular y el 7.7% deficiente, sobre la lactancia materna exclusiva.

Estos estudios realizados se asemejan casi al rango de los resultados que se obtuvo en los Centros de Salud Paucarcolla, que fueron de 39% regular y 36% bueno. En el establecimiento de Salud Chejoña, las madres reciben informaciones adecuadas por parte de los Profesionales de la Salud mediante sesiones educativas sobre lactancia materna exclusiva. Y la mayoría de las madres tienen grado de instrucción secundaria y superior.

Tabla 03: Nivel de conocimiento sobre la leche materna en madres de niños menores de 6 meses del centro de Salud Chejoña.

LECHE MATERNA								
PREGUNTA	BUENA		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Qué es la leche materna?	34	74	10	22	2	4	46	100
¿Cuáles son las etapas de la leche materna?	26	56	11	24	9	20	46	100
¿Que contiene la leche materna?	34	74	12	26	0	0	46	100
¿Cuándo se produce la leche materna?	20	44	23	50	3	6	46	100
TOTAL	114	62	56	30	14	8	184	100

**Fuente:** Encuesta aplicada en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Chejoña – Puno – 2019.

En la tabla 03 Se aprecia los siguientes resultados: De 46 madres de familia entre 20 y 35 años de edad encuestadas, respecto 04 preguntas exclusivamente sobre la “Leche Materna”, se tiene que 114 respuestas fueron “BUENAS”, representando el 62% de las madres encuestadas, 56 respuestas fueron “REGULARES”, representando el 14% de las madres encuestadas y 14 respuestas fueron “DEFICIENTES”, representando el 8 % de las madres encuestadas en el Centro de Salud Chejoña.

Al relacionar las investigaciones realizadas sobre el nivel de conocimiento de leche materna con niños menores de 6 meses del Establecimiento de Salud Vallecito Puno los resultados son los siguientes: el 93,3% de las madres tienen un conocimiento bueno, y el 56.7% tiene

un conocimiento regular y un 13,3% deficiente. De igual manera en el establecimiento de salud Metropolitano Puno, los resultados sobre el conocimiento de leche materna el 85% presentó un conocimiento bueno el 57% tienen un conocimiento regular y el 30% deficiente. Del mismo modo del Centro de Salud David Guerrero sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses de Huancavelica los resultados fueron que el 51.9% madres conocen el contenido de la leche materna y el 48.1% no conocen el contenido de la leche materna. Ya que este estudio realizado son equivalentes con los resultados obtenidos del Establecimiento de Salud Chejoña el 62% fueron buenos y el 14% fue regular.

El resultado podría deberse a que las madres reciben una información adecuada sobre leche materna por el profesional de enfermería, mediante sesiones demostrativas y entrega de folletos, ya que la leche materna es una alimentación fundamental para los lactantes e esto evitar que busque fórmulas de leches envasados que no tienen los beneficios adecuados para los niños (as) y también evitará las enfermedades crónicas.

Tabla 04: nivel de conocimiento sobre amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Chejoña

PREGUNTA:	AMAMANTAMIENTO							
	BUENA		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Cuál es la frecuencia del amamantamiento?	19	41	8	18	19	41	46	100
¿Cuál es la duración del amamantamiento?	19	41	22	48	5	11	46	100
¿Cómo es la posición adecuada durante el amamantamiento?	8	17	5	11	33	72	46	100
¿Cómo es el buen agarre durante el amamantamiento?	23	50	14	30	9	20	46	100
¿Cómo es la succión adecuada durante el amamantamiento?	30	65	12	26	4	9	46	100
¿Qué se debe hacer antes de amamantar al bebe?	7	15	38	83	1	2	46	100
¿Cuáles son los problemas que se presentan cuando hay una mala técnica de amamantamiento?	28	60	9	20	9	20	46	100
<b>TOTAL</b>	<b>134</b>	<b>42</b>	<b>108</b>	<b>33</b>	<b>80</b>	<b>25</b>	<b>322</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Chejoña – Puno – 2019.

En la Tabla 4, se aprecia los siguientes resultados: De 46 madres de familia entre 20 y 35 años de edad encuestadas, respecto 07 preguntas sobre el “Amamantamiento”, se tiene que 134 respuestas fueron “BUENAS”, representando el 42% de las madres encuestadas, 108 respuestas fueron “REGULARES”, representando el 33% de las madres encuestadas y 80

respuestas fueron “DEFICIENTES”, representado el 25% de las madres encuestadas en el Centro de Salud Chejoña.

En comparación con la investigación realizada sobre técnica de amamantamiento al recién nacido de madres internadas en el hospital hipólito unanue de tacna El 60,7% de la población en estudio tiene signos de una posible dificultad en la técnica de amamantamiento, sobre todo en la posición del cuerpo, el agarre y la succión del recién nacido y el 66% de las madres tiene un conocimiento de amamantamiento regular; del mismo modo el estudio realizado en el Centro de Salud Cono Sur, en la ciudad de Juliaca del nivel de conocimientos sobre lactancia materna relacionados con el peso en niños menores de 6 meses. El 91 % de las madres tienen un conocimiento bueno sobre el amamantamiento y el 86 % tienen un conocimiento regular. Estos resultados se asemejan con la investigación realizada en el Centro de Salud Chejoña el 42% de las madres tienen un buen conocimiento sobre amamantamiento y el 33 % de las madres tienen un conocimiento regular.

Por lo tanto, las madres reciben una adecuada información por parte de los profesionales de salud mediante sesiones educativas ya que esto servirá para una buena práctica de amamantar, es un medio donde reciben la alimentación y es fundamental para los niños (as) menores de 6 meses. El amamantamiento favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo y el desarrollo físico emocional de los niños, una buena posición al pecho permite al bebé un menor esfuerzo, un estímulo adecuado y eficaz para alcanzar una buena producción de leche, el bebé se queda satisfecho.

Tabla 05: nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Paucarcolla.

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA								
PREGUNTA:	BUENO		REGULAR		DEFICIE NTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Qué es la lactancia materna exclusiva?	8	29	20	71	0	0	28	100
¿Durante cuánto tiempo se recomienda mantener lactancia materna exclusiva?	10	36	1	4	17	60	28	100
¿Cuáles son los beneficios nutricionales de la lactancia materna exclusiva?	12	43	15	53	1	4	28	100
¿Cuáles son los beneficios emocionales de la lactancia materna exclusiva?	18	64	1	4	9	32	28	100
¿Cuáles son los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante?	22	79	6	21	0	0	28	100
¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre?	12	43	12	43	4	14	28	100
¿Cuáles son los beneficios económicos que brinda la lactancia materna?	13	47	9	32	6	21	28	100
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>48</b>	<b>64</b>	<b>33</b>	<b>37</b>	<b>19</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Paucarcolla – Puno – 2019.

En la Tabla 5, se aprecia los siguientes resultados: De 28 madres de familia entre 20 y 35 años de edad encuestadas, respecto 07 preguntas exclusivamente sobre la “Lactancia Materna Exclusiva”, se tiene que 95 respuestas fueron “BUENAS”, representando el 48% de las madres encuestadas, 33 respuestas fueron “REGULARES”, representando el 37% de las madres encuestadas y 37 respuestas fueron “DEFICIENTES”, representado el 19% de las madres encuestadas en el Centro de Salud Paucarcolla.

En comparación con la siguiente investigación realizadas en el departamento de Lima, en el distrito de Independencia, sobre “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses acerca de la lactancia materna exclusiva del centro de salud materno infantil tahuantinsuyo” los resultados fueron sobre el conocimiento lactancia materna exclusiva regular con el 51% y solo presentó un nivel de conocimiento deficiente con el 6.7% de las madres. Esta investigación realizada se asemeja con los resultados obtenidos del Centro de Salud Paucarcolla, sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva el 48 % fue buena y el 37% fue regular.

Esto indica que en el centro de salud paucarcolla reciben una información adecuada por parte de los trabajadores de salud mediante sesiones educativas y sesiones demostrativas sobre la lactancia materna exclusiva, ya que esto es importante para las madres así podrán brindar un cuidado estable para los lactantes menores de 6 meses. La lactancia materna exclusiva es una alimentación completa esto ayuda a los niños menores de 6 meses para fortalecer el crecimiento y desarrollo con eficiencia.



Tabla 06: Nivel de conocimiento sobre leche materna, en madres de familia entre 20 y 35 años de edad del Establecimiento de Salud Paucarcolla.

PREGUNTA:	LECHE MATERNA							
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Qué es la leche materna?	25	89	2	7	1	4	28	100
¿Cuáles son las etapas de la leche materna?	19	68	5	18	4	14	28	100
¿Qué contiene la leche materna?	19	68	9	32	0	0	28	100
¿Cuándo se produce la leche materna?	16	57	12	43	0	0	28	100
<b>TOTAL</b>	79	71	28	25	5	4	112	100

**Fuente:** Encuesta aplicada en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Paucarcolla – Puno – 2019

En la Tabla 6, se aprecia los siguientes resultados: De 28 madres de familia entre 20 y 35 años de edad encuestadas, respecto 04 preguntas exclusivamente sobre la “Leche Materna”, se tiene que 79 respuestas fueron “BUENAS”, representando el 71 % de las madres encuestadas, 28 respuestas fueron “REGULARES”, representando el 25% de las madres encuestadas 5 respuestas fueron “DEFICIENTES”, representado el 4 % de las madres encuestadas en el Centro de Salud Paucarcolla.

Al relacionar con la investigación realizada en el departamento de Lima en el distrito de Independencia, sobre el “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses acerca de la lactancia materna exclusiva del centro de salud materno infantil tahuantinsuyo” los resultados fueron el 51.7% de las madres de niños menores seis meses fue regular y 3.3% fue deficiente. Se asemejan con los resultados obtenidos del Centro de Salud Paucarcolla, el nivel de conocimiento sobre leche materna es bueno con el 71 % y regular 25 % ya que las madres son conocedoras sobre leche materna debido a que los

personales de Salud brindan una información adecuada mediante charlas educativas, sesiones demostrativas, estas son promovidas para el buen desarrollo de los lactantes.

Tabla 07: nivel de conocimiento sobre amamantamiento, en madres de familia entre 20 y 30 años de edad del Establecimiento de Salud Paucarcolla – Puno – 2019

PREGUNTA:	AMAMANTAMIENTO							
	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Cuál es la frecuencia del amamantamiento?	17	61	0	0	11	39	28	100
¿Cuál es la duración del amamantamiento?	12	43	9	32	7	25	28	100
¿Cómo es la posición adecuada durante el amamantamiento?	7	25	2	7	19	68	28	100
¿Cómo es el buen agarre durante el amamantamiento?	18	64	9	32	1	4	28	100
¿Cómo es la succión adecuada durante el amamantamiento?	18	64	6	22	4	14	28	100
¿Qué se debe hacer antes de amamantar al bebe?	2	7	24	86	2	7	28	100
¿Cuáles son los problemas que se presentan cuando hay una mala técnica de amamantamiento?	23	82	1	4	4	14	28	100
<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>49</b>	<b>51</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>25</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada en madres con niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Paucarcolla – Puno – 2019

En la Tabla 7, se aprecia los siguientes resultados: De 28 madres de familia entre 20 y 30 años de edad encuestadas, respecto a las 07 preguntas exclusivamente sobre “Amamantamiento”, se tiene que 97 respuestas fueron “BUENAS”, representando el 49% de

las madres encuestadas, 51 respuestas fueron “REGULARES”, representando el 26% de las madres encuestadas y 48 respuestas fueron “DEFICIENTES”, representado el 25% de las madres encuestadas en el Centro de Salud Paucarcolla.

En comparación con las investigaciones realizadas práctica de amamantamiento en lactancia materna exclusiva en púerperas primíparas el 80% tienen un conocimiento regular, del mismo modo una investigación realizada sobre técnicas de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses en Centro de Salud La Libertad se observa que el 48.8% presenta un nivel de conocimiento regular y el 23% presenta un conocimiento deficiente, esto se asemeja con la investigación realizada del Centro de Salud Paucarcolla. El 49% de las madres tienen un conocimiento bueno y el 26% de las madres tiene conocimiento regular, esto indica que las madres tienen un conocimiento bueno por que reciben información por parte de las licenciadas de salud, ya que ellas promueven la promoción de la salud mediante folletos y sesiones educativas para el bienestar de los niños.

## CONCLUSIONES

### PRIMERA

Las madres de los niños menores de 6 meses de los Centros de Salud Chejoña y Paucarcolla presentan un nivel de conocimiento bueno de 41% sobre la lactancia materna exclusiva.

### SEGUNDA

El nivel de conocimiento sobre el tiempo, beneficios y ventajas de la Lactancia Materna Exclusiva, las madres del Centro de Salud Chejoña tienen conocimiento bueno de 36%, regular 39% y las madres del Centro de Salud de Paucarcolla tienen conocimiento bueno de 48%, regular de 37%.

### TERCERA

Referente al nivel de conocimiento sobre tipos de leche, composición y producción de la leche materna, las madres de los Centros de Salud Chejoña y Paucarcolla tienen un conocimiento bueno y regular, respectivamente en un 62% y 71%.

#### CUARTA

Sobre el nivel de conocimiento de duración, frecuencia, técnicas y posiciones del amamantamiento, la mayoría de las madres tanto en Centro de Salud Chejoña y Paucarcolla tienen un conocimiento regular en la posición, succión, agarre y cuidados durante el amamantamiento de 42% y 49% mientras la frecuencia, duración y de amamantamiento tienen un conocimiento bueno.

#### QUINTA

En centro de Salud Chejoña peri urbana el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses es regular, porque las madres no se abocan eficientemente al cuidado de los lactantes generalmente se dedican al trabajo y dejan a cargo a sus menores hijos con otras personas o familiares, ya que esto no conlleva un adecuado de alimentación de lactancia materna y se alimenta los lactantes con fórmulas de leche y no están más pendientes a las informaciones que brinda el personal de salud mediante folletos, sesiones educativas y demostrativa por falta de tiempo que presentan las madres.

En Centro de Salud Paucarcolla Peri Rural el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses es bueno porque las madres son más responsables con los lactantes ya que solo se dedican cuidar a los niños (as) y son más pendientes con alimentación y más no trabajan como en la ciudad. Llevan un control adecuado de CRED y reciben informaciones mediante sesiones educativas y sesiones demostrativas que brinda el personal de salud. Además no generará más gastos económicos a sus familias.

## RECOMENDACIONES

### A LOS CENTROS DE SALUD

Fortalecer y sensibilizar el conocimiento a las licenciadas de enfermería que ejercen su labor en CRED referidas a los beneficios de las etapas de leche materna, la técnica y cuidados durante el amamantamiento.

A Través de las estrategias y capacitaciones que brinda MINSA para el personal de enfermería garantizará sobre los cuidados de los lactantes con la finalidad de que ellas brinden una información adecuada con eficiencia sobre lactancia materna y las técnicas de amamantamiento hacia los madre.

### A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Se recomienda a las licenciadas de enfermería que sensibilicen a la población sobre el conocimiento de lactancia materna para el buen desarrollo de los niños menores de 6 meses y explicar a las madres que importante es acudir para el control de CRED de sus niños. ya que esto ayudará a las licenciadas de enfermería a sensibilizar los conocimientos para el cuidado de un lactante.

**A LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Impulsar a los alumnos en prácticas pre- profesionales que concienticen las sesiones demostrativas hacia las madres que acuden al establecimiento de salud ya que esto ayudará a reforzar más el conocimiento.

**A LOS BACHILLERES DE ENFERMERÍA**

Realizar estudios de investigación sobre las prácticas de las diferentes técnicas de amamantamiento.

Realiza estudios de investigación sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Mamani Roxania ortelinda F-P. Conocimiento Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Madres Con Niños Menores De 6 Meses Del Establecimiento De Salud Vallecito I- 3 Puno – 2016. 2016;1:24,23. Available from: file:///E:/antecedentes/condori.pdf
2. Condiciones TY, Su GY. Términos y Condiciones Generales – Inversionenlainfancia.net- v.2.1.
3. Garcia L. “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva”. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima 2015. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2015;1:3,4. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4029>
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Lactancia materna: un tema contemporáneo en un mundo globalizado. 2014;4. Available from: [http://www.who.int/nutrition/topics/WHO\\_FAO\\_announce\\_ICN2/en/index3.html](http://www.who.int/nutrition/topics/WHO_FAO_announce_ICN2/en/index3.html)
5. Minsa. Lactancia materna en el Perú 2014;2013. Available from: <http://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/2315/0>
6. Dirección Regional de Salud (Diresa) Puno, Aline Yucra Carbajal- 2017. :6.
7. Condori Veronica Vanesa. nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el establecimiento de salud metropolitanos 1-3 Puno. 2015;1:18,19. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/>
8. Yucra Jhudith Ruth. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna relacionado con el peso en niños menores de 6 meses en el centro de salud co oc sur de setiembre-noviembre 2017. 2016;2:2,3. Available from: <https://www.google.com//repositorio AUNCV>
9. Jarcia Julia Delfina. Conocimientos sobre conductas óptimas de la lactancia materna en madres usuarias del servicio de pediatría del hospital regional cusco - 2014.



- 2017;2:2,3. available from:  
[http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/1592/T036\\_23817226.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/1592/T036_23817226.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Cchenco Katerine , Moscoso Yanet . Como Metodo Anticonceptivo En Gestantes Del Centro De Salud De Santa Ana – Huancavelica 2017. Repos tesis-ROOSEVELT [Internet]. 2017;1:3.4. Available from:  
<https://www.google.com//repositorio.roosevelt.edu.pe>
11. Cuentas Gladys, Quispe Natty . Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al Puesto de Salud Canchi Grande, Juliaca 2015. 2015;1:4,5. Available from:  
[http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys\\_Tesis\\_bachiller\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Muñoz Carlos . El Conocimiento Científico: Orígenes, Método y Límites. El Conoc Científico [Internet]. 2013;1–18. Available from:  
<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/pslogica/filosofia/tema2.pdf>
13. Carlos Arturo Vega Lebrún . Integración de herramientas de tecnologías del conocimiento. 2005; Available from: <http://catedragc.mes.edu.cu/download/Tesis de Doctorado/Ingeniera Industrial - Internacionales/CarlosArturoVegaLebrun.pdf>
14. Mouriño Reyna, Espinosa Patricia , Moreno Laura . Introduccion I Algunos Aspectos Historicos De La Ciencia En Medicina El Conocimiento Cientifico\*. 1991;23–6. Available from:  
[http://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/ConCien\\_Rosa-reyna.pdf](http://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/ConCien_Rosa-reyna.pdf)
15. González Enrique. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento Active. Rev Cuba ACIMED [Internet]. 2011;22(2):110–20. Available from: <http://scielo.sld.cu>

16. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna exclusiva [Internet]. 2019. p. 1,3. Available from: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
17. Italfarmaco. Lactancia Mixta. :7. Available from: <http://www.natalbenlactancia.com/lactancia-mixta>
18. Serra Dalmu , Lorente Ferrer , Miñana Vitoria . Lactancia artificial. *Pediatr Integr*. 2015;19(4):251–9.
19. D'Emilio Anna Lucia, UNICEF. Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna. 2015;1:12. Available from: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf>
20. CPEN. Lactancia Materna Y Hormonas. 2015; Available from: <http://www.cpen.cat/cmsupload/descargas/LACTANCIA MATERNA Y HORMONAS.pdf>
21. Licata Marcela -Zonadiet.com de la sección nutrición. La leche materna y sus propiedades nutricionales. 2016;7:24–5. Available from: <https://www.zonadiet.com/nutricion/composicionleche-materna.htm>
22. Romero Oswaldo - Dra Nadine, Marquez Frank , Cervantes Roberto , Francisco León , Montijo Erika , Zárate Flora -Mondragón ,Cazeres Josefina, Ramirez Jaime. et al. *Acta Pediátrica de México Volumen 33, Núm. 4, julio-agosto. Acta Pediatr Mex* [Internet]. 2012;33(4):207–14. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2012/apm124h.pdf>
23. Garnica Sonia, técnicas de Lactancia materna. 2011;1:5–6. Available from: [file:///E:/LECHE MATERNA/clase\\_enfa\\_112tecnica\\_lactancia\\_ok.pdf](file:///E:/LECHE MATERNA/clase_enfa_112tecnica_lactancia_ok.pdf)
24. Lozano Maria Jose . Lactancia Materna. *Protoc diagnóstico-terapéuticos Gastroenterol Hepatol y Nutr Pediátrica SEGNP-AEP* [Internet]. 2014;279–86. Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>
25. UNICEF Extraído y adaptado del Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud. Comisión de Lactancia MINSAL, UNICEF. Editoras C Shellhorn, V Valdés. Ministerio

- de Salud, C 1995. la leche humana, composicion, beneficios y comparación con la leche de vaca [Internet]. 2001. 15-4 p. Available from: file:///E:/LECHE MATERNA/Mod 1beneficios manual.pdf
26. García Roxana . Composición e inmunología de la leche humana. Acta Pediatr Mex. 2011;32(4):223–30.
27. Palacios Mia “ Beneficios de la lactancia materna en el desarrollo de la boca del bebé.” 2015;2:5,6. available from: <https://www.google.com//repositorio . veracruzana .edu.pe>
28. Gonzalez Juliana, Gross Khatherine, Pulido Jennifer.importancia de la Lactancia Materna para el Fortalecimiento del Vinculo madre e Hijo. 2004;1:1–12. Available from: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/1712/5/CARTILLA.pdf>
29. UNICEF. La Lactancia Favorece Un Buen Comienzo De La Vida. Unicef [Internet]. 2017;1:4. Available from: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod 1Beneficios de la lactancia Para el público nov 05.pdf>
30. Thompson Leif, Konst Andy, Lee Hobin s . Preliminary Investigation of SPLA / RD-1333 Lead Azide. New Horizons. 2010. 20-10 p.
31. todopapás des el primer momento contigo. Duración y frecuencia de la lactancia. 2015;1:4,5. Available from: <https://www.todopapas.com/bebe/lactancia/duracion-y-frecuencia-de-la-lactancia-4326>
32. Panamá I de N de CA y. lactancia materna - 2016. 2016;1:20,21. Available from: <http://www.incap.int/dmdocuments/inf-edu-alimnut-COR/temas/1.lactanciamaterna/pdf/1.lactanciamaterna.pdf>
33. Conte Dayris. LLK. MÓDULO II LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. 2012;1:19–20. Available from: file:///E:/LIBROS PARA TESIS/Lactancia 2012 II.pdf
34. Urquizo Raul. Lactancia materna exclusiva ¿siempre? Rev Peru Ginecol y Obstet

[Internet]. 2014;60(2):171–6. Available from:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011)

35. Aguayo Josefa, Serrabo Pilar , Calero Carmen , Martines Ana, Rello Cuensuelo MC.

Lactancia materna. 2000;1:12. Available from:

[https://www.aeped.es/sites/default/files/8-lm\\_andalucia.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/8-lm_andalucia.pdf)

**ANEXOS**

**ANEXO 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la **Bach. CANDELARIA CCALLI CHINO**, de la **Universidad Privada San Carlos de Puno** la misma que trata sobre **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA Y PAUCARCOLLA 2019”** En tal sentido se solicita a usted accede a participar en este estudio, por lo que se le pedirá responder preguntas de un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo.....acepto participar voluntariamente en esta investigación

.....

Firma del Participante

**ANEXO 02: ENCUESTA****UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS PUNO****FACULTAD DE CIENCIAS****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Estimada señora:

Mi nombre es Candelaria Ccalli Chino , soy estudiante de la Facultad de Ciencias Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos, estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de determinar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Establecimiento de Chejoña y Paucarcolla.

Este cuestionario es de carácter anónimo y estrictamente confidencial, por lo tanto le ruego responder con absoluta sinceridad. A continuación usted dispondrá de una serie de preguntas con sus respectivas alternativas, elija para cada una de ellas una sola respuesta y marque con una (x) la respuesta que crea conveniente

**1. Edad:** ( ) Años

**2. Grado de Instrucción:** Analfabeta ( ) Primaria: Incompleta ( ) Completa ( )  
Secundaria: Incompleta ( ) Completa ( ) Técnico: Incompleto ( ) Completa ( )  
Superior Universitario: Incompleto ( ) Completo ( )

**3. Estado civil:** Soltera ( ) Conviviente ( ) Casada ( ) Divorciada ( ) Viuda ( )  
Separada ( )

**4. Ocupación:** Ama de casa ( ) Empleada ( ) Independiente ( ) Estudiante ( )

**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

**1. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?**

- a) Es una forma de alimentar al bebe.
- b) Es un acto natural de alimentación del bebe, ideal para el crecimiento y desarrollo de los niños.

- c) Es un acto anormal alimentar al bebe.

**2. ¿Durante cuánto tiempo se recomienda mantener lactancia materna exclusiva?**

- a) 12 meses.
- b) 4 - 6 meses.
- c) 6 meses

**3. ¿Cuáles son los beneficios nutricionales de la lactancia materna exclusiva?**

- a) Alimentación completa que ayuda al desarrollo cerebral.
- b) Alimentación completa que ayuda al desarrollo cerebral, crecimiento, reduce el riesgo de obesidad del bebe.
- c) No tiene beneficios nutricionales para él bebe.

**4. ¿Cuáles son los beneficios emocionales de la lactancia materna exclusiva?**

- a) Vínculo madre – hijo, estimula el descanso, ayuda al aprendizaje de habla del bebe.
- b) No tiene beneficios emocionales para él bebe.
- c) Vínculo madre – hijo, estimula el descanso y estado de alerta, ayuda al aprendizaje de habla del bebe.

**5. ¿Cuáles son los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante?**

- a) Evita diarreas, neumonías, bronquitis, alergias y ayuda al desarrollo de los dientes y reduce el riesgo de la muerte repentina del bebe.
- b) Evita diarreas, neumonías y reduce el riesgo de muerte repentina.
- c) No tiene beneficios inmunológicos para él bebe.

**6. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre?**

- a) Es un método anticonceptivo y ayuda a bajar de peso.
- b) Es un método anticonceptivo.
- c) No tiene beneficios para la madre.



**7. ¿Cuáles son los beneficios económicos que brinda la lactancia materna?**

- a) Él bebe se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas y no se gasta dinero en otras leches suplementarias.
- b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebe.
- c) Las dos anteriores.

**LECHE MATERNA**

**8. ¿Qué es la leche materna?**

- a) Es el alimento natural producido por las madres cuyo propósito es el uso para la alimentación del bebe.
- b) Es un líquido blanco que produce la madre.
- c) Es un líquido amarillento que produce la madre

**9. ¿Cuáles son las etapas de la leche materna?**

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

**10. ¿Que contiene la leche materna?**

- a) Agua, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales.
- b) Proteínas, carbohidratos, lípidos e inmunoglobulinas.
- c) Solo contiene agua.

**11. ¿Cuándo se produce la leche materna?**

- a) La madre ingiere líquido abundante.
- b) Él bebe succiona el pezón.
- c) La madre no ingiere líquidos.

**AMAMANTAMIENTO**

**12. ¿Cuál es la frecuencia del amamantamiento?**

- a) Cada 8-12 tomas /día.
- b) 1 toma/día.
- c) Libre demanda.

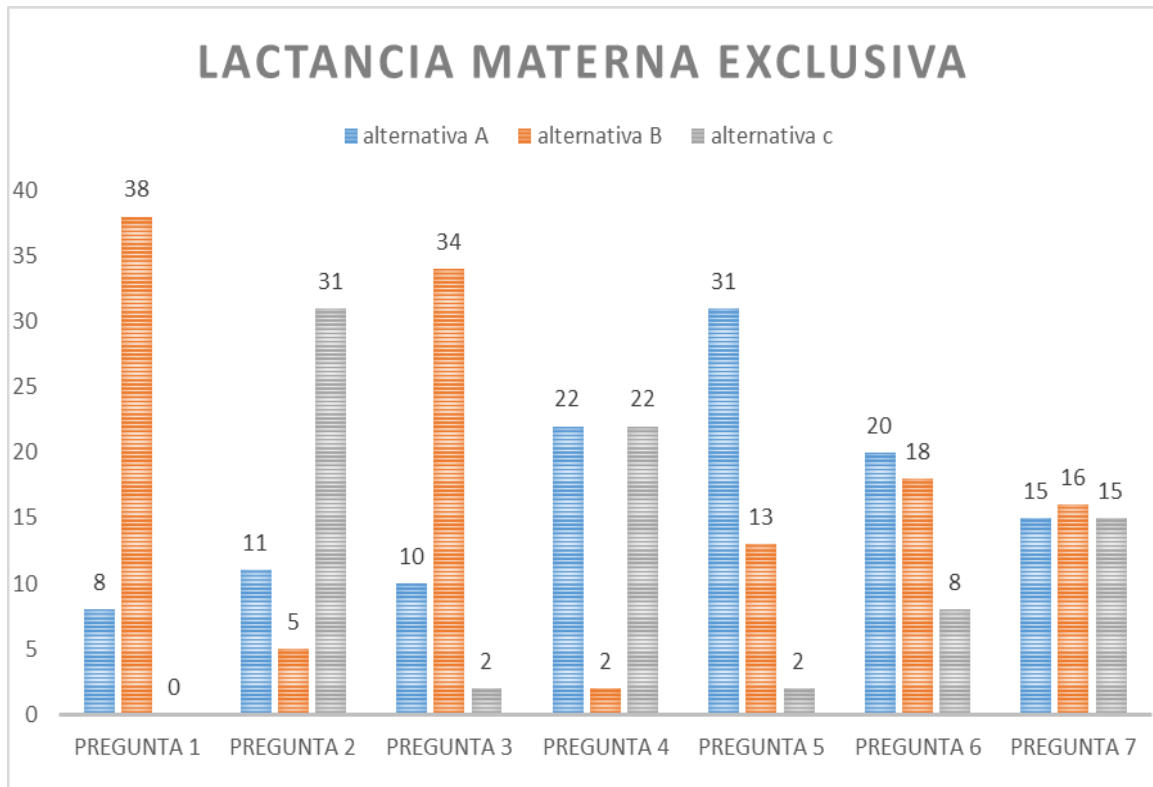
**13. ¿Cuál es la duración del amamantamiento?**

- a) 8- 12 minuto
- b) libre demanda

- c) 1 hora
- 14. ¿Cómo es la posición adecuada durante el amamantamiento?**
- a) La cabeza y el cuerpo del bebe están en línea recta mirando hacia el pecho de la madre y cerca del cuerpo de la madre.
  - b) La cabeza y el cuerpo del bebe están en línea recta ni cerca al pecho de la madre.
  - c) La cabeza y el cuerpo del bebe están en línea recta mirando hacia el pecho de la madre y mantiene el cuerpo del bebe cerca de ella. La madre lo envuelve en un abrazo.
- 15. ¿Cómo es el buen agarre durante el amamantamiento?**
- a) La boca del bebe debe estar pegada al pecho de la madre.
  - b) La boca del bebe debe estar abierta. El mentón está tocando el pecho, se ve más la areola arriba que la debajo de ella.
  - c) La boca no está bien abierta y el mentón está lejos del pecho de la madre.
- 16. ¿Cómo es la succión adecuada durante el amamantamiento?**
- a) Las succiones son lentas y profundas, se debe ver u oír deglutir, las mejillas del bebe deben estar llenas, el bebe debe soltar y lucir satisfecho.
  - b) Las succiones lentas y profundas, se debe ver u oír deglutir.
  - c) Las succiones rápidas, hace ruidos con la boca, mejillas hundidas.
- 17. ¿Qué se debe hacer antes de amamantar al bebe?**
- a) Consumir buena alimentación.
  - b) Lavarse las manos y masajear los senos.
  - c) Tomar bastante agua.
- 18. ¿Cuáles son los problemas que se presentan cuando hay una mala técnica de amamantamiento?**
- a) Heridas en los pezones y senos adoloridos.
  - b) Pezones adoloridos.
  - c) No hay problemas en el amamantamiento.

ANEXO 03: GRÁFICOS

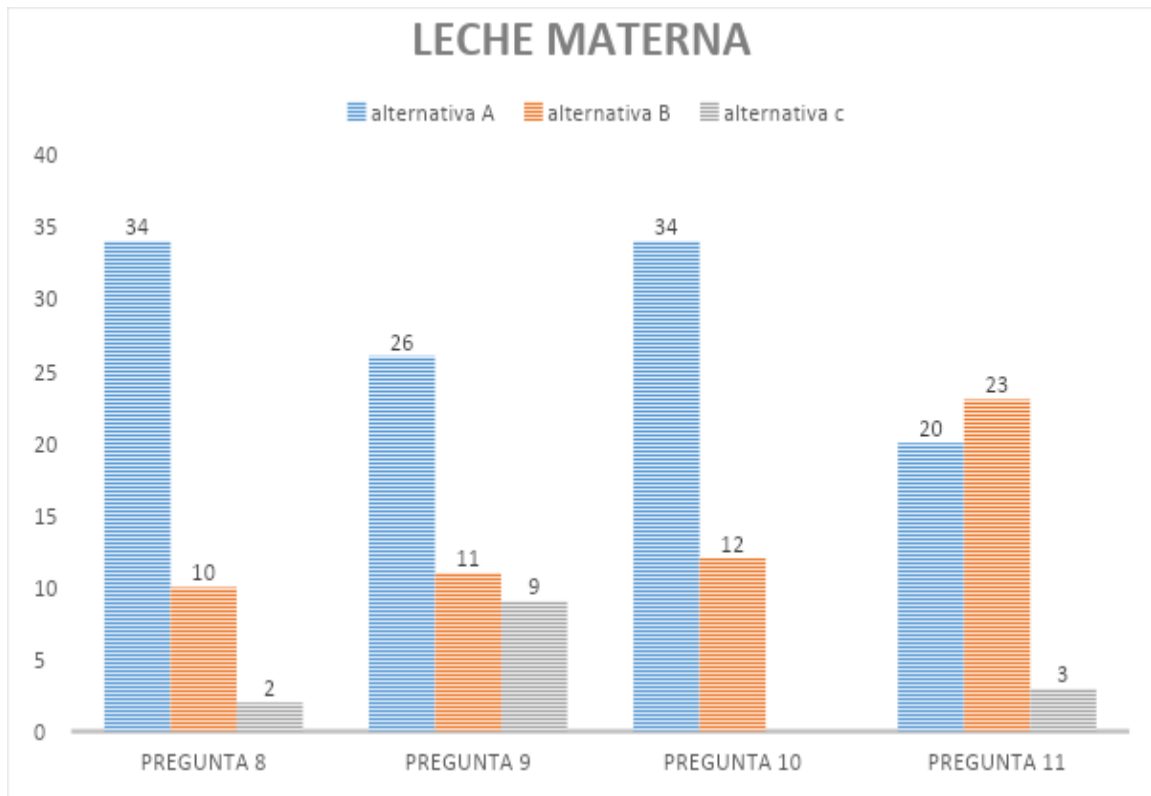
GRÁFICO 01



FUENTE: PROPIA

De las preguntas contenidas en la Encuesta realizada en el Centro de Salud Chejoña, correspondientes a la “Lactancia Materna Exclusiva”, se evidenció un regular grado de conocimiento respecto el concepto, tiempo recomendado y beneficios que proporciona la “Lactancia Materna Exclusiva”.

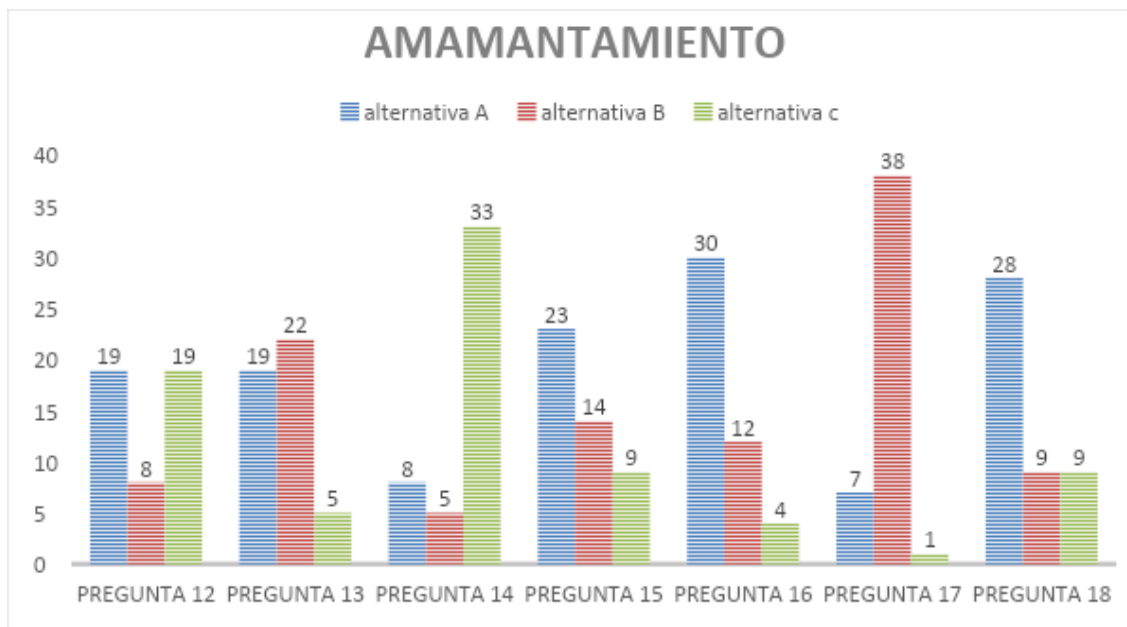
GRÁFICO 02



**FUENTE ELABORADA PROPIA**

De las preguntas contenidas en la Encuesta realizada en el Centro de Salud Chejoña, correspondientes a la “Leche Materna”, se evidenció un buen grado de conocimiento respecto al concepto, tiempo recomendado y beneficios que proporciona la “Lactancia Materna”.

GRÁFICO 03

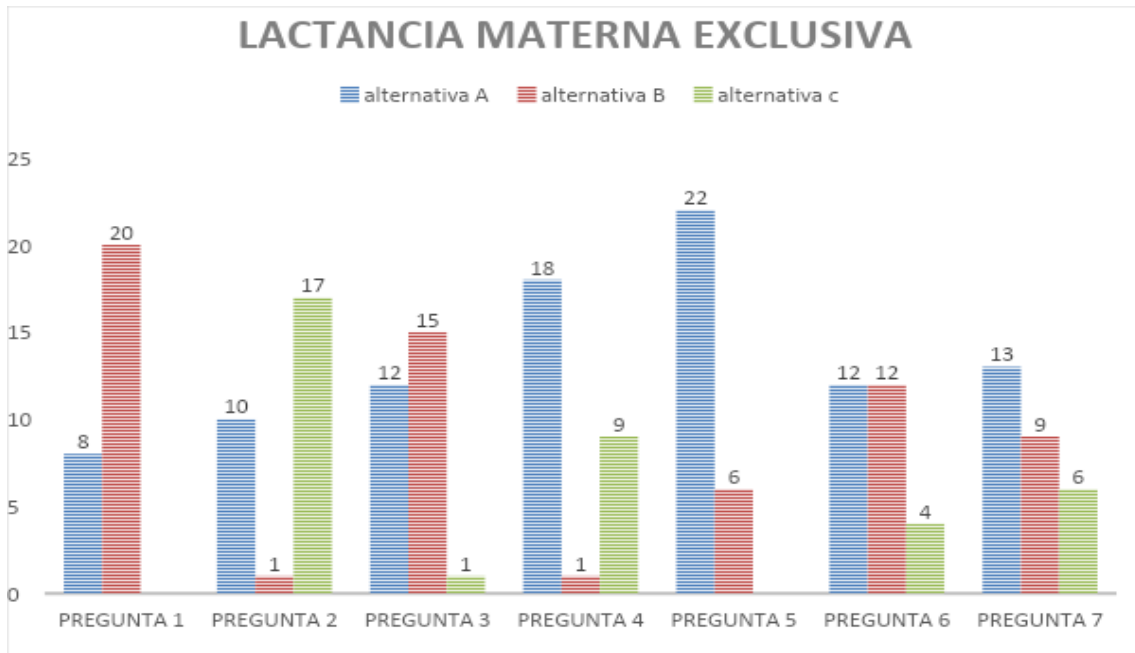


**FUENTE ELABORADA PROPIA**

De las preguntas contenidas en la Encuesta realizada en el Centro de Salud Chejoña, correspondientes a la “”, se evidenció amamantamiento un buen grado de conocimiento respecto al concepto, tiempo recomendado y beneficios que proporciona la “Lactancia Materna”.

CENTRO DE SALUD PAUCARCOLLA

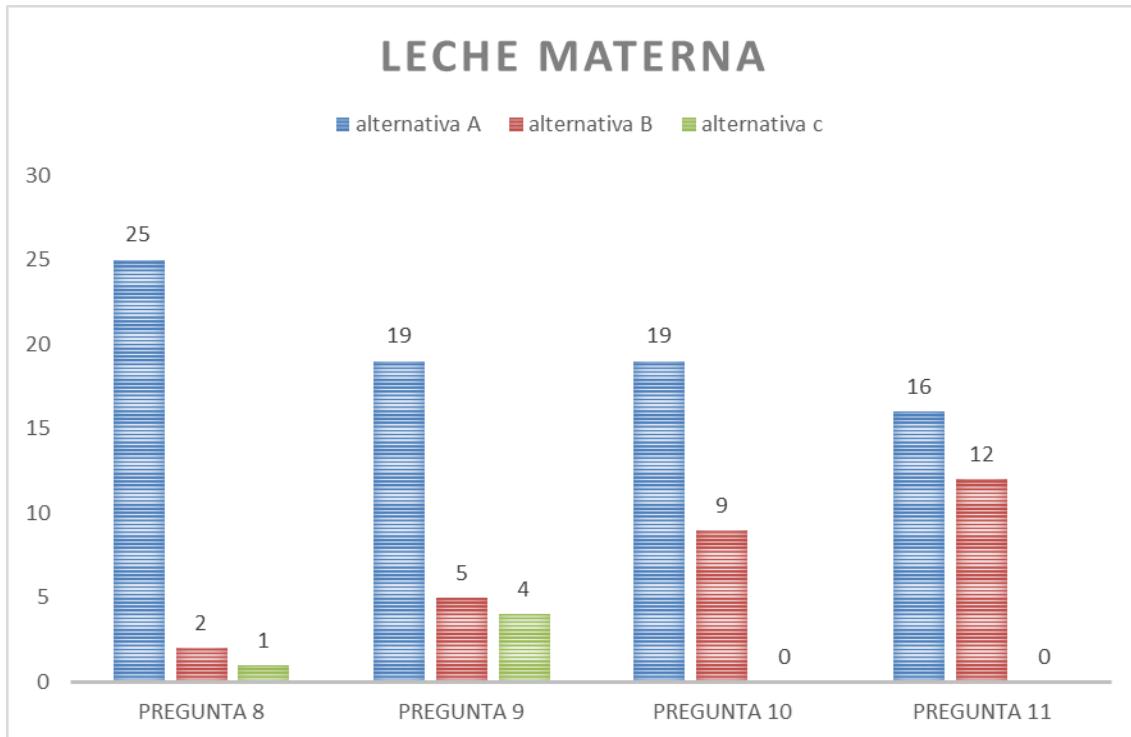
GRÁFICO 04



**FUENTE ELABORADA PROPIA**

De las preguntas contenidas en la Encuesta realizada en el Centro de Salud Paucarcolla, correspondientes a la “Leche Materna Exclusiva”, se evidenció un regular grado de conocimiento respecto el concepto, tiempo recomendado y beneficios que proporciona la “Lactancia Materna Exclusiva”.

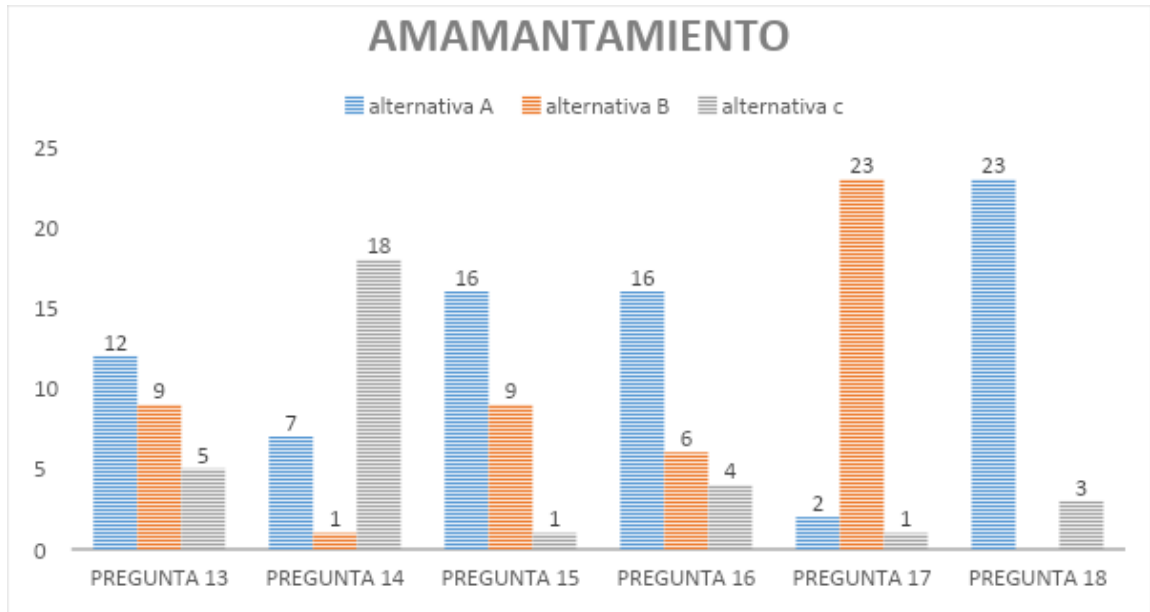
GRÁFICO 05



**FUENTE ELABORADA PROPIA**

De las preguntas contenidas en la Encuesta realizada en el Centro de Salud Chejoña, correspondientes a la “Leche Materna”, se evidenció un buen grado de conocimiento respecto al concepto, tiempo recomendado y beneficios que proporciona la “Lactancia Materna Exclusiva”.

GRÁFICO 06



**FUENTE ELABORADA PROPIA**

De las preguntas contenidas en la Encuesta realizada en el Centro de Salud Chejoña, correspondientes a el “Amamantamiento”, se evidenció un buen grado de conocimiento respecto al concepto, tiempo recomendado y beneficios que proporciona la “Lactancia Materna Exclusiva”.



#### ANEXO 04: VALIDEZ DE INSTRUMENTO

**Cuestionario:** Se aplicó a las madres con niños menores de 6 meses, motivo de estudio para evaluar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. El instrumento fue elaborado por: Veronica Vanessa Condori Alanoca. El instrumento comprende de: -Título - Instrucción - Fecha de obtención de datos - Datos generales -Datos específicos en relación a la variable de estudio de conocimiento correspondientes a: lactancia materna, leche materna, beneficios de la lactancia materna exclusiva y amamantamiento que comprenderá de 19 preguntas con 3 alternativas de respuesta y una sola será la respuesta correcta, que abordara las cuatro dimensiones del tema de investigación: lactancia materna (pregunta 1,2 y 3) con una calificación de 6 puntos, leche materna (pregunta 4, 5, 6, 7) con una calificación de 8 puntos, beneficios de la lactancia materna exclusiva (pregunta 8, 9, 10, 11, 12)con una calificación de 10 puntos y amamantamiento (pregunta 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19) con un calificación de 14 puntos; haciendo en total 38 puntos.(1)

#### ESCALA DE CALIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO

- La escala está categorizada de la siguiente manera:

CATEGORÍAS	PUNTAJE
Pregunta bien contestada	2 puntos
Pregunta regularmente contestada	1 puntos
Pregunta mal contestada	0 puntos

Para determinar el nivel de conocimiento la calificación fue hallada según criterio de evaluación del ministerio de educación (sistema vigesimal) aplicando una regla de tres simple. La cual se procede a detallar a continuación:(1)

ESCALA DE CLASIFICACIÓN	PUNTAJE
Conocimiento bueno	30-36
Conocimiento regular	20-29
Conocimiento deficiente	0-19

a) **Validación y confiabilidad del instrumento**

**Validez externa**

Considerando lo aplicado por Verónica Vanessa Condori Alanoca, el instrumento fue estructurado por varias fuentes bibliográficas, ha sido validado por el juicio de expertos como también se aplicó una prueba piloto a gestantes del noveno mes en el Establecimiento de Salud Metropolitano I-3; para su confiabilidad utilizó el método de prueba de concordancia entre jueces con respecto a los conocimientos sobre lactancia materna, con un resultado del 96 % de confiabilidad lo cual garantiza que el instrumento es confiable y válido. (1)

**Validez interna**

El instrumento de Veronica Vanessa Condori Alanoca por su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto para validar la funcionalidad del instrumento, la cual estuvo conformada por 5 madres que acuden a los controles de crecimiento y desarrollo de su hijos(a) menores de 6 meses en el Centro de Salud 4 de

Noviembre, que representa el 15% de la muestra, los resultados de la aplicación permitieron mejorar y reformular la redacción de las preguntas a fin que estas sean claras, precisas para la población de los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 10, 13 y 14.(1)

### Consistencia interna

Se utilizaron los datos de la prueba piloto, con el que se determinó el coeficiente de correlación de Pearson ítem-test; el ítem es válido [ $r_{xy} \geq 0.2$ ].

### Confiabilidad

Se utilizaron los datos de la prueba piloto, con el que se determinó el Alfa de Cronbach. Estadística Valor Resultado Cuestionario de conocimiento Alfa de Cronbach  $0.95 \geq 0.8$  instrumento fiable. (1)

INSTRUMENTO	PRUEBA ESTADÍSTICA	VALOR	RESULTADO
Cuestionario de e conocimiento	Alfa de Cronbach	$0.95 \geq 0.8$	instrumento fiable.

### Estabilidad temporal

Se utilizaron los datos de la prueba piloto, con el que se determinó la correlación entre el cuestionario. Cuestionario:

Correlación R. Pearson entre cuestionario y retest ➡ 0.954.

**VALIDEZ DE CONSISTENCIA INTERNA**

Calculo de consistencia interna del cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.(1)

<b>CORRELACIÓN R. DE PEARSON</b>	<b>CORRELACIÓN ÍTEM –TEST</b>	
Item 1	.954	Válido
Item 2	.416	Válido
Item 3	.328	Válido
Item 4	.209	Válido
Item 5	.535	Válido
Item 6	.954	Válido
Item 7	.983	Válido
Item 8	.597	Válido
Item 9	.416	Válido
Item 10	.954	Válido
Item 11	.535	Válido
Item 12	.954	Válido
Item 13	.954	Válido
Item 14	.328	Válido
Item 15	.776	Válido
Item 16	.983	Válido
Item 17	.659	Válido
Item 18	.954	Válido

<b>ALFA DE CRONBACH SI SE ELIMINA EL ELEMENTO</b>
---

Item 1	.943
Item2	.951
Item 3	.952
Item 4	.954
Item5	.949
Item6	.943
Item7	.941
Item8	.948
Item9	.951
Item10	.943
Item 11	.949
Item12	.943
Item 13	.943
Item14	.952
Item 15	.946
Item 16	.941
Item17	.947
Item 18	.943

**Nota:** El cálculo de la correlación de Pearson ítem-total fue realizado en el software estadístico IBM SPSS Statistics

\*El ítem se considera significativo desde el punto de vista teórico. Para que exista validez y confiabilidad  $r_{xy} \geq +0.20$  por tanto, el cuestionario de conocimiento es CONSISTENTE Y VÁLIDO(1)

## ANEXO 05: MATRIZ DE CONSISTENCIA

INTERROGANTES ESPECIFICADAS	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres lactantes de los niños menores de seis meses de los centros de salud Chejoña y Paucarcolla sobre Lactancia materna exclusiva en aspectos de definición, tiempo y beneficios?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres lactantes de niños menores de seis meses del centro de salud Chejoña y Paucarcolla – 2019.	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lactancia materna exclusiva</li> <li>Leche materna</li> <li>Amamantamiento</li> </ul>	Preguntas del cuestionario sobre Nivel de conocimiento Sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Descriptivo</li> <li>Transversal</li> <li>Comparativo</li> </ul>
¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres lactantes de los niños menores de seis meses de los centros de salud Chejoña y Paucarcolla sobre la Leche Materna en aspectos de	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar el nivel de conocimiento sobre Lactancia materna exclusiva: Definición, tiempo y beneficios</li> <li>Identificar el nivel de conocimiento sobre la Leche Materna: Definición,</li> </ul>				

<p>definición, tipos de leche, composición y producción?                  ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres lactantes de los niños menores de seis meses de los centros de salud Chejoña y Paucarcolla sobre Amamantamiento en aspectos frecuencia, duración, técnicas de amamantamiento y posiciones?                  ¿Será que las madres lactantes de los niños menores de seis meses del centro de salud Chejoña tienen un mejor nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva que las madres del centro de salud Paucarcolla.</p>	<p>tipos de leche, composición, producción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de conocimiento sobre Amamantamiento: frecuencia, duración, técnicas de amamantamiento y posiciones</li> <li>• Comparar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres lactantes de niños menores de 6 meses del centro de salud Chejoña y Paucarcolla.</li> </ul>				
--	--	--	--	--	--

