

**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 PUESTO DE SALUD  
CAMICACHI – ILAVE – 2021”**

**PRESENTADO POR:**

**NORMA AMELIA ARCATA MAMANI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**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 PUESTO DE SALUD  
CAMICACHI – ILAVE – 2021”**

**PRESENTADO POR:**

**NORMA AMELIA ARCATA MAMANI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:   
\_\_\_\_\_

M.SC. GUELKI GEAN VALDIVIA PINTO

PRIMER MIEMBRO

:   
\_\_\_\_\_

MSC. LADY OLIVIA QUISPE ARAPA

SEGUNDO MIEMBRO

:   
\_\_\_\_\_

MGTR. FIORELA JEANETTE ORTIZ ORTIZ.

ASESOR DE TESIS

:   
\_\_\_\_\_

MGTR. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA

Área: ciencias médicas y de salud

Disciplina: salud pública

Especialidad: promoción y educación en salud

Puno, 17 de noviembre de 2021.

## DEDICATORIA

A Dios por estar conmigo, por darme fortaleza, guiarme y ser mi motivo de fortaleza en todo momento.

A mis padres: Hugo Arcata, Teresa Mamani quienes me brindaron su apoyo en todas las decisiones que pude tomar durante mi vida, siendo para mi ejemplo de superación y entrega brindándome siempre su amor, sustento incondicional y permitir que me forme como persona y profesional.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mi hija meliza quien me alegra y me supo apoyar en todo momento.

Norma Amelia

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Privada San Carlos – Puno, por acogerme y darme la oportunidad de culminar mi meta profesional en la Escuela Profesional de Enfermería.

Así mismo agradecer a mis docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por haberme transmitido sus conocimientos durante mi formación profesional.

También quiero agradecer la labor de mis juradas y de mi asesora que me apoyaron en el transcurso del presente trabajo de investigación.

Mi agradecimiento a mi asesora de tesina Mg. Diana Elizabeth Cavero Zegarra por su apoyo y motivación para llevar a cabo el presente trabajo de investigación.

A mis miembros jurados revisores de la presente tesis, por sus sugerencias y aportes que me brindaron para la culminación y fortalecimiento del presente trabajo de investigación.

a mis jurados M.SC. Guelki Gean Valdivia Pinto MSC. Lady Olivia Quispe Arapa Mgtr. Fiorela Jeanette Ortiz Ortiz

Mi Profundo Agradecimiento al Puesto de Salud Camicachi-Ilave, a las madres de los niños menores de 6 meses.

Norma Amelia

**ÍNDICE**

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE ANEXOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>

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

<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>2</b>
1.1.1 Formulación Del Problema	5
<b>1.2. ANTECEDENTES</b>	<b>6</b>
1.2.1. Nivel Internacional	6
1.2.2. Nivel Nacional	10
1.2.3. Nivel Local	13

<b>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>15</b>
1.3.1. Objetivo General	15
1.3.2. Objetivo Específico	15

## **CAPÍTULO II**

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

<b>2.1. MARCO TEÓRICO</b>	<b>16</b>
2.1.1. Lactancia Materna	16
2.1.2. Leche Materna	16
2.1.3. Producción De Leche Materna	17
2.1.4. Composición De La Leche Materna	18
2.1.5. Etapas De La Leche Materna	21
2.1.6. Beneficios De La Lactancia Materna	22
2.1.7. Beneficios De La Lactancia Materna Para El Niño	23
2.1.8. Amamantamiento	25
2.1.9. Conocimiento De La Lactancia Materna Exclusiva	29
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>30</b>
<b>2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>31</b>
2.3.1. Hipótesis General	31
2.3.2. Hipótesis Específicas	31

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. ZONA DE ESTUDIO	32
<b>3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>32</b>
3.2.1 Población	32

3.2.2 Muestra	32
<b>3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS</b>	<b>33</b>
3.3.1. Métodos, Técnicas, Instrumentos Y Procesamiento De Información	33
3.3.2. Procesamiento De La Información	34
<b>3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>35</b>
<b>3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO</b>	<b>37</b>

#### CAPÍTULO IV

#### EXPOSICION Y ANALISIS DE RESULTADOS

DISCUSIÓN	44
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	53

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N°01</b> .Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna.....	38
<b>Tabla N° 02.</b> Nivel de conocimientos en generalidades sobre lactancia materna.....	39
<b>Tabla N° 03.</b> Nivel de conocimiento sobre amamantamiento.....	40
<b>Tabla N° 04.</b> Contrastación de hipótesis general .....	41
Pruebas de normalidad .....	41
Prueba de chi cuadrado .....	42
<b>Tabla N° 06.</b> Contrastación de hipótesis específicas .....	42
Prueba de chi cuadrado .....	43



## ÍNDICE DE ANEXOS

**ANEXO N° 01**

Evidencias fotográficas aplicadas en las madres con las encuestas .....54

**ANEXO N° 02**

Guia de entrevista que se realizó a una madre de su menor hijo menor de 6 meses  
.....56

**ANEXO N° 03**

El consentimiento informado por participar en la investigación firmada por la madre .....61

**ANEXO N° 04**

El instrumento del cuestionario.....63

**ANEXO N° 05**

Matriz de consistencia .....69

## RESUMEN

El presente trabajo de tesis de investigación titulado “Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del puesto de salud camicachi – ilave – 2021”. tuvo como objetivo general: El tipo de investigación fue descriptivo ya que nos permitirá describir y medir la variable, el diseño de investigación es no experimental de corte transversal. La población que estuvo conformada por 23 madres lactantes en el puesto de salud camicachi que acuden para su control de CRED, y para la recolección de datos se aplicó la técnica de las encuestas, y el instrumento utilizado fue el cuestionario. El resultado de la lactancia materna exclusiva en el conocimiento de las madre acerca del concepto básico es 4%, en la leche ,materna es de 3% y en técnica de amamantamiento 14%, es que se considera menos de la mitad de lo esperado, y de acuerdo a toda la población de los porcentajes en las madres tiene conocimiento acerca de los conceptos básicos, es el 20.7% de aciertos, En relación a la leche materna el 14.3% de aciertos, y en técnica del amamantamiento es el 66%, siendo la última, el que tiene mejor porcentaje de acierto, estos porcentajes nos dan a conocer el deficiente conocimiento de la madres en cuanto a la lactancia materna. La siguiente sección, con resultados obtenidos acerca del Nivel de conocimiento sobre la técnica del amamantamiento se obtuvo por porcentaje total de las madres En cuanto a la frecuencia de la técnica del amamantamiento, se tuvo 28.6%, en cuanto a la posición de técnica de amamantamiento se tuvo 28,6%, y en cuanto a la técnica del agarre se obtuvo con mayor porcentaje de aciertos con un 42,9%, En base a estos resultados, hay temas específicos que hay que desarrollar, tanto en conocimiento como en técnicas de amamantamiento por que estan en un nivel deficiente.

**Palabras clave.** Lactancia Materna exclusiva, Nivel de Conocimiento, leche materna, amamantamiento, Crecimiento y Desarrollo.

## ABSTRACT

This research thesis work entitled "Level of Knowledge on Exclusive Breastfeeding in mothers of children under 6 months of the health post camicachi - ilave - 2021". had as general objective: The type of research was descriptive since it will allow us to describe and measure the variable, the research design is non-experimental, cross-sectional. The population that consisted of 23 nursing mothers in the Camicachi health post who came for their CRED control, and for data collection, the survey technique was applied, and the instrument used was the questionnaire. The result of exclusive breastfeeding in the knowledge of mothers about the basic concept is 4%, in milk, maternal is 3% and in breastfeeding technique 14%, it is considered less than half of what is expected, and according to the entire population of the percentages in mothers has knowledge about the basic concepts, it is 20.7% correct, in relation to breast milk 14.3% correct, and in breastfeeding technique it is 66%, The latter being the one with the best percentage of success, these percentages reveal the poor knowledge of mothers regarding breastfeeding. The following section, with results obtained about the Level of knowledge about the breastfeeding technique, was obtained by total percentage of the mothers. Regarding the frequency of the breastfeeding technique, there was 28.6%, regarding the position of the breastfeeding technique. There was 28.6%, and as for the grip technique, it was obtained with a higher percentage of hits with 42.9%. Based on these results, there are specific topics that must be developed, both in knowledge and in techniques of breastfeeding because they are at a deficient level.

**Key words.** Exclusive Breastfeeding, Level of Knowledge, breast milk, breastfeeding, Growth and Development.

## INTRODUCCIÓN

la lactancia materna, según el nuevo informe de UNICEF y de la OMS en colaboración con el Colectivo Mundial para la Lactancia Materna, una nueva iniciativa para aumentar las tasas mundiales de amamantamiento. lactancia materna en 194 naciones, encontró que solo el 40% de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva (únicamente leche materna) y sólo 23 países registran índices por encima del 60%.(1)

La lactancia materna ofrece a los bebés el mejor comienzo posible en la vida, dijo el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS. La leche materna actúa como la primera vacuna del bebé, ya que protege contra enfermedades potencialmente mortales y les ofrece todo el alimento que necesitan para sobrevivir y prosperar.

Está demostrado que la lactancia materna tiene beneficios cognitivos y de salud tanto para los bebés como para sus madres es especialmente importante durante los 1er seis meses de vida, ya que contribuye a evitar la diarrea y la neumonía, de las principales causas de muerte en lactantes. Las madres que amamantan presentan un menor riesgo de padecer cáncer de ovario y de mama, y principales causas de muerte entre las mujeres.

En cuanto a 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 y un buen desarrollo.

La Semana Mundial de la Lactancia Materna, que se celebra todos los años del 1 al 7 de agosto para fomentar la lactancia materna y mejorar la salud de los lactantes en todo el mundo, conmemora la Declaración de Innocenti, firmada en agosto de 1990 por los gobiernos, la OMS, el UNICEF y otras organizaciones para proteger, promover y apoyar la lactancia materna. (2)

## CAPÍTULO I

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

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La lactancia materna exclusiva es el alimento más completo que puede recibir el niño y niña correspondido ya que contiene los elementos protectores y todos los nutrientes que necesita durante los primeros 6 meses de vida. La leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros meses de vida. Cubre las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo. Por todo ello la lactancia materna es considerada el método de referencia para la alimentación y crianza del lactante y el niño pequeño. (3)

Sin embargo hablar de lactancia materna en la actualidad es preocupante, ya que con el transcurrir de los años está desapareciendo en forma paulatina de la cultura del amamantamiento, pues la técnica o arte femenino transmitidos de madres a hijas, se ha perdido y solo un 35% de las madres en todo el planeta satisfacen las necesidades de la alimentación ideal de los recién nacidos, y lo que hace especular que los mecanismos de promoción de esta práctica saludable son aún insuficientes. (4)

A nivel mundial es en los países pobres en los cuales se da en gran medida el problema del abandono de la lactancia materna exclusiva. En África y Asia un 70% de las madres no dan de lactar a los niños en los primeros meses de vida. (5)

En los países americanos, el porcentaje de recién nacidos que inicia la lactancia durante las primeras horas es menor al 50% y la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses también es baja. (6)

En América del Norte, se ha dejado de lado la lactancia materna cambiando el pecho por el biberón, trayendo como consecuencia que los niños tengan su sistema inmunológico deprimido, niños desnutridos, así como también déficit de crecimiento y desarrollo; este fenómeno es notorio en países como: México, Estados Unidos y Canadá entre otros. (7)

En América del Sur entre los países que tienen porcentajes importantes de lactancia materna exclusiva son Bolivia con 54% y Chile con 63%. (8)

Se calcula que aproximadamente cada año la desnutrición causa aproximadamente el 40% de mortalidad de los 11 millones de muertes de niños menores de cinco años en los países en pasos de desarrollo y la disminución de lactancia materna inmediata, y exclusiva en los niños(as) menores de un año produce 1.5 millones adicionales de estas muertes. (9) Esta cifra es alarmante, considerando que la realidad social de los países, obliga a que pueda dar la importancia que se tiene la lactancia materna exclusiva para así disminuir los índices de mortalidad neonatal e infantil. (10)

En el Perú las tasas de lactancia materna exclusiva han disminuido del 2007 al 2012 y del 72.5% y 69.3% en los niños menores de cuatro meses y del 67.2% a 63.9% en los niños menores de seis meses. (11)

Al 2013 el 68.3% de madres amamantan de forma exclusiva hasta los 6 meses, por otro lado el uso del biberón se está incrementando, según los reportes de la OPS,

mencionaron que un 40% de niños menores de seis meses son alimentados con biberón utilizando diversos tipos de leches, especialmente fórmulas que tratan sin éxito de asemejarse a los beneficios de la leche materna.(12)

El dar de lactar es una actividad tradicional en la crianza de los niños y niñas peruanos, la cual se está perdiendo en 67.8% en las zonas urbanas, a diferencia de la zona rural donde la cifra se incrementa al 83.3%. (13)

Debido a que en la zona urbana existe poca información, falta de apoyo en el lugar de trabajo, prácticas nocivas en algunos establecimientos de salud, presiones comerciales, dificultad en la calidad de los servicios. (14)

En un estudio realizado en Lima – Perú 2010, concluyeron que el 41% de las madres tienen conocimientos adecuados sobre la lactancia materna y el 59% posee conocimientos inadecuados sobre la lactancia materna; en cuanto a la práctica de la lactancia materna, el 63% tiene conocimientos adecuados y el 37% posee conocimientos inadecuados; sobre la importancia de la lactancia materna, el 44% posee conocimientos adecuados y el 56% tiene conocimientos inadecuados; en relación a las técnicas de la lactancia materna, el 18% tiene conocimientos adecuados y el 82% tiene conocimientos inadecuados. (15)

Toda esta situación evidencia una preocupante situación de nuestra realidad y resulta desconcertante ver que a pesar de los esfuerzos que se realiza y la amplia difusión sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva, existan aun porcentajes que van disminuyendo año a año, mientras que el destete cada vez tiene mayores porcentajes, en consecuencia ni los recién nacidos ni las madres disfrutan de los beneficios de la lactancia materna a corto y largo plazo. (16)

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), refieren que: " El abandono temprano de la lactancia materna exclusiva se debe a la ausencia de conocimiento y a la inadecuada

práctica de la lactancia materna exclusiva", debido a la experiencia que se tuvo en el Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021 respecto a esta práctica es que nos hemos planteado las siguientes interrogantes. (17)

### **1.1.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Niños Menores de 6 Meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021?

### **1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento en términos de generalidades de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021?.

b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021?.

## **JUSTIFICACIÓN**

En la actualidad 1 de cada 5 muertes en el mundo se da en niños menores de cinco años de edad, y en los cuales las primeras causas de muerte son las infecciones respiratorias y diarreicas, aspiración láctea, así como también las relacionadas al estado nutricional; y cabe señalar que existen factores que ayudan a prevenir estas causas de morbi mortalidad y entre las cuales destacan la práctica de los hábitos saludables de la alimentación como la Lactancia Materna, cuya práctica logra prevenir un gran número de enfermedades agudas y crónicas.

La motivación del presente trabajo de investigación, surge de las prácticas pre-profesionales realizadas, donde se pudo observar que las madres de niños menores de seis meses en muchos de los casos tienen desconocimiento y actitudes



erróneas en relación con la lactancia materna; al indagar, sobre las posibles causas, la mayoría de ellas refirieron que desconocen los beneficios de la lactancia materna y la posición correcta, lo cual genera inquietud, generando estrés por el llanto de sus bebés, conllevando a que abandonen esta práctica y que opten por utilizar medidas alternativas.

La presente investigación es importante ya que permitirá obtener resultados sobre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna, por tratarse del mejor alimento del recién nacido, el cual garantiza su adecuado crecimiento y desarrollo del lactante y que también ayuda al desarrollo del sistema nervioso e inmunológico, además de los beneficios que brinda ya que no tiene costo alguno, es nutritiva, promueve el vínculo afectivo madre – hijo (apego). (18)

Para lograr una adecuada y eficaz práctica de la lactancia materna es necesario que la madre conozca sobre los beneficios de la lactancia materna y la técnica correcta de amamantamiento ya que una inadecuada técnica puede causar problemas de salud tanto en la madre como en el niño debido a la experiencia que se tuvo en el Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021 respecto a esta práctica es que hemos desarrollado la presente investigación :

## **1.2. ANTECEDENTES**

### **1.2.1. NIVEL INTERNACIONAL**

La presente investigación de tesis elaborada en Nicaragua - Matagalpa realizada por A. Peña, (2016), titulado: "Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en tres barrios de la ciudad de Matagalpa", tuvo como objetivo determinar factores asociados al incumplimiento de los 6 meses de lactancia exclusiva en los barrios Sor María Romero, Reparto Sandino y Lucidia Mantilla de la Ciudad de Matagalpa en el primer semestre del año 2016. La investigación analítica de los casos y controles, prospectivo y de corte transversal que se realizó en 3 barrios de la

ciudad de Matagalpa. Con un nivel de confianza del 95 % potencia del 80 %, razón de controles por caso 1, proporción hipotética de control con exposición de un 40 %, proporción hipotética de casos con exposición 57 % y Odds Ratios a detectar de 2.00. El tamaño muestral fue de 140 casos y 140 controles. Para un total de 280. En las muestras se aplicó un instrumento formado por trece preguntas estructuradas y semiestructuradas. Se encontró un 64 % de madres recibieron información el 81 % de las madres brindaron lactancia materna a sus hijos en su primera hora de vida. Las principales causas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron enfermedad del niño, enfermedad de las madres, niño rechaza el pecho. Los factores que impiden a las madres proporcionar menos tiempo de lactancia materna exclusiva a sus hijos fueron: enfermedad del niño y de la madre y el niño, siendo la atención para la promoción de la lactancia materna exclusiva. (19)

El estudio realizado fue en la Universidad de Chile (2016), titulado: Factores que influyen en la disminución de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: Revisión temática y contexto en Chile. La lactancia materna exclusiva y los factores que influyen su falta de adherencia, identificar factores que influyen en la mantención de la LME hasta los 6 meses de vida, considerando con el contexto en Chile. En metodología revisión temática con búsqueda en PubMed, Lilacs, Medline y en los resultados se seleccionaron trece artículos donde los principales factores que afectan la edad materna, nivel educacional materno y factores socioeconómicos, y el ámbito laboral, paridad, tipo de parto, consejo de profesional de salud. la conclusión en madres con menor edad, más bajos niveles educacionales y socioeconómicos, y que tuvieron partos quirúrgicos o instrumentales de factores negativos culturales los principales. Las dinámicas familiares positivas, la presencia de redes de apoyo y la educación por profesionales de salud serían factores sumamente preponderantes en la instalación y mantención de la lactancia. (20)

En estudio fue realizado en la Universidad de Chile - medicina (2017), titulado: "Efectividad de un programa nacional de fomento de la lactancia materna en Chile", la lactancia materna es una prioridad del Ministerio de Salud en la última década y el objetivo del estudio fue evaluar la lactancia materna en menores de seis meses, inspeccionados en el sistema público de salud los resultados de 4 encuestas. La alimentación del día primera (pecho, agua, jugos, fórmulas) de diez mil niños en 28 servicios de salud en el país que se determinó la prevalencia de lactancia materna exclusiva, predominante pecho, agua o jugo, complementada (pecho más sólido) lactancia exclusiva al 6 mes aumentó de 16,0 a 43,1% ( $p < 0,001$ ) y la predominante de 25,4 a 57,4% ( $p < 0,001$ ). En el mismo período aumentó la lactancia complementada a los doce meses de 10,7 a 21,3% ( $p < 0,001$ ) y la lactancia parcial o complementada en niños de doce a dieciocho meses de 24,1 a 46,7%. En trabajo materno fuera del hogar se asoció inversamente con la prevalencia de lactancia exclusiva y complementada durante el primer año ( $p < 0,001$ ). Se concluye que ha habido un aumento significativo de la lactancia materna en el período analizado. (21)

El estudio fue realizado en la Universidad nacional de piura (2019), titulado " factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el centro médico leoncio amaya tume ESSALUD la unión 2019, la metodológica cuantitativa, diseño no experimental transversal, de nivel explicativo y de tipo aplicada la muestra estuvo conformado por noventa niños de seis a treinta y seis meses de edad, resultados se determina que en factores asociados de Lactancia Materna (OR = 0.018), el Peso al Nacer (OR = 26,111), la Edad Gestacional (OR = 22,059) y el Estado Nutricional (OR = 56,895) a un nivel de significancia del un%. Los niños que nacen con bajo peso menor a 2,500 gr tienen 26,111 veces más posibilidades de presentar anemia y niño que nace con un peso superior a 2,500 gr. También los niños que son prematuros en una edad gestacional a 37 semanas tienen 22,059 más posibilidad de presentar anemia que un niño, la Lactancia materna es un factor

protector ( $OR=0,018$ ), es decir, un niño que recibe lactancia exclusiva tiene de 0.018 de posibilidad de presentar anemia que un niño que recibe lactancia mixta en los factores asociados a la Anemia son el peso al nacer, edad gestacional, lactancia materna y estado nutricional. (22)

El estudio fue realizado en la Universidad autónoma de Ica (2020), titulado: "factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020" : tipo descriptivo de corte transversal y de nivel relacional, la población conforma 119 madres la muestra fue de 91, quienes respondieron a un cuestionario con variables socioculturales de 15 ítems y de 14 ítems para la variable nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, resultados fueron presentados y se utilizó la prueba Chi cuadrado los resultados. Según cada resultado obtenido de la muestra de estudio se encontró los factores sociales; edad ( $p=0,027$ ), grado de instrucción ( $p=0,003$ ), estado civil ( $p=0,016$ ), ocupación ( $p=0,040$ ), con quién vives actualmente ( $p=0,031$ ), procedencia ( $p=0,034$ ), número de hijos ( $p=0,025$ ) se correspondieron significativamente nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva al igual que el factor cultural ( $p=0,004$ ), por otro lado de forma general el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva el 50.55% (46/91) mostró un nivel óptimo de conocimiento de lactancia materna exclusiva, el 35.16% (32/91) regular. (23)

El estudio fue realizado en la Universidad de San Salvador la Paz (2015), titulado: "Conocimientos y prácticas que poseen las madres respecto a la lactancia materna exclusiva y el destete temprano en menores de 6 meses que asistieron a la Unidad de Salud San Rafael Obrajuelo Departamento de la Paz de enero a Julio 2010", con un objetivo de explorar los preparaciones y habilidades que puedan tener las madres sobre la lactancia materna exclusiva y el despechar temprano en menores de seis meses, la muestra estuvo conformada por 109 madres de lactantes menores de seis meses, la técnica que manejaron fue la encuesta y la observación, el

instrumento fue el cuestionario que contenían 28 preguntas abiertas y la guía de observación con quince aspectos a la cual se les suministraron a 43 madres en visita domiciliaria, los resultados obtenidos mostraron que el 68.81% de madres no tienen conocimiento de las ventajas de la lactancia materna, un 92.66% de las madres no conocen la diferencia nutricional de la leche materna y las fórmulas lácteas; otro dato relevante encontrado es que el 72.47% de los niños de 1 a 6 meses recibieron lactancia materna complementaria y sólo 17.43% recibió lactancia materna exclusiva en los primeros 4 meses de edad, lo cual indica que el destete precoz es una práctica. (24)

El estudio fue realizado en la Universidad Nacional mayor de San Marcos - Lima (2016), titulado como nivel de conocimientos de las madres en niños menores de 6 meses, acerca de lactancia materna exclusiva, Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, lima enero 2015, la lactancia exclusiva para validar el elemento se realizó una madurez de expertos, una prueba y recolección de todo los datos de toda las madres que esperan en la clínica de control de niño sano. Después de obtenido el consentimiento informado que se aplicó la prueba de base de datos y se analizaron con la prueba Kuder Richardson en el programa SPSS, resultados de conocimientos de las madres fue medio en el 51.7%, bajo en el 41.7% y alto en 6.7%, prevaleció es de 25, 29 años con el 38.3%, la edad más frecuente de los niños fue 5 a 6 meses. (25)

### 1.2.2. NIVEL NACIONAL

El estudio fue realizado en la Universidad de San Agustín de Arequipa - Perú (2019), titulado: "Conocimientos, actitudes y práctica en lactancia materna de las madres que acuden al puesto de salud tres de diciembre-huancayo 2017", y como objetivo es determinar el conocimiento y actitudes de prácticas en lactancia materna de las madres que asisten al Puesto de Salud Tres de Diciembre – 2017. Fue realizado el

estudio de nivel aplicativo, de tipo cuantitativo el método descriptivo es corte transversal por que se permitió elaborar de cómo se logró en un espacio y tiempo determinado. Resultados de nivel medio es el conocimiento (83.3%), nivelar mayor población con manera negativa (60%), mayor con práctica no adecuada (86.7%) la lactancia materna llega a una conclusión que relaciona entre variables es buena y recta en el caso del conocimiento y la práctica saber, hacer y mediana relación directa con la actitud y la práctica, afecto y práctica. (26)

El estudio realizado de Conocimiento sobre conductas óptimas de lactancia y su relación con factores personales, educativos y socioeconómicos en madres del Hospital Belén de Trujillo; se halló que el 88,57% de las madres tuvieron un nivel general aceptable de conocimientos y el porcentaje de madres con un nivel aceptable de preparaciones fue mayor (88,57%); en el caso de la complementación de lactancia materna con alimentos apropiados para el niño tenga alrededor de seis meses de edad y menor (78,78%); en el caso de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad del lactante. (27)

El nivel de conocimiento de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva; HRDLM - Chiclayo, 2012. Escualido Marruffo Lizeth y Nombera Puelles Fiorela; los resultados deja ver que 48.4% de madres adolescentes mostraron un nivel medio de conocimiento, y solo 10.5% nivel alto sin embargo 70% de ellos no mantienen la permanencia adecuada de lactancia materna exclusiva, 62.9% no posicionan una adecuada posición al bebé y 75.8% no muestran adecuada postura y 64.5% no controlan la frecuencia de amamantamiento y se afirma que la práctica está ligada con el nivel de conocimiento. (28)

El estudio fue realizado en la Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa Bachiller- Arequipa (2019), titulado: "factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva madres con menores de 6 meses del c.s. mariscal castilla

arequipa-2019”, El estudio cuantitativo de tipo descriptivo, y de diseño correlacional de corte transversal. Se manejó el cuestionario de factores condicionantes del abandono de la lactancia materna exclusiva, y Los resultados que se obtuvieron El 41% de las madres abandonan la lactancia materna exclusiva de manera completa, dejando al menor de seis meses a la alimentación con una fórmula y los 0 a 3 meses de edad, mientras que el 59.0% deja de manera parcial de lactancia materna conducido de sucedáneos y otro tipo de alimentación que se muestra entre 4 a 6 meses del niño. (29)

El estudio fue realizado en la Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa Facultad de enfermería unidad de segunda especialidad en enfermería - Arequipa (2017), titulado: Cuidado de enfermería en niño menor de 6 meses con lactancia materna exclusiva en consultorio de crecimiento y desarrollo. Hospital Goyeneche- Arequipa 2017. La profesional de Enfermería tiene una colaboración activa con la lactancia materna de los derechos de la madre y amamantar al niño de ser amamantado, ya que son sensatos de la gran importancia de todo los bienes que ofrece la lactancia materna y el proceso de atención de enfermería accede brindar los cuidados de una forma fundada , lógica y sistemática a través de una valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, respondiendo el cuidado humanizado de calidad para el agrado del niño y de la madre.(30)

El estudio realizado en la Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa facultad de enfermería Arequipa (2018), titulado: El amamantamiento al recién nacido es una práctica principal de la madre durante su estancia hospitalaria y el conocimiento de las madres en lactancia materna exclusiva ayuda a favorecer la técnica de amamantamiento permitiendo un mando saludable de la población estaba conformada por 168 madres, y el resultado fue que el 56,5% de las madres fluctúan entre 18 a 29 años, el 63,7% se localiza con secundaria completa, el 42,3% con un estado civil convivientes, el 48,2% son procedentes de Tacna, el 51,8% presenta un

bajo conocimiento en lactancia materna exclusiva y el 60,7% presentan signos de posible dificultad en la técnica de amamantamiento.(31)

### 1.2.3. NIVEL LOCAL

El estudio fue realizado en la Universidad Nacional del Altiplano. Perú - 2019, Titulado: "conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de seis a 24 meses, favorecidas del programa nacional juntos en el centro de salud pomata- 2018", El presente estudio como objetivo fue determinar la elevación de conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses, y el estudio fue de tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. Lo que muestra que estuvo conformada por treinta madres beneficiarias del evento que asisten al centro de salud Pomata, se manipuló el cuestionario que evalúa el nivel de conocimiento constituida por 20 preguntas. El análisis de datos se realizó con la estadística descriptiva porcentual y resultados respecto al conocimiento de las madres beneficiarias sobre alimentación en un 50%, seguido del 30 % con un conocimiento bueno y deficiente un 20%, las madres beneficiarias del programa nacional que asisten al establecimiento de Pomata tienen un nivel de conocimiento entre regular y bueno acerca de la alimentación complementaria que brindan a sus hijos. (32)

El estudio fue realizado en la Universidad Nacional del Altiplano. Perú - 2017, Titulado Factores asociados al abandono de la lactancia materna del neonato en la primera semana de vida, hospital III Essalud Puno. Se encuestaron a 121 madres puérperas y de las cuales dan Lactancia Materna Exclusiva 98 (81,0%), y no proveen Lactancia Materna Exclusiva 23 (19,0%); de madres que NO optaron dar a sus hijos Lactancia Materna Exclusiva 23 (100%), localizamos que el 73,9% (17) no acudieron a sus sesiones de Psicoprofilaxis solo el 26,1% recibieron consejería sobre Lactancia Materna por parte del Personal de Salud. Concluyendo que las madres puérperas del



Hospital III Essalud de Puno, y que tienen una liga a la Lactancia Materna Exclusiva del 81% (98); los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. (33)

El estudio realizado en la Universidad Nacional del Altiplano facultad de enfermería Perú - 2015, Titulado: "nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el establecimiento de salud metropolitano I-3 puno". La localidad de estudio fue la técnica utilizada la encuesta y el instrumento empleado un cuestionario los resultados fueron: 50, 0% gestantes del noveno mes poseen un conocimiento bueno, el 42,3 % regular y el 7,7 % conocimiento deficiente sobre lactancia materna exclusiva. Relación a la lactancia materna es aspectos de definición de lactancia materna exclusiva y el 87,2% tienen conocimiento bueno. Sobre la leche materna el 53,8% mostró conocimiento bueno, en aspectos de concepto producción, composición y las etapas referentes a los beneficios de la lactancia materna exclusiva el 65,3% tienen como conocimiento bueno en aspectos emocionales, nutricionales, inmunológicos y en la madre.(34)

El estudio fue realizado en la Universidad Nacional del Altiplano Perú - 2018, Titulado: "Efectividad De La Consejería En Conocimiento Y Práctica Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Mujeres En Etapa Perinatal Del Establecimiento De Salud I-3 Vallecito, Puno". Como resultados referentes al conocimiento sobre L.M exclusiva ante la consejería fue regular y posterior a la consejería fue predominantemente bueno con respecto a la práctica antes de la consejería fue inadecuada y posterior a la intervención mejoró en su totalidad, y finalmente sobre las tipos personales de la edad con mayor predominio fue de veintiuno a 30 años, referente a la ocupación la mayoría son amas de casa de estado civil convivientes y grado de instrucción superior Como conclusión La consejería sobre la lactancia materna exclusiva es efectiva en la mejora del conocimiento y práctica en mujeres en etapa perinatal,

hecho comprobado a través de la prueba estadística de distribución normal T de Student, donde el valor de  $(p < \alpha)$ . (35)

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

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

Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Evaluar el nivel de conocimiento en términos de generalidades de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021.

Evaluar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021.

## CAPÍTULO II

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

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna es un acto natural de alimentación de la especie humana, ideal para el crecimiento y desarrollo de los niños. Según la Salud Pública recomienda que durante los primeros 6 meses de vida los lactantes deben ser alimentados exclusivamente con leche materna, para lograr el crecimiento, desarrollo y salud óptimos. (36)

Por otro lado Cecilia Karplus refiere que: la lactancia materna es la primera oportunidad que tiene una mujer para asegurar la salud, bienestar y felicidad que toda madre desea para sus hijos un bebé que es puesto al pecho derecho de su madre a los pocos minutos de nacer, además de obtener el valioso calostro, que es una múltiple "vacuna" natural, recibe una cálida corriente de amor, una espontánea sensación de paz y seguridad similar a la que ha estado acostumbrada durante tantos meses dentro del vientre. Durante los primeros meses, el bebé necesita varias de las condiciones que le ayudaron a crecer dentro del útero, una de ellas es estar muy cerca de su madre, sentir la seguridad de su presencia, el calor de su piel, escuchar los latidos de su corazón, y el timbre de su voz. (37)

### 2.1.2. LECHE MATERNA

La leche materna es el alimento natural producido por las madres, y cuyo propósito primordial es su uso para la alimentación o para amamantar al recién nacido. (38)

Según el Ministerio de Salud de Chile refiere que: La leche materna es fluido bioactivo, que permite que los niños sean alimentados en tener menor riesgo de contraer enfermedades infecciosas y presentar menor incidencia y severidad de una leche humana contiene una variedad de elementos inmunológicos que destruyen bacterias, virus y parásitos. Esta propiedad es más relevante en países en desarrollo con elevadas cifras de morbilidad infantil por enfermedades diarreicas, otras infecciones, la leche humana además da inmunidad pasiva al niño, acelera la maduración de sus órganos y sistema inmunológico. (39)

Por otra parte, American Academic of Pediatrics refieren que, la leche materna no sólo provee de los nutrientes específicos que el niño necesita, sino también favorece a la creación de un importante vínculo afectivo del bebé con su madre. que este vínculo y la fuente de nutrientes y elementos funcionales de la leche materna constituyen un pilar fundamental del desarrollo y crecimiento físico y emocional del niño a futuro. (40)

### 2.1.3. PRODUCCION DE LECHE MATERNA

Las mamas son capaces de producir leche a partir del cuarto o quinto mes de gestación, no se produce secreción láctea debido al efecto inhibitorio que ejercen los elevados niveles de progesterona y estrógenos secretados por la placenta; aunque en ocasiones puede salir un poco de leche durante la gestación.

En toda primípara es normal la poca producción de leche materna en los primeros días del postparto, produciendo en ellas problemas psicológicos esporádicos por no poder proporcionar este líquido enriquecido en vitaminas y minerales. Cuando el bebé succiona el pezón, envía una señal a la glándula hipófisis materna (órgano de secreción

hormonal), la cual va a producir varias hormonas (Prolactina y oxitocina) responsables de la producción de leche. Los niveles de prolactina en el organismo alcanzan valores máximos en el parto. Esta hormona estimula el crecimiento y la actividad secretora de los alvéolos mamarios.

Es frecuente que la madre se sienta relajada en el momento del amamantamiento. Los niveles de esta hormona se mantienen altos cuando el bebé mama, si la succión es ineficiente y no se extrae leche de algunos sectores del pecho, esas partes dejarán de producir leche. El reflejo de la eyección está condicionado por numerosos factores, tales como el llanto del niño, la ansiedad, el estrés y dolor en el pezón.

En condiciones normales, la disminución de la producción de leche de forma fisiológica comienza a ser considerable a partir de los siete o nueve meses. Por ello se recomienda que el destete se realice a partir de los 6 meses de manera gradual, para evitar la ingurgitación de las mamas y para facilitar la adaptación del niño a la alimentación complementaria. No obstante, la producción de leche podría prolongarse hasta cuatro años si continúa el amamantamiento.

#### 2.1.4. COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA

Se conoce que la leche materna, es el mejor alimento para todo bebé. Porque contiene componentes y es beneficiosa para el recién nacido. Algunos de sus ingredientes son:

- **Agua:** El agua constituye el 87.6% de la leche y provee toda el agua que el bebé necesita.
- **Lactosa:** Es el principal carbohidrato contenido en la leche materna, es un disacárido formado por galactosa más glucosa. Su principal función junto a las grasas es el aporte de energía necesaria para el crecimiento y desarrollo del sistema nervioso central del recién nacido. Es fundamental para la absorción del

calcio, del hierro, magnesio y otros elementos. La galactosa es indispensable para el desarrollo del sistema nervioso central del niño.

- **Zinc:** Es crucial para un cerebro saludable, se encuentra tanto en la fórmula como en la leche materna, pero un bebé puede absorber el zinc de la leche materna con mucho más eficiencia, el elemento es importante en la defensa del organismo y en el crecimiento de los niños.
- **Inmunoglobulinas:** Es un conjunto de proteínas que se encuentra en el suero y fluidos tisulares de todos los mamíferos en forma de secreción, de las cuales tenemos las inmunoglobulinas siguientes:
  - **IgM** (efectivo), denominado también macro globulina, es el primer tipo de inmunoglobulina particularmente efectiva frente a un gran número de bacterias. Por qué es sintetizada en respuesta a una infección.
  - **IgA**, (secretora), es predominante un anticuerpo en las secreciones externas del organismo como: saliva, lágrimas, calostro, respiratorios, gastrointestinales y genitourinarias, actúan como defensa inicial contra los patógenos invasores como virus y bacterias; antes de que penetre o se instale en las mucosas, es importante en la inmunidad del recién nacido.
  - **IgD**, (receptor), su función está menos definida que las otras porque no se encuentra en forma soluble en el plasma.
  - **IgG**, (defensa), son inmunoglobulinas que se encuentra principalmente en los fluidos internos del cuerpo como son la sangre, el líquido cefalorraquídeo, líquido presente en la cavidad abdominal. Esta proteína es especializada y sintetizada por el organismo en respuesta a la invasión de bacterias, hongos y virus. IgG es la única clase de inmunoglobulina que atraviesa la placenta, transmitiendo la inmunidad de la madre al feto.
  - **IgE**, (protege), son inmunoglobulinas cuya acción es contra los diversos agentes patógenos, especialmente contra los parásitos; por lo que sus niveles suelen estar

bastante elevados tanto en pacientes alérgicos como en personas que sufran alguna parasitosis.

- **Los anticuerpos:** los anticuerpos que el bebé recibe no se inmuta ante la presencia de las bacterias útiles que suele haber en el intestino, Se desconoce cómo se entera el sistema inmunitario materno que de que debe fabricar anticuerpos exclusivamente dirigidos contra bacterias patógenas y no contra las beneficiosas. Pero cualquiera que sea el mecanismo, facilita el asentamiento de las bacterias buenas en el intestino del lactante. Este sistema de defensa a diferencia de otros no produce inflamación.
- **Proteínas:** contiene proteínas del suero, las cuales son anti infecciosas. La leche humana contiene todos los aminoácidos esenciales.
- **Taurina:** aminoácido que no es considerado esencial para el adulto pero sí lo es para el recién nacido. Es un neurotransmisor y neuro-modulador del cerebro y de la retina, además de conjugar los ácidos de las sales biliares facilitando la absorción de los lípidos. Entre las enzimas, la lipasa y la amilasa ayudan a la digestión de los lípidos y de los carbohidratos complejos, respectivamente, compensando la inmadurez enzimática del lactante.
- **Lípidos:** Las grasas o lípidos de la leche materna forman del 3 a 5% de la misma, son el componente más variable y representa entre un 40 a 50% del total de calorías de la leche materna y el bebé es capaz de absorberlas fácilmente más del 90% de las grasas.
- **La lipasa:** Es otra enzima importante de la leche materna, se encuentra activa en el tracto gastrointestinal y es estimulada por las sales biliares, facilitando la digestión. Es por ello que los bebés alimentados con leche materna tienen una alta absorción de grasas. Así mismo esta liberación de ácidos grasos libres tiene un efecto protector contra bacterias, virus y protozoos.
- **Minerales:** La leche materna contiene todos los minerales que el bebé necesita. Estos forman parte de los tejidos y participan en funciones específicas del

organismo. El contenido bajo de minerales (principalmente sodio, potasio y cloruros) promueve el buen funcionamiento renal del bebé favoreciendo la capacidad metabólica del recién nacido.

- **Vitaminas:** La leche humana contiene gran cantidad de vitaminas A y C
- **Vitamina A:** El calostro es más rico y doble en vitamina A que la leche madura. La leche de transición contiene el doble de la leche madura que necesita para protección de la vista y la piel. (41)

#### 2.1.5. ETAPAS DE LA LECHE MATERNA

- **Calostro:** Es un líquido espeso amarillento que se produce desde el último trimestre del embarazo hasta los primeros 5 días después del parto. Varía su producción desde 10 a 100 ml. por día. Más que un alimento, el calostro constituye la vacuna para el niño ya que contiene los anticuerpos para todas las enfermedades que la madre ha padecido y de las que se curó, anticuerpos que defenderán al bebé, durante toda su vida, al contraer diversas afecciones. El calostro ayuda también a prevenir las infecciones por bacterias, virus y parásitos que puedan alojarse en el intestino del recién nacido en conclusión rica en factores inmunológicos.
- Referente a ello Lores manifiesta que: El calostro es un líquido seroso y de color amarillento conocido como el cóctel inmunológico compuesto por inmunoglobulinas, agua, proteínas, grasas, carbohidratos. Formado por células defensivas de todo tipo como anticuerpos, macrófagos, leucocitos, linfocitos, inmunoglobulinas y especialmente adaptadas al medio ambiente del bebé es decir, a los microorganismos de su madre y de su entorno. La máxima concentración del calostro se da durante las primeras horas que siguen al parto, a los tres o cuatro días ya no se segrega calostro, sino leche.



- **Leche de Transición:** Es de color blanquecino azulado, comienza a secretarse desde el quinto o séptimo día del nacimiento del niño hasta el final de la segunda semana.
- **Leche Madura:** Se produce a partir de la tercera semana luego del parto y es más blanca y de mayor consistencia que las anteriores, está compuesta de agua, proteínas y lactosa. La leche final es más rica en grasas. (42)

### 2.1.6. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna presenta una serie de beneficios que deben tenerse en cuenta para motivar a las madres al amamantamiento y así brindar al niño una mejor calidad de vida emocional, nutricional e inmunológica.

Según Alison Stuebe refiere que: "Las mujeres que nunca han dado de mamar son las más propensas a desarrollar problemas de hipertensión que aquellas que alimentaron exclusivamente de leche materna a su primer bebé durante al menos seis meses". El trabajo demostró que las mujeres que habían alimentado con leche materna a sus hijos al menos 6 meses eran menos propensas a desarrollar hipertensión que las que sólo habían dado a sus bebés leche preparada.

Por otro lado Vera Orlandi refiere que: "Cuando el bebé nace se le ofrece el seno materno que le proporciona más que una nutrición ya que continúa con el vínculo existente entre madre e hijo desde el útero. Mientras el bebé succiona del seno materno escucha sus latidos del corazón, su respiración y su tono de voz, sensaciones que le son familiares y que le causan bienestar, logrando una relación de afecto y cariño, tan importantes para el desarrollo emocional del bebé".

Por otra parte la Organización Mundial de la Salud señala que: La lactancia materna proporciona una serie de beneficios frente a la lactancia artificial: proporciona mayor protección inmunológica, disminuyen los procesos alérgicos, ya que la madre transmite a

través de la leche los alérgenos creando él bebe tolerancia hacia ellos, presentan mejor estado nutritivo y digestivo, mejor desarrollo psicológico, a su vez fortalece el vínculo materno-filial, además de ser más barata y con mejor Asepsia. (43)

### 2.1.7. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA EL NIÑO

#### 2.1.7.1. BENEFICIOS EMOCIONALES:

**Contacto Piel a Piel:** esta sensación incrementa el nivel de oxitocina en ambos, esta sustancia segregada conforta a la madre y al bebe, inclinándose a amar la maternidad. Al mantener un contacto corporal prolongado, los altos niveles de oxitocina le proveerán de un mayor lazo afectivo y necesidades de mantener su relación madre-hijo.

**Estimula el Descanso:** Al momento de alimentarlo provee al bebé la paz y tranquilidad, hace que su sueño sea más reconfortante.

**Ayuda al Aprendizaje Verbal:** en el momento del amamantamiento él bebe Será capaz de estimular su interacción con la madre de manera visual. Este momento está dedicado para que él bebe analice el rostro de la madre.

**Organización Bioteconológica y del Estado de Alerta:** el niño menor de tres años necesita un contacto físico regular y constante con su madre para organizar sus ritmos basales y estado de alerta.

#### 2.1.7.2. BENEFICIOS NUTRICIONALES:

- **Alimentación Completa:** la leche materna proporciona nutrientes de alta calidad que él bebe absorbe fácilmente y utiliza con eficacia. La leche también contiene toda el agua que el bebé necesita. No requiere ningún otro líquido. La composición de la leche depende de la edad gestacional (la leche prematuro es diferente de la leche a término), de la fase de la lactancia (el calostro es distinto de la leche de transición o de la madura, que sigue cambiando con el tiempo), y

del momento de la mamá mamada (la leche final es distinta de la leche artificial, que tiene una concentración mayor de lípidos).

- **Desarrollo Cerebral:** se asocia también a los niños lactantes un mayor coeficiente intelectual debido a un mayor crecimiento y desarrollo cerebral.
- **Obesidad:** reduce el riesgo de obesidad infantil por qué contiene leptina, hormona que controla la obesidad en adultos. Está demostrado que cuanto más tiempo se dé de mamar menor será el riesgo de padecer obesidad.
- **Sistema Digestivo:** la leche materna es más digestiva. Es rica en probióticos por lo que la flora intestinal de los bebés amamantados presenta menos elementos patógenos. La leche materna tiene mejor sabor que la leche de fórmula. Los alimentos ingeridos por la madre modifican ligeramente su sabor, se cree que esto es la causa de que los bebés amamantados les cueste menos aceptar la alimentación complementaria. Es mucho más habitual con la lactancia artificial que los bebés regurgiten.
- **Infecciones:** la leche materna estimula el sistema inmune, posee agentes (anticuerpos) que contribuyen a proteger a los lactantes de las bacterias y los virus. Los bebés alimentados con leche materna son más capaces de combatir todo tipo de infecciones gastrointestinales, infecciones de vías respiratorias, vía urinaria, etc.
- **Enfermedades Crónicas de la Infancia:** los lactantes alimentados con leche materna presentan índices más bajos de: celiaquía, cáncer y esclerosis múltiple, artritis crónica juvenil, alergias, asma y dermatitis atópica.
- **Diabetes:** protege contra la diabetes tipo I, porque retrasa la introducción de la leche de vaca y sus derivados. En los casos de predisposición genética a la diabetes está mucho más indicada la lactancia materna y hay que evitar el consumo de productos que contengan proteínas de vaca hasta el primer año de vida del bebe.

- **Desarrollo de los dientes:** el agarre del bebe al pecho favorece el adecuado desarrollo de la mandíbula y las demás estructuras de la boca, evitando la necesidad de ortodoncia. También contribuye a la prevención de las caries dentales.
- **Muerte Súbita:** reduce el riesgo de muerte súbita. (44)

### 2.1.7.3. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA MADRE:

- Favorece la involución uterina por acción de la oxitocina, previniendo la hemorragia post-parto.
- Ayuda a la recuperación de la figura corporal.
- Menor incidencia de cáncer mamario, ovárico y uterino.
- Está demostrado que con periodos prolongados de lactancia materna se disminuye la incidencia de molestias antes de la menopausia.
- Favorece la relación madre – hijo, ayudando a establecer un estrecho vínculo afectivo. (45)

### 2.1.8. AMAMANTAMIENTO

El amamantamiento es un período que promueve un intenso trabajo de la musculatura perioral, influye en el desarrollo correcto de los estándares óseos y musculares, además de generar fatiga en esos músculos, haciendo que el niño satisface su instinto de succionar y no necesite una succión no nutritiva.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que el amamantamiento materno exclusivo debe ser hasta que el niño complete seis meses de vida y la mantención del amamantamiento materno con complemento nutricional, hasta los dos años o más.

**2.1.8.1. FRECUENCIA DE AMAMANTAMIENTO:** durante los primeros días será normal que el recién nacido mame de 8 - 12 veces en 24 horas (día y noche), a libre demanda. La producción de leche posteriormente irá aumentando de forma progresiva.

**2.1.8.2. DURACIÓN DEL AMAMANTAMIENTO:** la duración de la alimentación es variada y en general no se debe limitar. Por lo general un bebe se alimenta de 8 a 12 minutos, pero algunos lo hacen más rápido o más despacio y ambos tipos casi siempre recibe una cantidad adecuada de leche. Algunas madres creen que la leche del pecho izquierdo es diferente al derecho pero esto no es así, el niño se debe alimentar de ambos pechos, más o menos en forma igual. (46)

**2.1.8.3. TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO:** una buena técnica de amamantamiento permite que el bebe se alimente bien y por completo ya que la leche contiene más lípidos y tiene mayor concentración de calorías, ayudando en la nutrición del bebe, además las madres deben confiar en la capacidad de amamantar aunque sea un hecho fisiológico y sencillo si hay aspectos que enseñar y reforzar.

Según Degan Boni refiere que: El amamantamiento natural promueve el mejor desarrollo craneofacial, tanto muscular como óseo y favorece el desarrollo de las funciones del sistema estomatognático tales como la respiración, la deglución, la masticación y el habla. Cuando el recién nacido se alimenta del pecho materno, el bebé ejercita todas las estructuras que involucran a la succión, estimula el crecimiento óseo favorece la normalización del retro prognatismo que es tan característico en el recién nacido y coordina la succión con funciones deglución y respiración.

Por otra parte Steichen J señala que: para dar de amamantar correctamente se debe tener en cuenta tanto la posición de la mamá como la del niño. Permita que la madre se sienta de tal manera que esté tranquila, cómoda y pueda relajarse. Utilizar un banquito o cualquier otro objeto que le permita mantener los pies elevados y apoyados. Recuerde

que en cualquier posición el bebé debe aproximarse al seno y no la madre agacharse hacia el niño. (47)

#### **SIGNOS DE UNA BUENA POSICIÓN:**

- ❖ La cabeza y el cuerpo del bebé están en línea recta.
- ❖ La cara del bebé mira hacia el pecho de la madre.
- ❖ La madre mantiene el cuerpo del bebé cerca de ella.
- ❖ Si el bebé es un recién nacido, la madre lo envuelve en un brazo, no lo sujeta solamente de la nuca y los hombros.

#### **SIGNOS DE UN BUEN AGARRE:**

- La boca del bebé debe estar bien abierta.
- El labio inferior debe estar hacia afuera.
- El mentón debe estar tocando el pecho.
- Se ve más areola arriba de la boca del bebé que debajo de ella.

Ver mucha areola no es signo confiable de mal agarre. Algunas madres tienen una areola muy grande y se puede ver bastante, aun si el bebé tiene un buen agarre. Es mucho más confiable comparar cuánta areola se ve por encima y cuánta por debajo de la boca del bebé.

Cuando él bebé está bien agarrado, la madre se siente cómoda, no siente dolor y él bebé puede succionar eficazmente. Si hay un agarre deficiente los signos serán:

- La boca no está bien abierta y hace una especie de pico.
- El labio inferior no está hacia afuera.
- El mentón está lejos del pecho.

Se ve más areola debajo de la boca del bebe (o se puede ver igual cantidad de areola encima de la boca que debajo de ella). (48)

### **SIGNOS DE UNA BUENA SUCCIÓN:**

La succión puede ser definida como el acto de extraer y chupar. Es un acto reflejo presente desde la vida intrauterina, por medio de movimientos funcionales del labio, mandíbula, lengua y carrillos.

Según Degan quién afirma que la succión es un reflejo de alimentación innato, cuyo objetivo es la ingesta de leche materna, esencial para la supervivencia del recién nacido. La presencia de este reflejo en el recién nacido puede indicar madurez y una buena función neurológica.

Si un bebe está bien agarrado, es probable que esté succionando bien y obteniendo leche durante la mamada. Los signos que él bebe está obteniendo leche fácilmente son:

- Tiene succiones lentas y profundas haciendo a veces pausas cortas.
- Se puede ver u oír al bebe deglutir.
- Las mejillas del bebé están llenas y no se hundan durante una mamada.
- Él bebe termina de mamar, suelta el pecho por sí mismo y luce satisfecho.

Si hay una succión deficiente los signos serán:

- Hace solo succiones rápidas.
- Hace ruidos con la boca.
- Tiene las mejillas hundidas.
- Está inquieto y parece inestable en el pecho, agarrándolo y soltándolo.
- Lacta por mucho tiempo por más de una hora en cada mamada, a menos que sea de bajo peso.

- No se muestra satisfecho al final de la mamada.
- La madre siente dolor. (49)

### **2.1.9. CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

El conocimiento es la capacidad que posee el hombre de información acerca de su entorno y de sí mismo. En el hombre tiene la propiedad de ser sensitivo y supra sensitivo o intelectual, a diferencia de los animales que sólo abarca el aspecto sensitivo. (50)

El conocimiento adquirido a escala individual, es el conjunto de creencias cognitivas, confirmadas, experimentadas y contextualizadas del conocedor sobre el objeto a conocer, las cuales estarán condicionadas por el entorno, serán potenciadas y sistematizadas por las capacidades de dicho conocedor, las que establezcan las bases para la acción objetiva y la generación de valores.

Es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona. (51)

#### **2.1.9.1.- EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO**

Dentro de los procesos de evaluación, algunas veces es necesario adjudicar un valor (una categoría) sobre los aprendizajes, para este propósito generalmente se emplean escalas con la finalidad de reportar los resultados obtenidos, para lo cual la escala numérica o sistema vigesimal es mucho más objetiva al momento de la calificación.

Para la calificación o valoración se aplica la escala numérica (sistema vigesimal), escala que permite valorar rasgos del conocimiento subjetivos, a través de escalas que indican el grado o intensidad en que un "conocimiento" se desarrolla, se estanca o degenera, al que se le asigna los valores de 0 - 20 puntos según como corresponda al nivel que llega



el conocimiento. Este instrumento emite un juicio valorativo, como bueno, regular o deficiente, interpretada en base a la siguiente tabla valorativa.

Bueno = 16 - 20 puntos

Regular = 11 - 15 puntos

Deficiente = 10 a menos puntos

**BUENO:** Denominado también como óptimo, porque hay una adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada, además hay una conexión profunda con las ideas básicas del tema o materia.

**REGULAR:** llamada también medianamente lograda, hay una integración parcial, manifiesta conceptos básicos, emite o propone eventualmente modificaciones para un mejor logro de objetivos y la conexión esporádica con ideas básicas del tema.

El individuo reconoce parcialmente las ideas expresadas y con dificultad hace una relación de éstas con la realidad, pretende descubrir nuevos conceptos.

**DEFICIENTE:** o pésimo porque, hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva, en la expresión de conceptos básicos los términos no son precisos ni adecuados y carece de fundamentación lógica. (52)

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **Leche Materna.-** Es el alimento natural producido por la madre para alimentar al recién nacido. Se recomienda como alimento exclusivo para el lactante hasta los 6 meses de edad, ya que contiene todos los nutrientes necesarios para su desarrollo.

(14)

- **Lactancia Materna.-** Es la alimentación con leche del seno materno. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señalan asimismo que la lactancia es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños. (1)
- **Amamantamiento.-** Alimentar con leche materna.
- **Técnica.-** Es un procedimiento o conjunto de reglas, normas o protocolos que tiene como objetivo obtener un resultado determinado, ya sea en el campo de las ciencias, de la tecnología, del arte, del deporte, de la educación o en cualquier otra actividad. (2)

## 2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

- El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es bueno.

### 2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- El nivel de conocimiento en términos de generalidades de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021 es deficiente.
- El nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es deficiente.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. ZONA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en el Puesto de Salud Camicachi I-3 de la Red de Salud Collao, DIRESA Puno, donde la atención es de 8:00 am a 13:00 pm, se encuentra en la av. lago titicaca en el pueblo de Camicachi lo cual el puesto de salud es el mismo que se encuentra ubicado en el distrito de llave; a una distancia de 147,24 km desde la ciudad de Puno.

#### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

##### 3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio de la presente investigación está conformada por 23 madres de niños menores de 6 meses que asisten al Puesto de Salud Camicachi.

##### 3.2.2. MUESTRA

El muestreo es no probabilístico y causal, dado que se entrevistó a todas las madres que estuvo constituida por 23 madres de niños menores de 6 meses.

- **Criterios de Inclusión:**
  - ❖ Madres de niños menores de 6 meses que asisten al Puesto de salud Camicachi.
  - ❖ Madres que acepten participar del estudio de investigación.

- **Criterios de Exclusión:**

- ❖ Madres que se encuentren ausentes (cambio de residencia) al momento de la recolección de datos.
- ❖ Madres de niños menores de 6 meses que no den el consentimiento informado para la realización del estudio.
- ❖ Luego de considerar los criterios de inclusión y exclusión posiblemente la muestra disminuirá.

### **3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS**

#### **3.3.1. MÉTODOS, TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN**

##### **Técnicas de Recolección de Datos**

La técnica que se utilizó para medir la variable nivel de conocimientos será la encuesta, la cual permitirá la recolección de datos referentes al conocimiento sobre Lactancia Materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi.

##### **Instrumentos de Recolección de Datos**

El instrumento que se utilizó es el cuestionario elaborado, el mismo que fue validado por el autor Rosa del Pilar Napa Félix, en su tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina"; en la ciudad de Lima. Que tuvo una validez por expertos, siendo "P" = 0.01210, al ser este valor menor que 0.05 el instrumento es válido por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos.

La confiabilidad del instrumento se dio mediante la prueba de KUDER RICHARDSON, llegando a una confiabilidad de 0.84, siendo esta muy alta y aceptada, según los ítems

para ser aplicada. Para la medición de la confiabilidad del instrumento por el KR-20, cuando el resultado se acerca a 1 de nota confiabilidad; es una muestra piloto de 10 madres de familia de niños menores de 6 meses, el coeficiente de correlación de KR-20 fue de 0.84 para la variable de conocimiento, dando como resultado que el instrumento es confiable.

planteado en orden lógico y consta de:

- ❖ Primera parte: Datos generales.
- ❖ Segunda parte: Considera 20 preguntas de elección múltiple, con el objetivo de determinar el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

#### **Calificación del Instrumento:**

Se calificó bajo la escala vigesimal, que es una escala de numeración conformada por 20 puntos, desde el puntaje mínimo 0 que es deficiente o ausencia total de conocimiento hasta un puntaje máximo de 20 que indica bueno, estableciendo los siguientes rangos de calificación: (53).

- Deficiente : 0 - 10 puntos.
- Regular : 11 - 15 puntos.
- Bueno : 16 - 20 puntos.

#### **3.3.2. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Se realizó la coordinación con la licenciada encargada de CRED (control de crecimiento y desarrollo) del centro de salud del puesto de salud CAMICACHI-ILAVE para solicitar el permiso respectivo para la ejecución de la investigación, para posteriormente realizar coordinaciones con las enfermeras del centro de salud.

#### **Procedimiento para la Recolección de Datos**

**Coordinación:**

1. Se solicitó la autorización al jefe y/o encargado del Puesto de Salud Camicachi para la ejecución del proyecto.
2. Se verificó en el campo clínico para interactuar con las madres de los niños menores de 6 meses para la ejecución del informe final.
3. Se aplicó el formato de consentimiento informado a las madres de niños menores de 6 meses.

**Aplicación del Cuestionario:**

1. La investigadora se presentó ante las madres de los niños menores de 6 meses.
2. Se procedió a dar instrucciones para la recolección de datos.
3. Se aplicó el cuestionario.
4. Finalmente se agradeció a todos por la participación activa en la ejecución del proyecto.

H1: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es deficiente.

H0: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es bueno.

**3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES**

**OPERACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍNDICE
NIVEL CONOCIMIENTO SOBRE	cuantitativa	<b>LACTANCIA MATERNA</b>	1.- ¿Qué es la lactancia materna?	Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)
			2.- ¿Cuál es la alimentación más	Bueno (1 p) Regular (0.5 p)

<p>E LACTA NCIA MATER NA</p>	<p><b>LECHE MATERNA</b></p>	<p>completa y adecuada para él bebe durante los primeros 6 meses de vida?</p>	<p>Deficiente (0 p) Bueno (1 p) Regular (0.5 p)</p>
<p>Es el conjunt o de ideas que tienen las madres sobre la lactancia matern a exclusi va.</p>	<p><b>BENEFICI OS DE LA LACTANCI A MATERNA EXCLUSIV A</b></p>	<p>3.- La Lactancia materna exclusiva se recomienda hasta que el niño tenga:</p>	<p>Deficiente (0 p) Bueno (1 p) Regular (0.5 p)</p>
		<p>4.- ¿Qué es la leche materna?</p>	<p>Deficiente (0 p)</p>
		<p>5.- ¿Cuándo se produce la leche materna?</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>
		<p>6.- La leche materna está compuesta por:</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>
		<p>7.- ¿Cuáles son las etapas de la leche materna?</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>
		<p>8.- ¿Qué es el calostro?</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>
		<p>9.- ¿Qué es la leche de transición?</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>
		<p>10.- ¿Qué es la leche madura?</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>
		<p>11.- ¿Cuáles son los beneficios emocionales que brinda la lactancia materna al lactante?</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>
		<p>12.- ¿Cuáles son los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna al lactante?</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>
		<p>13.- ¿Cuáles son los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante?</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>
	<p><b>AMAMAN TAMIENT O</b></p>	<p>14.- ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>
		<p>15.- ¿Cuál es la frecuencia del amamantamiento?</p>	<p>Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)</p>

---

16.- ¿Cuál es la duración del amamantamiento?	Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)
17.- ¿Cuál es la posición adecuada durante el amamantamiento?	Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)
18.- ¿Cómo debe ser el buen agarre durante el amamantamiento?	Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)
19.- ¿Cómo debe ser la succión adecuada durante el amamantamiento?	Bueno (1 p) Regular (0.5 p) Deficiente (0 p)
20.- ¿Cuándo él bebe nace lo primero que se le debe ofrecer es?	

---

### 3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

El presente estudio corresponde al tipo de investigación descriptivo ya que nos permitirá describir y medir la variable de estudio (40), sobre el conocimiento que tienen las madres de niños menores de 6 meses sobre lactancia materna exclusiva, a través de una puntuaciones de 0 a 20, donde se obtuvieron los porcentajes de las respuestas correctas e incorrectas en los 20 indicadores.

El diseño de investigación es no experimental de corte transversal, ya que permitirá describir la variable de estudio en un solo momento y el diagrama correspondiente es el siguiente: M \_\_\_\_\_ O

#### Dónde:

**M** = Representa la muestra de madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021.

**O** = Representa el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

El presente estudio corresponde al tipo de investigación descriptivo simple.



## CAPÍTULO IV

### EXPOSICION Y ANALISIS DE RESULTADOS

#### 4.1. RESULTADOS

En el siguiente capítulo, se presentan los resultados sobre las respuestas de las 23 madres que contestaron la prueba de Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

Tabla 1.- NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Conceptos básicos	6	16,0	20,7
	Leche materna	3	12,0	14,3
	Técnica del amamantamiento	14	56,0	66,0
	Total	23	84,0	100,0

FUENTE: Programa SPSS versión 25.

tabla 1. Para cumplir los resultados obtenidos de acuerdo a los el porcentaje promedio de aciertos para medir el nivel de conocimiento de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021, en el conocimiento de las madre acerca del concepto básico es 6%, en la leche ,materna es de 3% y en técnica de amamantamiento 14%, es que se considera menos de la mitad de lo esperado, y de acuerdo a toda la población de los porcentajes en las madres tiene conocimiento acerca de los conceptos básicos, es el 20.7% de aciertos, En relación a la leche materna el 14.3% de aciertos, y en técnica del amamantamiento es el 66%, siendo la última, el que tiene mejor porcentaje de acierto, estos porcentajes nos dan a conocer el deficiente conocimiento de la madres en cuanto a la lactancia materna.

Discusión: Los resultados obtenidos coinciden con Nicaragua (2016), titulado: "Factores asociados de la lactancia materna exclusiva en los barrios de la ciudad de Matagalpa", nos indica que no tienen conocimiento acerca de la lactancia materna. Los factores que impiden a las madres proporcionar menos tiempo de lactancia materna exclusiva a sus hijos fueron: enfermedad del niño y de la madre y el niño, siendo la atención para la promoción de la lactancia materna exclusiva.

Tabla 2.- NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN GENERALIDADES SOBRE LACTANCIA MATERNA

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GENERALIDADES DE LA LECHE MATERNA</b>				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	En cuanto a composición	3	14,0	14.0
	En cuanto a beneficios	13	52,4	52.4
	En cuanto a definición	7	33,3	33.3
	Total	23	84,0	100,0

Fuente: Programa SPSS versión 25

En la Tabla 2, se presenta, los resultados obtenidos acerca del Nivel de conocimiento de las generalidades de la leche materna en niños menores de 6 meses. En cuanto al porcentaje total de las madres se obtuvo de la composición de la leche materna exclusiva, se tuvo con menor porcentaje de aciertos fue, 14% en cuanto a beneficios de la leche materna se tuvo 52.4%, y en cuanto a la definición de la leche materna se tuvo 33.3% lo cual nos indica estos porcentajes nos dan a conocer el deficiente conocimiento de la madres en cuanto a la leche materna.

Discusión: según Yovera Puestas en la Universidad de Chile - medicina (2017), en su estudio realizado sobre "Efectividad de generalidades de un programa nacional de fomento de la lactancia materna en Chile", lo cual indica que la lactancia materna, la leche materna es una prioridad del Ministerio de Salud al evaluar la lactancia materna en menores de seis meses, inspeccionados de salud los resultados de 4 encuestas. La alimentación era (pecho, agua, jugos, fórmulas) de diez mil niños. Se concluye que ha habido un aumento significativo de la lactancia materna en el período analizado.

Tabla 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AMAMANTAMIENTO

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA DEL AMAMANTAMIENTO</b>				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	En cuanto a frecuencia	7	24,0	28,6
	En cuanto a posición	7	24,0	28,6
	En cuanto al agarre	9	36,0	42,9
	Total	23	84,0	100,0

Fuente: Programa SPSS versión 25

En la Tabla 3, De acuerdo a los resultados obtenidos acerca del Nivel de conocimiento sobre la técnica del amamantamiento en niños menores de 6 meses. se obtuvo por

porcentaje total de las madres En cuanto a la frecuencia de la técnica del amamantamiento, se tuvo 28.6%, en cuanto a la posición de técnica de amamantamiento se tuvo 28,6%, y en cuanto a la técnica del agarre se obtuvo con mayor porcentaje de aciertos con un 42,9%, En base a estos resultados, hay temas específicos que hay que desarrollar, tanto en conocimiento como en técnicas de amamantamiento por que estan en un nivel deficiente.

Discusión: Los resultados obtenidos si coinciden con la investigación Nacional De San Agustín De Arequipa facultad de enfermería Arequipa (2018), El amamantamiento al recién nacido es una práctica principal y el conocimiento de las madres en lactancia materna exclusiva ayuda a favorecer la técnica de amamantamiento permitiendo un mando saludable y de las madres fluctúan entre 18 a 29 años, y que presenta un bajo conocimiento en lactancia materna exclusiva y presentan signos de posible dificultad en la técnica de amamantamiento.

### CONTRASTACION DE HIPOTESIS

	Pruebas de normalidad		
	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA	,646	23	,000
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE GENERALIDADES DE LA LACTANCIA MATERNA	,796	23	,001
NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AMAMANTAMIENTO	,724	23	,000

Fuente: Programa SPSS versión 25.

Según la prueba de normalidad siendo P valor menor a 0.05, la contratación de hipótesis se hace mediante la contrastación en este caso la prueba del CHI CUADRADO.

**Hipótesis General:**

H1: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es deficiente.

H0: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es bueno.

**Prueba de chi cuadrado**

	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA	23	,005

Fuente: Programa SPSS versión 25.

Decisión: El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses es bueno. Siendo el P valor 0.05, menor se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Hipótesis Específicas:**

H2: El nivel de conocimiento en términos de generalidades de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es deficiente.

Ho: El nivel de conocimiento en términos de generalidades de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es adecuado.

**Prueba de chi cuadrado**

	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE GENERALIDADES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA	23	,001

Fuente: Programa SPSS versión 25.

Decisión: El nivel de conocimiento en términos de generalidades de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses es deficiente, siendo el P valor menor a 0.05, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

H3: El nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es deficiente.

H0: El nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es bueno.

**Prueba de chi cuadrado**

	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA DEL AMAMANTAMIENTO	23	,021

Fuente: Programa SPSS versión 25.

Decisión: El nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses es deficiente. Siendo el P valor menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

#### 4.2. DISCUSIÓN.

Los resultados obtenidos coinciden con Puescas V. (2019), según su estudio de investigación determina el nivel de conocimientos de las madres en niños menores de 6 meses, acerca de lactancia materna exclusiva, para validar el elemento se realizó una madurez de expertos, una prueba y recolección de todo los datos de toda las madres que esperan en la clínica de control de niño sano. Después de obtenido el consentimiento informado que se aplicó la prueba de base de datos y se analizaron con la prueba Kuder Richardson en el programa SPSS, resultados de conocimientos de las madres fue medio en el 51.7%, bajo en el 41.7% y alto en 6.7%, prevaleció es de 25, 29 años con el 38.3%, la edad más frecuente de los niños fue 5 a 6 meses.

Los resultados obtenidos coinciden con Ancalla E (2018), el conocimiento de las madres en lactancia materna exclusiva ayuda a favorecer la técnica de amamantamiento permitiendo un mando saludable de la población estaba conformada por 168 madres, y el resultado fue que el 56,5% de las madres fluctúan entre 18 a 29 años, el 63,7% se localiza con secundaria completa, el 42,3% con un estado civil convivientes, el 48,2% son procedentes de Tacna, el 51,8% presenta un bajo conocimiento en lactancia materna exclusiva y el 60,7% presentan signos de posible dificultad en la técnica de amamantamiento.

## CONCLUSIONES

- El resultado general sobre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva, el 4% de las madres están en nivel deficiente, el 3% en la leche materna que también se encuentra en deficiente, el 14% en técnica de amamantamiento que se considera menos de la mitad de lo esperado, y de acuerdo a toda la población de los porcentajes en las madres no tiene conocimiento acerca de los conceptos básicos, es el 20.7% de aciertos, En relación a la leche materna el 14.3% de aciertos, y en técnica del amamantamiento es el 66%, siendo la última, el que tiene mejor porcentaje de acierto, estos porcentajes nos dan a conocer el deficiente conocimiento de la madres en cuanto a la lactancia materna.
- De acuerdo a los resultados obtenidos acerca del Nivel de conocimiento de las generalidades de la leche materna en niños menores de 6 meses, se obtuvo un total de las madres de la composición de la leche materna exclusiva con menor porcentaje de aciertos fue, 14% en beneficios de la leche materna se tuvo 52.4%, y en la definición de la leche materna es 33.3% lo cual indica los resultados de los porcentajes nos dan a conocer el deficiente conocimiento de la madres en cuanto a la leche materna.
- Los resultados demuestran que en el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021. amamantamiento, se logró 28.6% de aciertos, en cuanto



a la posición de técnica de amamantamiento se tuvo 28,6%, y en cuanto a la técnica del agarre se obtuvo con mayor porcentaje de aciertos es 42,9%, En base a estos resultado hay temas específicos que hay que desarrollar, tanto en conocimiento de la lactancia materna como en técnicas de amamantamiento por que estan en un nivel deficiente.

- También se benefició a las madres de familia con la ayuda de alimentos de primera necesidad para que puedan alimentarse, y que den de lactar con un beneficio de desarrollarse y un buen crecimiento para el recién nacido.

### RECOMENDACIONES

- Se sugiere que el profesional de enfermería pueda sensibilizar a la población sobre el conocimiento de la lactancia materna para el buen desarrollo de los niños, ya que es de mucha importancia para el conocimiento de desarrollo de los niños.
- A los profesionales de salud Camicachi – llave 2021 y en especial al personal que trabaja en las unidades de los Consultorios de Atención Pre-Natal, Neonatología, Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ESNI) y Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED), revisar y fortalecer los programas educativos dirigidos a las madres acerca de lactancia materna exclusiva y sobre los beneficios que tiene para el niño y la madre.
- Se recomienda al centro de salud profesional de enfermería a poder fortalecer y sensibilizar sobre 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, con la finalidad de que ellas brinden una información adecuada con eficiencia sobre lactancia materna y las técnicas de amamantamiento hacia los madres.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. OMS y UNICEF (2017) Lactancia materna de la Asociación española del AAP.
2. OMS y UNICEF Comité De la lactancia materna de la asociación española de pediatría(AAP), 2016.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS)."Lactancia materna exclusiva". dr. adhanom T. 2017.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). "Semana mundial de la lactancia materna", Este año, la OMS está trabajando con la UNICEF, agosto 2019.
5. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Lactancia materna. [revista en internet] 2010 agosto - noviembre [acceso 2q de junio del 2014] Disponible en: <http://www.fao.org/doctep/006/w0073s/w0073s0b.htm>
6. Hernández, M. "Impacto a los programas alimentarios sobre el nivel de nutrición infantil". Rev. consorcio de investigación económica y social. América Latina. [revista de internet] 2011 junio - noviembre [acceso 28 de julio del 2014-].
7. Rizo R. Lactancia materna e inmunidad. Impacto social. 4ta. Edición Santiago de Cuba 2009.P.141, 180.
8. Hernández T. Lactancia materna. 4ta. Edición. Europa. 2002; Vol. 120: P. 17.
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Duración óptima de la lactancia materna exclusiva. [revista en internet] 2010 agosto – noviembre.
10. Mendoza K. Capacitación y seguimiento en madres trabajadoras del Hospital Santa Rosa. UNMSM. Lima. 2006. P. 8. 12.
11. Ministerio de Salud (MINSA). "Análisis de la situación de salud del Perú". Lima; 2010.
12. Encuesta socio demográfica del Perú - ENDES 2002. 3era Edición. Lima 2002.P. 168.

13. Ministerio de salud (MINSA). "Plan de comunicación educativa lactancia materna 2009".
14. Moré Rosa Luz. Conocimiento sobre la lactancia materna que poseen las primíparas que acuden al control prenatal del Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé Mayo 1997. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de enfermería. 1997.
15. Ministerio de Salud (MINSA). "Análisis de la situación de salud del Perú". Lima; 2010.
16. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna exclusiva.
17. Barriquel C. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva en los Ángeles. Universidad de los Ángeles. 2011
18. Pineda R. Influencia de un programa educativo sobre lactancia materna en adolescentes embarazadas del centro de salud Lino Maradey primer trimestre 2010. Facultad de enfermería. Universidad del Oriente. 2011
19. Valezuela S. y Vásquez E. Factores que influyen en la disminución de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: Revisión temática y contexto en Chile. Salud materno. Universidad de Chile 2016.
20. Atalah E. Efectividad de un programa nacional de fomento de la lactancia materna en Chile . Facultad de Medicina, Universidad de Chile, 2017.
21. Puestas V. y Chapilliquen V. Factores Asociados a La Anemia En Niños De 6 a 36 Meses De Edad Atendidos En El Centro Médico Leoncio Amaya Tume Essalud - La Unión, Primer Semestre 2019.
22. Huaranga A. factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. hospital nacional sergio bernal, lima-2020. Facultad de ciencias de salud. 2020.

23. Alvarado C. conocimientos y prácticas que poseen las madres respecto a la lactancia materna exclusiva y el destete temprano en menores de 6 meses que asistieron a la Unidad de Salud San Rafael Obrajuelo Departamento de la Paz de enero a julio 2010.
24. 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 enero 2015. Facultad de medicina, lima 2016.
25. Pomahuali M. Conocimientos, actitudes y práctica en lactancia materna de las madres que acuden al puesto de salud tres de diciembre-huancayo 2017, Facultad de enfermería 2019.
26. Huertas Bazalar Wilfredo y Ancana Gómez José. "Tecnología Educativa" Vol.III,4ta edición. Editorial R. Papel. 1998. Pag. 456.
27. Fernández Buey F. Psicología del conocimiento. Barcelona: editorial Ariel, S.A. 1985.
28. Carcausto Machaca A. y calle Vasquez D. "factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva madres con menores de 6 meses del c.s. mariscal castilla arequipa-2019", arequipa 2019.
29. Ruiz L, Cuidado de enfermería en niño menor de 6 meses con lactancia materna exclusiva en consultorio de crecimiento y desarrollo. Hospital Goyeneche- Arequipa 2017.
30. Ancalla E, Conocimiento en lactancia materna exclusiva relacionada con la técnica de amamantamiento al recién nacido de madres internadas en el Hospital Hipólito Unanue De Tacna – 2018.
31. Yujra N. conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del programa nacional juntos en el centro de salud pomata, Puno-peru 2019.

32. Tuny malaga J, Factores asociados al abandono de la lactancia materna del neonato en la primera semana de vida, hospital III Essalud - Puno 2017.
33. Condori V, nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el establecimiento de salud metropolitano I-3 puno 2015.
34. Aliaga Y, Efectividad De La Consejería En Conocimiento Y Práctica Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Mujeres En Etapa Perinatal Del Establecimiento De Salud I-3 Vallecito, Puno 2018.
35. MINSA. Norma técnica para la atención integral de salud neonatal. Diciembre 2013. Pag.8.
36. Karplus C. (2011). Manual de neonatología y pediatría. 3ra ed. Argentina:2011.P.10
37. Ministerio de Salud de Chile (MINSAL). Lactancia Materna. 2013
38. Organización Mundial de la Salud (OMS). Leche Materna. Junio 2012.
39. Ministerio de Salud de Chile (MINSAL). Lactancia Materna. 2013
40. American Academy of Pediatrics (AAP). Guías para la lactancia materna exclusiva. Marzo 2014.
41. Gonzales C. Manual Práctico de lactancia materna. ACPAM Edic. Barcelona 2004.
42. Stuebe A. Ventajas de la lactancia materna exclusiva. Los Angeles: Healthsciencie, 2008.
43. Organización Mundial de la Salud (OMS). Semana de la lactancia materna exclusiva. Septiembre 2010.
44. Lores B. Lactancia Materna: Valor biológico. 4 era Edición Jan. Paris 2013.

45. Bueno M., Técnica para una buena lactancia materna I era. Ediç. México, Me. Graw Hill Interamericana.
46. Degan C. Boni T. Técnica de Amamantamiento. 3 era edición. Editorial Ariel. Bolivia 2011.
47. Steichen J. Posición del Amamantamiento [revista en internet] 1987 enero-marzo. [acceso 13 de abril 2015]; 45(4).  
<http://www.neymoms.es/revista/bebe/lactancia-materna/la-pisición-para-amamantar/>
48. Fernández Buey F. Psicología del conocimiento. Barcelona: editorial Ariel, S.A. 1985.
49. Huertas Bazalar Wilfredo y Ancana Gómez José. "Tecnología Educativa" Vol.III,4ta edición. Editorial R. Papel. 1998. Pag. 456.
50. Fernández Buey F. Psicología del conocimiento. Barcelona: editorial Ariel, S.A. 1985.
51. Ministerio de Educación. Evaluación de los Aprendizaje en el marco de un currículo por competencia. Lima Perú. 2001. Pag. 89.
52. Martin J. comite de lactancia materna de la AEP 2012.
53. Angeles J. Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en tres barrios de la ciudad de Matagalpa, en el primer semestre del año, nicaragua 2016.

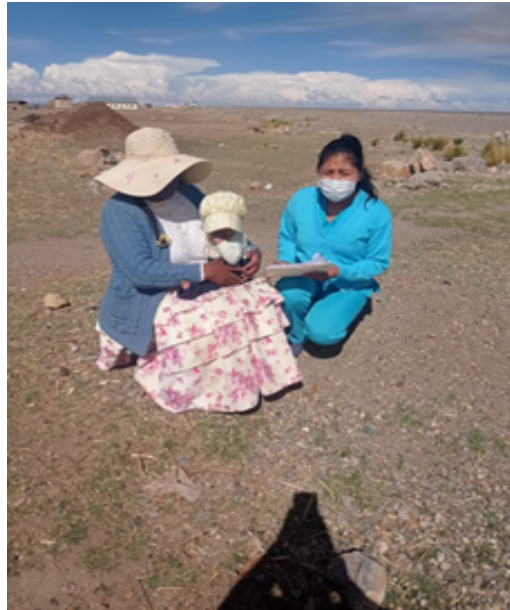
ANEXOS



ANEXO N° 1

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS APLICADAS EN LAS MADRES CON LAS ENCUESTAS





## ANEXO N° 2

**GUIA DE ENTREVISTA QUE SE REALIZÓ A UNA MADRE DE SU MENOR HIJO  
MENOR DE 6 MESES**

## Anexo 2

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL PUESTO DE SALUD CAMICACHI – ILAVE - 2021".

Sra. Agradeciendo su gentil colaboración, es necesario indicarle que su participación es importante en la ejecución del presente trabajo de investigación, por lo que se le solicita responder a cada una de las preguntas del cuestionario.

1. Nombres y Apellidos: Daniela
2. Edad 22 años meses.
3. Fecha 10-03-2020
4. Grado de Instrucción:
  - Primaria ( )
  - Secundaria ( )
  - Superior (X)
5. Estado Civil:
  - Soltera ( )
  - Casada ( )
  - Conviviente (X)
  - Viuda ( )
  - Divorciada ( )
6. Ocupación:
  - Ama de casa ( )
  - Independiente ( )
  - Estudiante (X)
  - Dependiente ( )

A CONTINUACION LEA CUIDADOSAMENTE Y MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA:

I.- LACTANCIA MATERNA:

1.- ¿Qué es la lactancia materna?

a.- Es un acto natural de alimentación de la especie humana, ideal para el crecimiento y desarrollo del niño.

b.- Es un acto anormal de alimentar a un niño.

c.- Es una forma de alimentar a un niño.

2.- ¿Cuál es la alimentación más completa y adecuada para el bebe durante los primeros 6 meses de vida?

a.- Lactancia artificial.

b.- Lactancia mixta.

c.- Lactancia materna exclusiva.

3.- La Lactancia materna exclusiva se recomienda hasta que el niño tenga:

a.- 4 meses.

b.- 6 meses.

c.- 12 meses.

II.- EN RELACION A LA LECHE MATERNA:

4.- ¿Qué es la leche materna?

a.- Es un líquido blanco que produce la madre.

b.- Es un líquido amarillento que produce la madre.

c.- Es el alimento natural producido por las madres con la finalidad de alimentar a su bebe.

5.- ¿Cuándo se produce la leche materna?

a.- Cuando la madre ingiere líquido.

b.- Cuando el recién nacido succiona el pezón.

c.- Cuando la madre no ingiere bastante líquido.

6.- La leche materna está compuesta por:

a.- Proteínas, carbohidratos, lípidos e inmunoglobulinas.

b.- Solo contiene agua.

c.- Agua, proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales e inmunoglobulinas.

7.- ¿Cuáles son las etapas de la Leche materna?

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

8.- ¿Qué es el calostro?

- a.- Es un líquido espeso, amarillento que se produce en el último trimestre del embarazo hasta los 5 primeros días después del parto y es rico en inmunológicos.
- b.- Es un líquido de color blanquecino, que se produce después del parto.
- c.- Es un líquido espeso, amarillento que se produce después de parto y es rico en inmunológicos.

9.- ¿Qué es la leche de transición?

- a.- Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto.
- b.- Es un líquido de color blanquecino, que comienza a secretarse desde la segunda semana de vida del recién nacido.
- c.- Es un líquido de color blanquecino, que comienza a secretarse desde el 5 días hasta el final de la segunda semana.

10.- ¿Qué es la leche madura?

- a.- Es un líquido de color blanquecino, que se produce después del parto.
- b.- Es un líquido espeso amarillento, que se produce después del parto.
- c.- Es un líquido más blanco, que se produce a partir de la tercera semana después del parto y es rica en grasas.

### III.- EN RELACION A LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

11.- ¿Cuáles son los beneficios emocionales que brinda la lactancia materna al lactante?

- a.- No tiene beneficios emocionales para el lactante.
- b.- Vinculo madre – hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal y el estado de alerta.
- c.- Vincula madre – hijo, estimula el descanso y ayuda en el aprendizaje verbal.

12.- ¿Cuáles son los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna al lactante?

a.- No tiene beneficios nutricionales para el lactante.

b.- Alimentación completa, ayuda al desarrollo cerebral, reduce el riesgo de obesidad.

c.- Alimentación completa que ayuda en el desarrollo cerebral.

13.- ¿Cuáles son los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante?

a.- Reduce infecciones, enfermedades crónicas, reduce el riesgo de muerte súbita.

b.- Reduce infecciones, enfermedades crónicas y ayuda en el desarrollo de los dientes y reduce el riesgo de sufrir muerte súbita.

c.- No tiene beneficios inmunológicos para el lactante.

14.- ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?

a.- Favorece la involución uterina.

b.- Favorece la involución uterina, ayuda a evitar el cáncer de mama y ovario.

c.- No tiene beneficios para la madre.

#### IV.- EN RELACION AL AMAMANTAMIENTO:

15.- ¿Cuál es la frecuencia del amamantamiento?

a.- 1 toma por día.

b.- 8 – 12 tomas por día.

c.- A libre demanda.

16.- ¿Cuál es la duración del amamantamiento?

a.- 1 hora.

b.- 8 a 12 minutos.

c.- A libre demanda.

**17.- ¿Cuál es la posición adecuada durante el amamantamiento?**

a.- La cabeza y el cuerpo del lactante deben estar en línea recta, mirando hacia el pecho de la madre y el abdomen del lactante debe estar en contacto con el abdomen de la madre.

b.- La cabeza y el cuerpo del lactante no deben estar en línea recta ni cerca del pecho de la madre.

c.- La cabeza y el cuerpo del lactante están en línea recta mirando hacia el pecho de la madre y el abdomen del lactante debe estar en contacto con el abdomen de la madre. La mano de la madre debe agarrar la región glútea y la otra debe tomar la mama formando una c.

**18.- ¿Cómo debe ser el buen agarre durante el amamantamiento?**

a.- La boca del bebe debe estar pegada al pecho de la madre.

b.- La boca no está bien abierta y el mentón está lejos del pecho de la madre.

c.- La boca del bebe debe estar bien abierta. el mentón debe tocar el pecho y se debe ver más la areola en la parte de arriba que debajo de ella.

**19.- ¿Cómo debe ser la succión adecuada durante el amamantamiento?**

a.- Succiones rápidas, hace ruidos con la boca y las mejillas hundidas.

b.- Succiones lentas y profundas, se debe ver u oír deglutir.

c.- Succiones lentas y profundas, se debe ver u oír deglutir y las mejillas del bebe deben estar llenas y al soltar debe lucir satisfecho.

**20.- ¿Cuándo él bebe nace lo primero que se le debe ofrecer es?**

a.- Lactancia materna.

b.- Formula láctea.

c.- Aguita, matecito.

Gracias por su colaboración.

ANEXO N° 3

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN  
FIRMADA POR LA MADRE

ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE INVESTIGACION  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL PUESTO DE SALUD CAMICACHI – ILAVE - 2021".

Fecha: 20.09.21

Yo Norma Amelia Arcata Mamani, identificada con DNI N° 70372470, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos, previo a la elaboración de mi Proyecto de Investigación, solicito a Ud. Sra. Madre de familia su autorización para que su niño menor de 6 meses sea participe del presente estudio, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de 06 meses del Puesto de salud Camicachi, Ilave, 2021.

Previo a su autorización como madre del menor, se procederá a aplicar el cuestionario.

Los resultados que se obtengan del presente estudio serán informados al establecimiento de salud, lo cual permitirá conocer la magnitud del problemas captado, cabe resaltar que el presente estudio corre por cuenta del investigador.

Habiendo recibido y entendido las orientaciones pertinentes, yo Danitza Castro Cruz madre del niño(a) Zaidiel Montalvas de 5 Meses de edad, con DNI N° 92334349.  
Acepto voluntariamente y autorizo la participación de mi niño(a) en el presente estudio.

  
Firma de la Madre

  
Firma del Investigador



## ANEXOS

## Anexo 1

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

UNIDAD DE INVESTIGACION

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL PUESTO DE SALUD CAMICACHI – ILAVE - 2021".


Fecha: 16-09-21

Yo Norma Amelia Arcata Mamani, identificada con DNI N° 70372470, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos, previo a la elaboración de mi Proyecto de Investigación, solicito a Ud. Sra. Madre de familia su autorización para que su niño menor de 6 meses sea participe del presente estudio, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de 06 meses del Puesto de salud Camicachi. Ilave. 2021.

Previo a su autorización como madre del menor, se procederá a aplicar el cuestionario.

Los resultados que se obtengan del presente estudio serán informados al establecimiento de salud, lo cual permitirá conocer la magnitud del problemas captado, cabe resaltar que el presente estudio corre por cuenta del investigador.

Habiendo recibido y entendido las orientaciones pertinentes, yo Lidia Vilca Vilca madre del niño(a) L.I.Z.B.E. IMAVELLY de 1 Meses de edad, con DNI N° 27.70.8275 Acepto voluntariamente y autorizo la participación de mi niño(a) en el presente estudio.

  
 Firma de la Madre

  
 Firma del Investigador

## ANEXO N° 4

**INSTRUMENTO DEL CUESTIONARIO**

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL PUESTO DE SALUD CAMICACHI – ILAVE - 2021”.

Sra. Agradeciendo su gentil colaboración, es necesario indicarle que su participación es importante en la ejecución del presente trabajo de investigación, por lo que se le solicita responder a cada una de las preguntas del cuestionario.

1. **Nombres y Apellidos:** \_\_\_\_\_

2. **Edad** \_\_\_\_\_ meses.

3. **Fecha** \_\_\_\_\_

4. **Grado de Instrucción:**

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior ( )

5. **Estado Civil:**

- Soltera ( )
- Casada ( )
- Conviviente ( )
- Viuda ( )
- Divorciada ( )

6. **Ocupación:**

- Ama de casa ( )

- Independiente ( )
- Estudiante ( )
- Dependiente ( )

**A CONTINUACIÓN LEA CUIDADOSAMENTE Y MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA:**

**I.- LACTANCIA MATERNA:**

**1.- ¿Qué es la lactancia materna?**

- a.- Es un acto natural de alimentación de la especie humana, ideal para el crecimiento y desarrollo del niño.
- b.- Es un acto anormal alimentar a un niño.
- c.- Es una forma de alimentar a un niño.

**2.- ¿Cuál es la alimentación más completa y adecuada para él bebe durante los primeros 6 meses de vida?**

- a.- Lactancia artificial.
- b.- Lactancia mixta.
- c.- Lactancia materna exclusiva.

**3.- La Lactancia materna exclusiva se recomienda hasta que el niño tenga:**

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

**II.- EN RELACIÓN A LA LECHE MATERNA:**

**4.- ¿Qué es la leche materna?**

- a.- Es un líquido blanco que produce la madre.
- b.- Es un líquido amarillento que produce la madre.

c.- Es el alimento natural producido por las madres con la finalidad de alimentar a su bebe.

**5.- ¿Cuándo se produce la leche materna?**

- a.- Cuando la madre ingiere líquido.
- b.- Cuando el recién nacido succiona el pezón.
- c.- Cuando la madre no ingiere bastante líquido.

**6.- La leche materna está compuesta por:**

- a.- Proteínas, carbohidratos, lípidos e inmunoglobulinas.
- b.- Sólo contiene agua.
- c.- Agua, proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales e inmunoglobulinas.

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

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

**8.- ¿Qué es el calostro?**

- a.- Es un líquido espeso, amarillento que se produce en el último trimestre del embarazo hasta los 5 primeros días después del parto y es rica en inmunológicos.
- b.- Es un líquido de color blanquecino, que se produce después del parto.
- c.- Es un líquido espeso, amarillento que se produce después de parto y es rica en inmunológicos.

**9.- ¿Qué es la leche de transición?**

- a.- Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto.
- b.- Es un líquido de color blanquecino, que comienza a secretarse desde la segunda semana de vida del recién nacido.

c.- Es un líquido de color blanquecino, que comienza a secretarse desde el 5 días hasta el final de la segunda semana.

**10.- ¿Qué es la leche madura?**

a.- Es un líquido de color blanquecino, que se produce después del parto.

b.- Es un líquido espeso amarillento, que se produce después del parto.

c.- Es un líquido más blanco, que se produce a partir de la tercera semana después del parto y es rica en grasas.

**III.- EN RELACIÓN A LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:**

**11.- ¿Cuáles son los beneficios emocionales que brinda la lactancia materna al lactante?**

a.- No tiene beneficios emocionales para el lactante.

b.- Vínculo madre – hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal y el estado de alerta.

c.- Vincula madre – hijo, estimula el descanso y ayuda en el aprendizaje verbal.

**12.- ¿Cuáles son los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna al lactante?**

a.- No tiene beneficios nutricionales para el lactante.

b.- Alimentación completa, ayuda al desarrollo cerebral, reduce el riesgo de obesidad.

c.- Alimentación completa que ayuda en el desarrollo cerebral.

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

a.- Reduce infecciones, enfermedades crónicas, reduce el riesgo de muerte súbita.

b.- Reduce infecciones, enfermedades crónicas y ayuda en el desarrollo de los dientes y reduce el riesgo de sufrir muerte súbita.

c.- No tiene beneficios inmunológicos para el lactante.

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

- a.- Favorece la involución uterina.
- b.- Favorece la involución uterina, ayuda a evitar el cáncer de mama y ovario.
- c.- No tiene beneficios para la madre.

**IV.- EN RELACIÓN AL AMAMANTAMIENTO:****15.- ¿Cuál es la frecuencia del amamantamiento?**

- a.- 1 toma por día.
- b.- 8 – 12 tomas por día.
- c.- A libre demanda.

**16.- ¿Cuál es la duración del amamantamiento?**

- a.- 1 hora.
- b.- 8 a 12 minutos.
- c.- A libre demanda.

**17.- ¿Cuál es la posición adecuada durante el amamantamiento?**

- a.- La cabeza y el cuerpo del lactante deben estar en línea recta, mirando hacia el pecho de la madre y el abdomen del lactante debe estar en contacto con el abdomen de la madre.
- b.- La cabeza y el cuerpo del lactante no deben estar en línea recta ni cerca del pecho de la madre.
- c.- La cabeza y el cuerpo del lactante están en línea recta mirando hacia el pecho de la madre y el abdomen del lactante debe estar en contacto con el abdomen de la madre. La mano de la madre debe agarrar la región glútea y la otra debe tomar la mama formando una c.

**18.- ¿Cómo debe ser el buen agarre durante el amamantamiento?**

- a.- La boca del bebe debe estar pegada al pecho de la madre.

b.- La boca no está bien abierta y el mentón está lejos del pecho de la madre.

c.- La boca del bebe debe estar bien abierta, el mentón debe tocar el pecho y se debe ver más la areola en la parte de arriba que debajo de ella.

**19.- ¿Cómo debe ser la succión adecuada durante el amamantamiento?**

a.- Succiones rápidas, hace ruidos con la boca y las mejillas hundidas.

b.- Succiones lentas y profundas, se debe ver u oír deglutir.

c.- Succiones lentas y profundas, se debe ver u oír deglutir y las mejillas del bebe deben estar llenas y al soltar debe lucir satisfecho.

**20.- ¿Cuándo él bebe nace lo primero que se le debe ofrecer es?**

a.- Lactancia materna.

b.- Fórmula láctea.

c.- Aguita, matecito.

**Gracias por su colaboración.**

ANEXO N° 5  
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	INDICADOR	MÉTODO
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Niños Menores de 6 Meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en términos de generalidades de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento en términos de generalidades de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave - 2021.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es bueno.</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <p>El nivel de conocimiento en términos de generalidades de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es deficiente.</p> <p>El nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – llave – 2021 es deficiente.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b></p> <p>Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.</p>	<p>Generalidades de la lactancia materna.</p> <p>Técnica de Amamantamiento.</p>	<p>La técnica se utilizará la encuesta.</p> <p>El Instrumento que se utilizará será el cuestionario elaborado</p>