REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a Control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa febrero 2024

Tesis presentada por los Bachilleres:

Garcia Gonzales, Alvaro Sebastián

ORCID: 0009-0005-6617-6855

Condori Condori, Maverick Brandont

ORCID: 0009-0007-9408-9438

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Asesora:

Dra. Cam Hurtado De Miranda, Yoice Elia

ORCID: 0009-0008-4495-155X

Arequipa – Perú

2024

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 02 de Julio del 2024

Dictamen: 012076-C-EPMH-2024

Visto el borrador del expediente 012076, presentado por:

2017814051 - GARCIA GONZALES ALVARO SEBASTIAN
2017242671 - CONDORI CONDORI MAVERICK BRANDONT

Titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES QUE ACUDEN A CONTROL DEL NIÑO SANO EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR, AREQUIPA FEBRERO 2024

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

MEDICO CIRUJANO

29318266 - GUTIERREZ MORALES JAVIER HERBERT
DICTAMINADOR

29313644 - FUENTES FUENTES DANTE MANUEL
DICTAMINADOR

40374914 - ALPACA CANO CESAR GUILLERMO
DICTAMINADOR

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a Control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa febrero 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%	27%	5%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTE QUE CONTIENE COINCIDENCIAS

1 1library.co 7%
Fuente de Internet

8%
★ 1library.co
Fuente de Internet

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

DEDICATORIA

A nuestros queridos padres, quienes nos han acompañado en cada paso de nuestra carrera, queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento. Gracias por sus consejos sabios, su compañía inquebrantable y su amor incondicional.

Es gracias a ustedes que hemos alcanzado la culminación de nuestra formación profesional.

Todos nuestros logros se los debemos a ustedes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por guiarnos por el camino del bien y por colmarnos de bendiciones.

A nuestros profesores del colegio, les agradecemos por su constante creencia en nosotros y por su apoyo durante los momentos difíciles que atravesamos.

A todos nuestros docentes, quienes nos han proporcionado el conocimiento que ahora poseemos.

A nuestros residentes Daniela y Dennis, por formar parte de nuestro camino, apoyarnos y explicarnos algunos temas de suma importancia, y por brindarnos su amistad.

A nuestros amigos, quienes nos acompañaron e hicieron de este proceso mucho más llevadero, sobre todo durante el internado. Solo nosotros sabemos lo desafiante que fue superar esta etapa del camino, y su apoyo significó todo para nosotros.

A Mariel, mi enamorada, por motivarme a seguir adelante y por brindarme su compañía cuando más lo necesitaba.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a Control de Niño Sano del Centro de Salud Mariano Melgar, febrero 2024.

MATERIAL Y METODO: Este es un estudio descriptivo, documental, analítico, observacional de tipo transversal. Este estudio se llevó a cabo mediante el método encuesta y con el uso de un cuestionario virtual elaborado en google forms, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Este instrumento fue extraído de un trabajo de investigación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y validado mediante un juicio de expertos conformado por: 5 médicos gíneco-obstetras y 3 licenciadas en enfermería, este obtuvo un resultado de prueba binomial de 0.0038 ($P < 0.05$). Se aplicó el cuestionario a 82 madres que aceptaron formar parte de la investigación y que cumplían los criterios de inclusión. Se elaboraron fichas de recolección de información y posteriormente se elaboró una matriz de sistematización de datos. La información obtenida fue analizada con el programa Excel 2016.

RESULTADO: Se realizaron 82 encuestas, revelando que el 62% de las madres de niños menores de seis meses tienen un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna, el 23% tienen un nivel alto de conocimiento, y el 15% tienen un nivel bajo de conocimiento. Al analizar los resultados de las encuestas, se encontró que la dimensión de definición obtuvo el mayor porcentaje de conocimiento alto (43%) en comparación con las otras dimensiones. Asimismo, se observó que la dimensión de beneficios presentó los mayores porcentajes de conocimiento bajo y medio, en comparación con las otras dimensiones evaluadas.

CONCLUSIONES: El nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro de Salud Mariano Melgar, es predominantemente de nivel medio.

PALABRAS CLAVE:

Lactancia materna, menores de seis meses, método encuesta, cuestionario virtual.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

SUMMARY

OBJECTIVE: To determine the level of knowledge about breastfeeding among mothers of children under six months of age who attend the Well-Baby Checkup of Mariano Melgar Health Center in February 2024.

MATERIAL AND METHOD: This is a descriptive, documentary, analytical, and observational cross-sectional study. This study was carried out using the survey method and with a virtual questionnaire developed in Google Forms to assess the level of knowledge about breastfeeding. This instrument was extracted from research work at the Universidad Nacional Mayor de San Marcos and validated through an expert judgment made up of 5 gyneco-obstetricians and 3 nursing graduates; it obtained a binomial test result of 0.0038 ($P < 0.05$). The questionnaire was applied to 82 mothers who agreed to be part of the research and who met the inclusion criteria. Information collection sheets were prepared, and a data systematization matrix was subsequently developed. The information obtained was analyzed with the Excel 2016 program.

RESULTS: 82 surveys were conducted, revealing that 62% of mothers of children under six months of age have a medium level of knowledge about breastfeeding, 23% have a high level of knowledge, and 15% have a low level of knowledge. When analyzing the results of the surveys, it was found that the definition dimension obtained the highest percentage of high knowledge (43%), compared to the other dimensions. Likewise, it was observed that the benefit dimension presented the highest percentages of low and medium knowledge, compared to the other dimensions evaluated.

CONCLUSIONS: The level of knowledge about breastfeeding among mothers of children under six months attending the Mariano Melgar Health Center is predominantly middle - level.

KEYWORDS:

Breastfeeding, under six months, survey method, virtual questionnaire.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE

DEDICATORIA iii

AGRADECIMIENTO iv

RESUMEN v

SUMMARY vi

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO 3

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 4

1.1 Enunciado del problema 4

1.2 Descripción del problema 4

1.3 Justificación del problema 6

2. OBJETIVOS 7

2.1 Objetivo General 7

2.2 Objetivos Específicos 7

3. MARCO TEÓRICO 8

3.1 Conocimiento 8

3.2 Generalidades 8

3.3 Lactancia Materna 9

3.4 Antecedentes investigativos 27

4. HIPÓTESIS 30

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL 31

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN 32

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.1 Técnicas 32

1.2 Instrumentos 32

1.3 Materiales 35

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN 35

2.1 Ámbito 35

2.2 Ubicación espacial 35

2.3 Temporalidad 35

2.4 Tipo de investigación 35

2.5 Nivel de investigación 36

2.6 Diseño de investigación 36

2.7 Unidades de estudio 36

2.7.1 Población 36

2.7.2 Muestra 36

2.8 Criterios de selección 36

2.8.1 Criterios de Inclusión 36

2.8.2 Criterios de Exclusión 37

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 37

3.1 Organización 37

3.2 Recursos 37

3.2.1 Recursos Humanos 37

3.2.2 Recursos Materiales 38

3.2.3 Recursos financieros 38

3.2.4 Recursos institucionales 38

3.3 Validación de los instrumentos 38

3.4 Estrategias de recolección de datos 39

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO III

RESULTADOS 40

CAPITULO IV

DISCUSIÓN 48

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS 56

REFERENCIAS 59

ANEXOS

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS 66

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la forma en la cual se garantiza la adecuada nutrición del lactante, ya que la leche materna proporciona los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo físico adecuado, al mismo tiempo que se fomenta el establecimiento de un vínculo emocional sólido entre la madre y el hijo, así como una relación de apego seguro con la madre.

La promoción y protección de la lactancia materna, como un derecho humano fundamental, corresponde a una responsabilidad compartida entre el estado, la sociedad, la comunidad y las familias. Tal es la importancia de que se promueva la lactancia materna, que el Ministerio de Salud (MINSA) creó una aplicación llamada "Somos Lecheros" en el 2018, cuyo contenido de dicha aplicación aborda información relevante sobre la lactancia materna, incluyendo sus beneficios, técnicas de amamantamiento y extracción, así como también desmitifica ciertas creencias erróneas.

Los numerosos beneficios de la lactancia materna, son reconocidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras entidades de la salud, entre ellos tenemos que mejora el desarrollo cognitivo del lactante, mejora su capacidad de aprendizaje, disminuye los trastornos de lenguaje, además de que fortalece el aun inmaduro sistema inmune del recién nacido, gracias a la gran cantidad de inmunoglobulinas presentes en la leche materna, lo que ayuda a reducir el riesgo de contraer ciertas enfermedades, esto, a su vez, reduce los gastos asociados con el cuidado de la salud. Las madres también tienen beneficios al amamantar a sus bebes, ya que se vio que "las mujeres que amamantan tienen un 32% menos de riesgo de tener diabetes tipo 2, un 26% menos de riesgo de tener cáncer de mama y un 37% menos de riesgo de tener cáncer de ovarios, en comparación con aquellas mujeres que no amamantan o que amamantan menos" (1). Mientras que "las mujeres que no amamantan presentan un riesgo 4% más alto de padecer cáncer de mama y 27% mayor de cáncer de ovario" (2). Además, la lactancia "a corto plazo ayuda a su recuperación física, por ejemplo, disminuye el riesgo de hemorragia después del nacimiento y reduce el riesgo de depresión post - parto" (3).

A pesar de los beneficios conocidos de la lactancia materna, algunas madres pueden carecer de información adecuada sobre sus ventajas, desventajas y correcta técnica, esto puede deberse a diversas razones, como por ejemplo la ocupación de la madre, la edad y el grado de instrucción de la madre, mitos y creencias culturales, el nivel socioeconómico, el número de paridad, entre otros. Todos los años el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realiza la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), cuyo último informe es del 2023, en este se informa

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

que “el 69,3% de niñas y niños menores de seis meses de edad tuvieron lactancia materna” (4). Además, “se observa en el área rural mayor porcentaje de menores de 6 meses con lactancia materna (78,3%) en comparación con el área urbana (65,5%)” (4).

También informan que “en el área rural se observa mayores porcentajes de iniciación de la lactancia, tanto en la primera hora (65,1%) como durante el primer día de nacida o nacido (95,3%)” (4). Mientras que, en el área urbana, se observa que el 42,3% inicio la lactancia en la primera hora de nacida o nacido, y el 91,5% inicio la lactancia durante el primer día de nacida o nacido.

Estos datos podrían explicarse debido a que el 63,1% de las mujeres en el área urbana, al momento de la encuesta, tenían empleo, mientras que en el área rural esta cifra es del 60,3%, esto, de cierta manera, limita el tiempo de lactancia e incita a algunas madres a recurrir a la leche artificial. Por el contrario, algunas madres optan por crear su propio banco de leche en casa para evitar el uso de leche artificial, por lo que debemos fomentar las diferentes formas extracción de leche materna, su adecuada conservación y vida útil.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Enunciado del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar?

1.2 Descripción del problema

Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud.
- Área específica: Medicina Humana.
- Especialidad: Pediatría, Salud Pública.
- Línea: Lactancia materna.

Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Tipo de variable	Criterio de medición
Conocimientos sobre lactancia materna.	Definición de lactancia materna exclusiva.	Cualitativa, nominal.	Cuestionario.
	Beneficios de la lactancia materna.		Cuestionario.
	Técnicas de amamantamiento.		Cuestionario.
	Extracción manual de leche materna.		Cuestionario.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Análisis de variables sociodemográficos:

Variable	Definición operacional	Indicador	Escala
Edad de las madres	Edad en años referido por la madre entrevistada	Años	De razón
Edad de los hijos	Edad en meses referido por la madre entrevistada	Meses	De razón
Paridad	Número de hijos que nacieron vivos	Primípara Secundípara Multípara	Ordinal
Estado civil	Unión civil declarada	Soltera Casada Conviviente	Nominal
Grado de instrucción	Nivel educativo de la madre	Primaria completa Secundaria completa Superior técnica Superior universitaria	Ordinal

Interrogantes básicas

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la definición de lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la extracción manual de leche materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar?

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.3 Justificación del problema

- Justificación científica: Conocemos la significativa importancia de la lactancia materna y, a lo largo del tiempo y mediante investigaciones, se ha evidenciado que la leche materna es un producto sumamente complejo que ofrece numerosos beneficios tanto para las madres como para los hijos. Por lo tanto, es crucial que las madres cuenten con un conocimiento adecuado sobre qué implica la lactancia materna, cuáles son sus beneficios, cuáles son las técnicas adecuadas y los diferentes métodos disponibles para extraer la leche materna.

- Justificación social: Se ha comprobado que una adecuada lactancia materna reduce las visitas al médico, los días de hospitalización y las recetas médicas, lo que disminuye los costos de atención de salud pediátricos. Esto conlleva a menores gastos tanto para la familia, ya que se invertiría menos en productos artificiales que intentan simular la leche materna y en medicamentos debido a la menor incidencia de enfermedades, al disminuir los ingresos y reingresos hospitalarios tanto de las madres como de los hijos.

- Justificación de salud pública: Un entendimiento adecuado sobre los beneficios y las prácticas de la lactancia materna puede tener un impacto positivo en la salud de los niños, disminuyendo la incidencia de enfermedades infecciosas, desnutrición, alergias y condiciones crónicas a largo plazo, entre otros. Asimismo, esta investigación puede brindar información valiosa para el diseño e implementación de programas de promoción y educación sobre la lactancia materna en el ámbito de la salud pública.

- Factibilidad: Este trabajo de investigación es factible debido a la alta cantidad de pacientes que acuden al primer nivel de atención médica. tanto los puestos como los centros de salud cuentan con archivos que contienen los registros y datos de los pacientes, lo que nos permite establecer contacto con ellos y realizar una evaluación rápida y eficiente del conocimiento de las madres sobre la lactancia materna.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Justificación personal: Durante nuestro internado médico, nos hemos percatado de que muchas madres, tanto en el hospital como en los centros de salud, desconocen información importante sobre la lactancia materna. Nosotros, el personal de salud, somos su principal fuente de información. Esta clara desinformación se observa con mayor frecuencia en el primer nivel de atención, donde se realiza el seguimiento de las madres y los pacientes pediátricos a través de los controles del Niño Sano.

- Dada la información expuesta, resulta viable y de relevancia tanto científica como social investigar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses. Esto tiene como propósito proporcionar recomendaciones que faciliten la posterior creación de estrategias instructivas en beneficio de la población.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar, febrero 2024.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la definición de lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Identificar el grado de conocimiento sobre la extracción manual de leche materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Conocimiento

3.1.1 Definición

Se refiere a un conjunto de conocimientos adquiridos por un individuo a partir de su experiencia, también se puede definir como la acumulación de información que una persona tiene sobre un tema obtenida mediante la experiencia y/o aprendizaje, siendo fundamental para la toma de decisiones.

Se dice que "el conocimiento se concibe como un sistema de interrelación sujeto-objeto capaz de desarrollar métodos y parámetros propios para aprehender la realidad" (5).

3.2 Generalidades

Desde la antigüedad, el concepto de conocimiento ha sido objeto de discusión; Aristóteles, por ejemplo, distinguió al hombre de los demás seres vivos mediante el pensamiento y, en esta distinción, otorgó al conocimiento como una cualidad exclusiva para el ser humano, además, el considero que la sensación es el origen del conocimiento, ya que "el mundo sensible es el único existente, compuesto de materia y forma" (6).

El conocimiento de acuerdo con Nieto et al. Refiere:

Tiene un conjunto de características, estas características mencionadas son que el conocimiento debe ser intelectual, racional, universal, objetivo, sistemático; además debe tener precisión y ser verificable, también debe de contar con seguridad puesto que el conocimiento nos debe de asegurar fiabilidad en su aplicación (7).

El cuidado de la salud y el conocimiento están estrechamente relacionados, y diversos factores influyen en esta relación. Investigaciones han demostrado que el nivel de conocimiento de un individuo está vinculado con el grado de instrucción del individuo

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

estudiado, ya que se ha observado que las personas con un grado de instrucción alto tienden a tener un mejor entendimiento y conocimiento sobre temas de salud, mientras que aquellas con menor grado de instrucción enfrentan ciertas dificultades.

3.3 Lactancia Materna

Es la lactancia materna un medio por el cual el lactante obtiene su comida natural. Esta es sumamente importante ya que nos proporcionara todos los nutrientes esenciales y la energía que el lactante o el niño va a necesitar en los primeros meses de vida, y va a continuar satisfaciendo la mitad o más de los requerimientos nutricionales que necesita el niño durante el segundo semestre, y hasta incluso un tercio durante su segundo año de vida (8).

Definición

Es un método de alimentación donde un niño recibe leche de su madre para nutrirse. Según la OMS, la lactancia materna va a ser una de las maneras más eficaces de alimentación que nos proporcionara la supervivencia y salud de los niños (9).

Fisiología de la Lactancia materna

Para abordar la fisiología de la lactancia materna, es necesario comprender que implica una serie de procesos en el cual tanto la madre como el hijo están involucrados. Durante todo el embarazo, parto y puerperio, la mujer experimenta un proceso de adaptaciones y cambios en su cuerpo.

Desde el momento de la fecundación, comienzan todas estas adaptaciones fisiológicas y transitorias, que involucran prácticamente a todos los sistemas y órganos del cuerpo de la madre.

Pero enfocándonos en la fisiología de la lactancia, al inicio del embarazo, la glándula mamaria se va a preparar para cumplir su función principal, que es la producción de leche.

En cuanto al periodo que esta al inicio del embarazo, este se va a caracterizar por una significativa proliferación de elementos epiteliales y del sistema de conductos, por una intensa actividad mitótica a nivel de los acinos, provocando la nueva formación de acinos. Se observará cambios visibles a nivel de las mamas entre la quinta y octava semana de gestación, los cuales aumentaran notablemente de tamaño, empezaran a

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

sentirse más pesadas, la pigmentación del pezón y la areola se intensificarán, y las venas superficiales se dilatarán.

Al concluir el primer trimestre, se verá un aumento en el flujo sanguíneo debido a la dilatación de los vasos sanguíneos y a la neoformación de capilares que están ubicados alrededor de los lobulillos. El crecimiento de la mama va a continuar durante todo el proceso de la gestación.

En cuanto a la segunda mitad de la gestación, vamos a observar también una infiltración leucocitaria del tejido conectivo perialveolar y pericanalicular.

Una vez que la gestante llega a término, veremos que el volumen de cada mama crecerá alrededor de 225 ml esto es debido a que habrá un gran desarrollo proliferativo de los tejidos glandulares, al doble del flujo sanguíneo, a un mayor depósito de grasa y al pre-calostro. Su acción lactogénica estará inhibida debido a un antagonismo de los esteroides placentarios, principalmente la progesterona.

Una vez que se da el parto y al expulsar la placenta, empezara a bajar el nivel de progesterona en la sangre de la madre por lo que empezara a suprimirse su acción inhibidora que tiene la progesterona sobre la síntesis de la leche.

Las mamas se empezarán a llenar de calostro principalmente en las primeras 30 horas después del nacimiento.

Entre las 30 y 40 horas después del parto, ocurre una rápida modificación en la composición de la leche, esto se deberá porque habrá un aumento en síntesis de la lactosa y esto producirá un aumento del volumen de la leche, ya que la lactosa será el componente osmótico más activo de ella (10).

- **Lactogénesis**

  Es el proceso mediante el cual las células epiteliales de los alvéolos de la glándula mamaria van a sintetizar los componentes de la leche y los secretaran dentro del lumen alveolar.

  La síntesis de la leche materna es regulada a nivel hormonal, y a este proceso se denomina Lactogénesis I y II.

  La síntesis de la leche materna ocurre independientemente de si la madre amamanta a su hijo o no, sin embargo, para mantener y regular la producción de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

leche materna (conocida como Lactogénesis III o Galactopoyesis), se requerirá de un estímulo previo, los cuales serían la succión, y el vaciado de la leche materna.

- **Lactogénesis I**

  Durante el primer trimestre del embarazo, habrá un aumento en la formación de conductos, esto se deberá a la influencia de los estrógenos. Tras los primeros tres meses, la formación de los alvéolos sobrepasara a la formación de los conductos, y el aumento de la prolactina va a estimular la actividad glandular y los alvéolos se llenarán parcialmente con precalostro. Durante esta etapa, la producción de grandes cantidades de leche está restringida debido a la influencia de los esteroides placentarios (10).

- **Lactogénesis II**

  El inicio de la producción de leche propiamente tal, ocurre de 2 a 5 días después del parto y está influenciado principalmente por 3 factores: el desarrollo apropiado de las mamas durante el embarazo, la presencia de niveles adecuados de prolactina en la sangre y de la disminución de los esteroides sexuales. Aunque no se comprende completamente el efecto inhibidor de los estrógenos en la lactogénesis, se sabe que inhibe el incremento de receptores de prolactina y reducen la cantidad de prolactina incorporada a las células de los alveolos mamarios. En cambio, es más conocido el efecto inhibidor de la progesterona, ya que se sabe con claridad que inhibe la producción de lactoalbúmina, que es inducida por la prolactina, y, por ende, afecta la síntesis y secreción de la lactosa. Durante el período de lactancia, los receptores de progesterona de la glándula mamaria desaparecen.

  La producción de leche se ve favorecida por el vaciamiento de la mama, el contacto temprano piel con piel y por el amamantamiento. Sin embargo, hay situaciones que pueden retrasar el inicio de la lactogénesis II, como ciertas enfermedades endocrinas maternas o la presencia de restos placentarios.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- **Lactogénesis III**

  Esta etapa se encargará de mantener la producción de la leche y dependerá tanto del entorno hormonal del plasma materno (ocitocina y prolactina) como de la remoción de la secreción láctea de la mama. La concentración de prolactina en el plasma aumenta en respuesta a la succión del pezón durante la lactancia y, para mantener los niveles elevados de prolactina, es aconsejable amamantar al menos 6 veces durante el día y por lo menos 1 vez durante la noche (10).

Tipos de leche materna

La leche materna es biológicamente muy compleja, porque no sólo nos proporcionara una protección contra las infecciones y alergias específicas, sino que también fomentara el desarrollo del sistema inmunológico del lactante (10).

- **Leche pretérmino**

  La leche pretérmino, también conocida como la leche del destete, es la leche que será producida en el primer mes después de un parto pretérmino, y a la vez va a satisfacer las necesidades del recién nacido prematuro. La leche pretérmino va contener una mayor cantidad de proteína y sodio. A la vez, la lactoferrina y la IgA estarán presentes en mayor cantidad. Además, esta se caracteriza por una mayor variabilidad en la concentración de macronutrientes, especialmente grasa y proteínas entre las madres. Lastimosamente si el recién nacido pesa menos de 1500gr, nos referimos a un recién nacido de muy bajo peso, la leche de pretérmino no llegará a satisfacer completamente las necesidades de calcio, fósforo y de proteínas, por lo que será necesario suplementarla con estos elementos (10).
- **Calostro**

  Esta se producirá en los primeros 3 a 4 días después del parto. Es un líquido amarillento y espeso, de alta densidad y bajo volumen. Durante los primeros 3 días después del parto, se producirá entre 2 a 20 ml por mamada o toma, lo cual será suficiente para cubrir y satisfacer las necesidades del recién nacido. Esta tiene una menor concentración de grasa, lactosa y ciertas vitaminas hidrosolubles en comparación con la leche madura, sin embargo, contendrá una mayor cantidad de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

proteínas, así como vitaminas liposolubles (K, E y A), carotenos y ciertos minerales como el zinc y el sodio. El betacaroteno es responsable del tono amarillo característico, mientras que el sodio le confiere un ligero sabor salado. Además, esta leche va a contener una gran cantidad de inmunoglobulina A (IgA), que junto a la lactoferrina y a una gran cantidad de linfocitos y macrófagos (100.000 mm3), proporcionaran al recién nacido una adecuada protección contra los gérmenes y alérgenos del medio ambiente. El calostro satisface diversas necesidades del recién nacido, incluyendo su capacidad para ayudar en la eliminación del meconio y la protección del revestimiento aún inmaduro del tracto digestivo mediante las inmunoglobulinas, lo que previene la adherencia de bacterias, parásitos, virus y otros agentes patógenos (10).

- **Leche de transición**

  Es la leche producida aproximadamente entre el cuarto y el decimoquinto día después del parto. Entre el cuarto y sexto día, se produce un incremento repentino en la producción de leche, conocido como "subida de la leche", que continúa aumentando hasta conseguir un nivel significativo, además, la leche de transición cambia gradualmente cada día hasta que adquiere las características de la leche madura (10).

- **Leche madura**

  La leche madura comienza a producirse a partir del decimosexto día después del parto y puede continuar durante más de 15 meses. El volumen aproximado es de 750 mL/día, pero en madres con embarazos múltiples puede alcanzar hasta 1,200 mL/día. Esta leche presenta un perfil estable de componentes, incluyendo agua, hidratos de carbono, proteínas, vitaminas, minerales y oligoelementos. La leche materna se compone de tres subsistemas o fases, estas son la fracción emulsión, la fracción suspensión y la fracción solución (11,12,13).

  - **Fracción emulsión**

    Esta contiene “los elementos liposolubles, las grasas, los ácidos grasos libres y las vitaminas liposolubles” (13). Además, en esta también “se encuentran algunos elementos protectores, como antioxidantes, ácidos grasos de cadena

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

larga y ácidos grasos de cadena corta" (13). Esta fracción representa el 50% de la energía proporcionada por la leche.

- **Fracción suspensión**

  La función principal de la fracción suspensión es nutricional, ya que contiene principalmente proteínas, especialmente caseínas, junto con calcio y fósforo. "La caseína proporciona la coloración blanca a la leche y su proporción varía, siendo más baja en el calostro y en la leche de los pretérmino" (13).

- **Fracción solución**

  "Está compuesta por agua (87,5%) y sustancias hidrosolubles como vitaminas, minerales, carbohidratos, algunas proteínas y enzimas, así como hormonas hidrofílicas" (13). "La multifuncionalidad de las hormonas está relacionada con los aspectos de producción de leche, inmunoprotectores o de las conductas maternas y neonatales entre otras" (13).

Composición de la leche materna

La leche materna es biológicamente compleja, ya que incluye nutrientes, células, factores de crecimiento, enzimas, hormonas e inmunoglobulinas, entre otros componentes. No solo proporciona protección contra infecciones y alergias específicas, sino que también promueve el desarrollo del sistema inmunológico del lactante. Su composición se modifica a medida que el niño crece y necesita diferentes nutrientes y factores de protección. Además, varía en diferentes momentos del día, durante una misma toma, entre tomas, según el estado nutricional de la madre, la temperatura ambiente y otras circunstancias que aún están en investigación (10).

"La leche humana materna (LHM) tiene una composición única para proporcionar a los recién nacidos todos los nutrientes esenciales, como proteínas, grasas, hidratos de carbono, minerales, vitaminas y otras substancias fisiológicamente activas, con el fin de suplir en cantidad y calidad las necesidades calóricas y nutricionales del lactante" (12).

- **Agua**

  Constituye aproximadamente entre el 88 y el 90% de la leche materna y está directamente relacionado con el nivel de hidratación del lactante. Satisface

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

adecuadamente las necesidades del lactante, incluso en condiciones extremas de calor, por lo que no se necesitara líquidos suplementarios. Si la madre reduce su ingesta de líquidos, el organismo conserva liquidos al disminuir la producción de orina y las pérdidas insensibles para mantener la producción de leche (11,14).

- **Proteínas**

  Representan el 0.9% de la leche, siendo la caseína la mayor parte (40%) y el 60% restante está compuesto por proteínas del suero. “Las proteínas más abundantes en la leche materna están asociadas con el desarrollo del tracto gastrointestinal, el sistema nervioso central y la inmunidad del recién nacido y el lactante” (15). “Estos hallazgos sugieren que las proteínas de la leche materna apoyan no sólo el crecimiento del lactante sino también la maduración de sus órganos y sistemas y contribuyen a la protección frente a carencias específicas de minerales y vitaminas” (15). Las proteínas presentes en la leche materna están “implicadas en funciones de nutrición, protección inmunitaria e inmunomodulación y estímulo de la absorción de nutrientes” (16). La leche materna contiene enzimas que modifican sus proteínas, generando péptidos con propiedades antihipertensivas, antimicrobianas y estimuladoras del metabolismo, además, algunas de estas enzimas actúan en el tracto digestivo de los recién nacidos y lactantes, estas probablemente facilitan la nutrición de los prematuros, cuyo sistema digestivo es más permeable a las proteínas parcialmente hidrolizadas, ya que sus factores defensivos locales y actividades enzimáticas no han alcanzado su madurez completa.

  - **La IgA secretora (sIgA)**

    Esta inmunoglobulina es la principal en la leche materna, su “función consiste en proteger las mucosas del recién nacido y es producida por el denominado ciclo enteromamario; encontrándose en muy altas concentraciones en el calostro” (14). “Muchas bacterias son el objetivo de la sIgA en la leche humana, incluidas E. Coli, Shigella, Salmonella, Campylobacter, Vibrio cholerae, H. influenzae, S. pneumoniae, Clostridium difficile y C. Botulinum, el hongo Candida albicans” (17). “Otras inmunoglobulinas, incluyendo IgG e

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

IgM, en la leche materna también ayudan a proteger contra las infecciones bacterianas y virales" (18).

- **La lactoferrina**

  Esta tiene propiedades antivirales y bactericidas, ya que se vio que "la lactoferrina parcialmente hidrolizada parece bloquear la adsorción o penetración de virus específicos, como el virus del herpes simple, el citomegalovirus e incluso el VIH" (17). "La lactoferrina tiene una alta afinidad por el hierro, lo que puede limitar el hierro disponible que necesitan los microorganismos para su crecimiento" (17). Además, "también puede aumentar el crecimiento de bacterias intestinales probióticas" (17).

- **La lisozima**

  Esta "provoca la lisis de la pared celular bacteriana, se une a la endotoxina (limitando su efecto), aumenta la producción de IgA y contribuye a la activación de los macrófagos (efectos inmunomoduladores)" (17). "La lisozima es bacteriostática en contra de las enterobacterias y bacterias grampositivas" (14). Proporciona protección al bebé contra bacterias como E. Coli y Salmonella, además, posee propiedades antiinflamatorias y promueve el desarrollo de una flora intestinal saludable.

- **Factor de Bifidus**

  "Estimula el crecimiento de Bifidobacterium bifidum y Lactobacillus bifidus, acidifican intestino al producir ácido acético, ácido fórmico y ácido succínico contra Gram negativos (E. coli, Shigella, Bacteroides fragilis, S. aureus) y Protozoarios" (11).

– **Hidratos de carbono**

La concentración de este componente en la leche materna se mantiene constante en 70 g/L, cuya función principal es aportar energía al sistema nervioso central, aunque también cumple otras funciones. La lactosa, como principal azúcar, favorece el desarrollo de la flora intestinal gracias a las Bifidobacterias y previene el crecimiento de microorganismos patógenos debido a su propiedad acidificante.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Además, mejora la absorción de calcio y estabiliza la osmolaridad de la leche al mantener bajas las concentraciones de potasio y sodio (11).

"Además existen más de 50 oligosacáridos que constituyen el 1.2% de la leche entre los que se encuentran: glucosa, galactosa y otros" (14). "Los oligosacáridos actúan como prebióticos estimulando el crecimiento de lactobacilo y bifidobacteria y uniéndose a antígenos microbianos" (17). En cuanto a la galactosa, esta "es fundamental para la formación de galactopéptidos y galactolípidos cerebrósidos en el sistema nervioso central" (11).

- **Grasas**

Estas "proporcionan la fracción más importante de calorías en la leche materna; sin embargo, son los componentes más variables en su contenido y calidad" (19). El volumen de los lípidos varía entre mujeres, oscilando entre 1 a 7 g/dL, y esta disparidad está influenciada por diferentes variables, entre las cuales tenemos al momento del día, el momento de la tetada y a variaciones individuales, por ejemplo, una ingesta adecuada de grasas por parte de la madre garantiza niveles óptimos en la leche materna, mientras que la desnutrición materna está asociada con una reducción en los niveles de lípidos presentes en la leche materna.

La leche humana nos proporcionara los ácidos grasos de cadena larga que se derivan de precursores como el ácido linoléico y el ácido linolénico. Estos ácidos grasos se transformarán en ácidos grasos poliinsaturados como el ácido docosaexaenoico, que es esencial en el desarrollo estructural y funcional de los sistemas visual-sensorial, perceptual y cognitivo del lactante; y a la vez el ácido araquidónico, servirá como sustrato para la síntesis de eicosanoides como las prostaglandinas, los tromboexanos y leucotrienos, que regulan las respuestas inmunes e inflamatorias. La leche materna a la vez llegara a aportar concentraciones altas de colesterol, que es una grasa esencial en la mielinización de células gliales y en la proliferación de neuronas (11).

El contenido de colesterol en la leche materna es altamente variable y estará influenciado por el tiempo de lactancia, la edad de la madre, la alimentación o dieta, el lugar de residencia y la estación del año. Durante el periodo de la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

lactancia, la ingesta de grasas, en proporción a la ingesta total de energía, debe ser similar a la recomendada para la población general (19).

– **Minerales**

Estas son un conjunto de sustancias que forman parte de los componentes y la estructura de la leche materna, como el hierro, calcio, magnesio, fósforo, zinc, flúor y potasio. Además, contiene elementos traza como selenio, cobalto y cobre, así como manganeso, aluminio y cromo (20).

- Sodio y potasio: Los niveles de potasio en la leche materna son significativamente más elevados que los de sodio, en una proporción similar a la de los fluidos intracelulares. Los iones de sodio (Na), potasio (K) y cloro (Cl) tienen la capacidad de atravesar la membrana de la célula láctea secretora en ambas direcciones, moviéndose tanto hacia el lumen alveolar como hacia el plasma. De esta manera, se mantiene un equilibrio entre el plasma y el lumen alveolar.
- Hierro: La elevada biodisponibilidad del hierro en la leche materna es atribuida a una serie de interacciones complejas entre sus componentes y el organismo del niño. El factor de transferencia de lactoferrina, que libera el hierro solo cuando los receptores específicos se unen a la transferrina, la presencia adecuada de cobre y zinc, y la mayor acidez del tracto gastrointestinal, contribuyen a esta biodisponibilidad. La anemia ferropénica es poco frecuente en los niños que son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros 6-8 meses de vida. Además, los niños amamantados por madres con una buena nutrición tienen reservas de hierro hepáticas suficientes para satisfacer sus necesidades durante la mayor parte del primer año de vida.
- Zinc: El zinc es fundamental para la estructura y el funcionamiento de las enzimas, así como para el crecimiento y la inmunidad celular. Aunque las concentraciones de zinc en la leche materna son bajas, son adecuadas para satisfacer las necesidades del niño sin interferir con la absorción de hierro y cobre. Además, el zinc en la leche materna se distingue por su alta biodisponibilidad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Calcio y Fósforo: La relación entre calcio y fósforo en la leche materna es de 2:1. La alta proporción de fósforo en la leche de vaca contribuye a la hipocalcemia neonatal que se observa frecuentemente en los lactantes alimentados artificialmente (10).

– **Vitaminas**

La concentración de ciertas vitaminas en la leche está influenciada por los niveles presentes en la madre, lo que significa que una deficiencia en la madre puede resultar en una deficiencia en el lactante. Esto es especialmente relevante para la B1, B2, B6, B12, E y A. Por lo tanto, se recomienda aumentar la ingesta de estas vitaminas durante la lactancia. En el caso de la vitamina K, los recién nacidos normalmente presentan niveles bajos debido a su limitada transferencia a través de la placenta y la insuficiente flora bacteriana para su síntesis en los primeros días de vida. Por esta razón, se recomienda la administración de 1 mg de vitamina K por vía intramuscular en recién nacidos a término para prevenir la enfermedad hemorrágica neonatal (19).

Extracción de la leche materna

La leche materna se extrae por diversas razones. Por ejemplo, para alimentar a un recién nacido prematuro, aliviar la congestión mamaria provocada por pezones planos o invertidos, y manejar la acumulación excesiva de leche en los senos debido a la separación de la madre y el bebé, la cual puede ser causada por trabajo, viajes, enfermedad u hospitalización. Además, algunos bebés a término pueden tener dificultades para mamar. También se realiza la extracción para prevenir el contagio de enfermedades infecciosas, como micosis o herpes, a través del contacto entre el pezón de la madre y la boca del recién nacido (20).

Actualmente hay 02 forma de extracción de leche materna una hecha por la mano (extracción manual) o mediante un aparato mecánico.

– **Extracción manual**

Para la extracción manual de leche materna, se deben seguir ciertas recomendaciones, ya que este método proporciona más beneficios que el mecánico. Al ser más natural, facilita el descenso de la leche. Además, resulta más

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

cómodo y práctico para la madre, ya que puede realizarse en cualquier lugar y momento del día. Antes de la extracción, se recomienda un masaje en el seno (19).

La extracción manual tiene los siguientes pasos:

- Para recolectar la leche, es esencial contar con un recipiente limpio. Para ello, se puede emplear una cuchara pequeña o un tubo pequeño en el caso del calostro, o bien, un recipiente de boca ancha cuando se trata de mayores volúmenes de leche.
- Se puede imaginar el seno materno como la carátula de un reloj, y luego colocar suavemente las yemas de los dedos en la posición de las 12:00 horas.
- El seno debe ser masajeado suavemente y de manera firme, asegurándose de no causar molestias o dolor. Este masaje debe realizarse en todo el seno de manera circular, siguiendo la dirección de las manecillas del reloj.
- El cuerpo de la madre debe ser inclinado hacia adelante y en una posición oblicua.
- Se deben deslizar los dedos suavemente con el dorso de las manos hasta que la paciente sienta un cosquilleo en el seno, comenzando desde la zona más lejana al pezón y la areola.
- Los senos de la madre deben ser sacudidos suavemente durante unos segundos para facilitar la bajada de la leche.
- La mano debe colocarse en forma de "C" invertida, presionando solo con los dedos pulgar, índice y medio, a una distancia de 3-4 centímetros del pezón.
- Se debe presionar hacia las costillas y luego comprimir en la dirección opuesta para que la leche fluya libremente dentro del frasco.
- Cuando ya no salga más leche de un pecho, se repetirá el mismo procedimiento con el otro (21).

– **Extracción con sacaleches**

La producción de leche materna se consolida en las primeras dos a tres semanas después del nacimiento, por lo que se aconseja esperar hasta que el bebé tenga alrededor de tres semanas antes de utilizar un sacaleches (22).

“Cuando debe extraerse leche durante un tiempo prolongado, es importante utilizar el sacaleche correcto, ya que no todos son iguales. La mayoría de las madres con

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

bebés de alto riesgo comprueban que es necesario utilizar un sacaleche eléctrico de uso hospitalario para la extracción frecuente y prolongada de la leche. Estos dispositivos imitan automáticamente la forma cíclica de succión del bebé, es decir, succionar, no succionar. Se ha comprobado a través de estudios que las madres que deben extraer su leche durante varias semanas, o incluso meses, producen una mayor cantidad de leche cuando utilizan este tipo de sacaleche" (22).

"Aunque existen diversos tipos de sacaleche de calidad en el mercado, mini eléctricos, a pilas y manuales, ninguno de ellos se diseñó para el uso frecuente y prolongado. Estos sacaleche se diseñaron para una extracción ocasional de "urgencia" para alimentar al bebé. La extracción de una cantidad adecuada de leche mediante la mayoría de estos sacaleche más pequeños le requiere a la madre un mayor esfuerzo y más tiempo. Muchos no realizan el ciclo de succión automáticamente, lo que a menudo provoca sensibilidad o dolor en los senos. Es posible que los motores de los mini sacaleche eléctricos se quemen si se utilizan frecuentemente. Si un sacaleche que funciona a pilas se utiliza reiteradamente, será necesario reemplazar las pilas con frecuencia. Además, a medida que las pilas se consumen, la extracción de la leche se torna más lenta y menos eficaz" (22).

Almacenamiento de la leche materna:

– La temperatura para el almacenamiento:

"La temperatura a la cual se va a almacenar la leche, va depender de la alimentación del recién nacido o bebe en ese momento o más tarde y otros factores como el estado de salud del recién nacido" (23).

➢ Bebés sanos: La leche materna se almacenará de la siguiente manera:

- A temperatura ambiente (25 a 27 ºC) por un máximo de 4 horas.
- En una hielera con bolsas de hielo: Hasta 24 horas, si es necesario.
- En el refrigerador: Idealmente de 3 a 5 días (Aunque se ha visto que, si la recolección se hace en condiciones muy limpias, puede durar hasta 8 días).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- En el congelador, la leche materna puede conservarse por hasta 12 meses. Una vez descongelada, puede ser almacenada de manera segura en un refrigerador común durante un máximo de 24 horas. La leche que ha sido congelada y luego descongelada no debe ser vuelta a congelar (23).

➢ Bebés hospitalizados: Para los bebés hospitalizados, las pautas de almacenamiento serán más rigurosas debido a su prematuridad, exposición a bacterias intrahospitalarias u otras condiciones. En la mayoría de las unidades de cuidados intensivos neonatales, es permitido almacenar la leche en el refrigerador durante un máximo de 4 días (23).

– Recipientes de almacenamiento y etiquetado:

La leche materna debe almacenarse en biberones de vidrio limpios y sellados. Para bebés hospitalizados, no se recomiendan las bolsas de plástico debido a la posible pérdida de nutrientes y rápida contaminación, aunque son aceptables para bebés sanos. La leche debe ser guardada en porciones pequeñas (de 1 a 4 onzas) y etiquetada con la fecha de extracción. La leche de diferentes sesiones del mismo día puede combinarse tras enfriarse en el refrigerador, pero no se debe mezclar leche de días distintos. Además, la leche tibia o refrigerada no debe añadirse a la leche congelada, y siempre se debe utilizar primero la leche que ha estado almacenada por más tiempo (23).

Importancia y beneficios de la lactancia materna

Existen una variedad de beneficios y ventajas tanto para el bebé como para la madre. Por ejemplo, para el lactante se proporcionan aspectos como el crecimiento y desarrollo adecuados, la protección inmunológica, una nutrición equilibrada, y el desarrollo cognitivo. Además, se fortalece el desarrollo óseo y dentomaxilar, se suministran macronutrientes esenciales, y se favorece el desarrollo intelectual y emocional del bebé. También se contribuye a la prevención de infecciones, alergias, asma y obesidad infantil. En cuanto a los beneficios para la madre, reduce la probabilidad de desarrollar cáncer de ovario, útero y mama, y se disminuye el riesgo de osteoporosis. Además, se atenúan los riesgos de diabetes, problemas

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

cardiovasculares, artritis y niveles altos de colesterol. colesterol alto. También contribuye a la recuperación del útero después del parto (24).

Otra guía nos menciona los siguientes "beneficios para la o el niño: Favorece el desarrollo físico y emocional de la o el bebé, protege contra la infección y la muerte, genera un mayor coeficiente intelectual, nutrición ideal, refuerza el vínculo afectivo madre-niña o niño, reduce el riesgo de anemia temprana, promueve la adecuada dentición y el desarrollo del habla, disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas y la obesidad, y reduce el riesgo de infecciones, desnutrición, alergias e intolerancia a la leche. Beneficios para la madre: Promueve mayor satisfacción y fortalece la autoestima de la madre, favorece la mejor recuperación fisiológica post parto, contribuye a la disminución del peso y del riesgo de obesidad, reduce la probabilidad de embarazo, genera menor posibilidad de cáncer de ovario y de mama, así como de osteoporosis, reduce la ausencia laboral de la madre, le permite proporcionar de manera sencilla un alimento natural, apropiado, ecológico y económico" (29).

Tipos de alimentación del lactante

Los tipos de alimentación de lactantes según la OMS lo divide en:

- Lactancia materna exclusiva: Se trata de un tipo de alimentación en el que el bebé recibe únicamente leche materna, sin incluir otros alimentos, ya sean sólidos o líquidos, a excepción de situaciones excepcionales en las que se administren soluciones rehidratantes, medicamentos, minerales o vitaminas.
- Lactancia materna predominante: Es donde el alimento principal es la leche materna humana, pero en este caso el menor ha recibido agua o algún derivado de esta, incluido agua endulzada, te o infusiones, etc.
- Lactancia complementaria: En este caso vamos a ver y considerar un proceso donde el menor va a tener alimentos sólidos, líquidos o pures, que van a ser distintos al de la leche materna, pero como complemento, sin sustituir la leche materna.
- Lactancia parcial: En este tipo de alimentación el lactante va a recibir al menos un biberón con alguna propiedad similar o parecida al de la leche materna humana, la cual se va dividir en tres categorías; categoría alta si es > 80% de leche materna, mediana si es el 20-80%, y baja si es <20%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Técnica de amamantamiento

Para lograr una lactancia exitosa y una correcta alimentación del recién nacido, es fundamental que la madre mantenga una posición adecuada y emplee una técnica efectiva. Esto facilitará una secreción exitosa de la leche materna (24).

"La técnica de amamantamiento dependerá no solo de una buena posición, también hay otros factores como la posición del bebe, el agarre del bebe hacia el pezón de madre, junto a la succión de este" (24).

La técnica para una lactancia materna adecuada se puede resumir en 5 elementos principales:

- Señales tempranas del hambre: El recién nacido o bebé indica su hambre a través de movimientos corporales, inquietud y llanto.
- Postura: Es importante encontrar una postura cómoda y segura tanto para la madre como para el bebé, pudiendo ser la madre acostada o sentada.
- Posición del bebé: La posición del bebé debe facilitar una succión eficiente y un buen agarre. Se consideran dos posiciones: el bebé a lo largo del brazo de la madre o a lo largo del cuerpo de la madre.
- Agarre del bebe: Este aspecto influye en la dirección y la acción del reflejo de succión del bebé.
- Succión del bebe: Asegura una extracción adecuada de la leche materna y que la cantidad consumida sea la correcta (24).

El procedimiento para amamantar al bebé consta de los siguientes pasos:

- Se debe formar una "C" con la mano, colocando el dedo pulgar sobre el pezón y los otros cuatro dedos debajo de este y detrás de la areola. Es importante evitar que los dedos de la madre choquen con los labios del niño, ya que esto podría afectar el agarre correcto del pecho. Es crucial que la madre recuerde que el bebé debe ser

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

acercado al seno en lugar de inclinarse hacia él, con el fin de prevenir dolores de espalda y posibles tracciones del pezón.

- Para estimular el reflejo de búsqueda en el lactante, se debe acercar el pezón a la comisura labial del bebé. Cuando el bebé abra completamente la boca, se introduce el pezón junto con gran parte de la areola. Si el bebé muestra resistencia, se debe bajar suavemente la barbilla para facilitar una succión adecuada.
- La boca del bebé debe estar completamente abierta antes de introducir el pezón y la areola. Si se adopta una posición incorrecta, se retira el seno y se debe intentar nuevamente.
- Es crucial asegurarse de que los labios estén evertidos, como una (boca de pescado).
- El niño debe ser alimentado a libre demanda y mantenerse con su madre en alojamiento conjunto, siempre que haya nacido recientemente y su estado de salud lo permita.
- Se debe ofrecer al bebé ambas mamas en cada sesión de lactancia, comenzando siempre por la que se le ofreció al final en la última sesión.
- La lactancia durante la noche contribuye a aumentar la producción de leche (25).

Posiciones de amamantamiento

- Posición natural o biológica: La madre debe estar en una posición semiacostada, con el bebé acostado sobre ella en decúbito ventral. La madre se recostará con la espalda apoyada, y el bebé debe estar ubicado sobre el pecho de la madre, en posición boca abajo.
- Posición clásica o cuna: La madre se sienta y el bebé se acuna sobre ella. Esta es la posición más comúnmente utilizada.
- Posición acostada: La madre se coloca en decúbito lateral, con el bebé acostado frente a ella o sobre su cuerpo. Esta posición es preferida por las madres que acaban de dar a luz.
- Posición por debajo del brazo o sandía: Se emplea con frecuencia por madres que tienen gemelos o en casos de obstrucción de los conductos lácteos o dificultades con el agarre.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Posición alza con el brazo opuesto: Se utiliza principalmente cuando el bebé es muy pequeño o está enfermo.
- Posición de caballito: El bebé se coloca frente a la madre y se monta en su pierna. Esta posición es útil para bebés que vomitan durante la lactancia o para aquellos hipotónicos o hipertónicos.
- Posición de bailarina: Ideal para bebés con trisomía del par 21 o hipotonía muscular. En esta posición, la madre sostiene el pecho con una mano y a la misma vez sujeta el mentón del lactante (26).

Periodo de amamantamiento

El tiempo que cada bebé emplea para lactar depende tanto de él como de la madre y de ciertos factores del entorno. Por lo tanto, no deben establecerse pautas rígidas; lo más adecuado es proporcionar lactancia a libre demanda. Es recomendable permitir que cada sesión de lactancia continúe hasta que el bebé deje de mamar espontáneamente. Algunos bebés se sacian con un solo pecho, mientras que otros necesitan ambos. En este último caso, es probable que el bebé no haya vaciado completamente el segundo pecho, por lo que en la siguiente sesión de lactancia se debe comenzar con ese pecho. No se trata de insistir en que el bebé deba mamar de ambos pechos en cada sesión, sino de asegurarse de que se vacíen de manera completa y alternada. Esto evita la acumulación de leche en las mamas, que podría causar congestión y, en el peor de los casos, mastitis. Por ello, se recomienda permitir al bebé terminar con un seno antes de ofrecerle el otro (25).

Contraindicaciones de la lactancia materna

"A pesar de los indudables beneficios de la lactancia materna, hay algunas situaciones en las que la lactancia materna no es la mejor opción para el niño. Entre éstas se incluyen los niños con galactosemia, los hijos de madres con tuberculosis activa no tratada y los niños cuyas madres estén infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana. Los hijos de madres adictas a drogas tampoco deberían amamantar a sus hijos sin embargo actualmente las madres en programa de desintoxicación y que reciben metadona pueden, si lo desean y con un adecuado seguimiento, lactar a sus hijos. Por una política probablemente proteccionista y más relacionada con intereses legales que

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

sanitarios, casi todas medicaciones incluyen en su prospecto o en el vademecum contraindicaciones en relación con la madre lactante, sin embargo, la realidad es bien diferente y únicamente unas pocas medicaciones no son compatibles con el amamantamiento. Con la mayoría de las medicaciones que supuestamente están contraindicadas lo único que se precisa es una supervisión más estrecha por parte del pediatra. De todas formas, en relación con las medicaciones quizás se deba modificar el enfoque y más que ver si la medicación contraindica o no la lactancia lo razonable sería que se buscara una alternativa terapéutica para la madre que fuera compatible con la lactancia materna. En este punto se debe concienciar e informar a muchos profesionales que atienden a adultos y que en cuanto indican una medicación a la madre consideran que se debe retirar la lactancia sin sopesar las consecuencias que puede tener para el niño y para la madre" (27).

3.4 Antecedentes investigativos

a) Locales

- **Autores:** Lucero Guerra Jácobo y Maricielo Guerra Jácobo.

  Título: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del niño sano en el Centro de Salud Ciudad Municipal, Arequipa abril 2022.

  Repositorio Institucional: Universidad Católica De Santa María.

  Resumen: Se hizo este trabajo de investigación con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses que acuden a control del niño sano en el C.S. de Salud Ciudad Municipal, este es un estudio descriptivo, analítico, documental y observacional del tipo transversal, en donde se encontró que el 51% de las madres con niños menores de seis meses tienen un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna, el 33% posee un nivel bajo de conocimiento, y el 16% muestra un nivel alto de conocimiento (38).

- **Autores:** Nathaly Rubí Angulo Alarcón y Ana Flavia Salazar Saravia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Título: Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa-2022.

Repositorio Institucional: Universidad Católica De Santa María.

Resumen: Es un estudio descriptivo, prospectivo, longitudinal teniendo una muestra de 132 gestantes en las cuales se observó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al Hispotal Goyeneche III antes de la intervención fue un medio de 62,88%, teniendo en nivel alto 32.58% y en nivel bajo 4,55%. Después se hizo otra evaluación donde el 14.39% alcanzo un nivel medo de conocimiento acerca de la lactancia materna y el 85.61% un nivel alto.

Entonces se vio que el 0.76% presentaron un nivel inadecuado de conocimiento acerca de la técnica y práctica de la lactancia materna y un 99,24% un nivel adecuado (24).

b) Nacionales

- **Autores:** Luis Alberto Garcia Carrión.

  Título: 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.

  Repositorio Institucional: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

  Resumen: Este es un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, en el cual se entrevistó y aplicó un cuestionario a 60 madres con el objetivo de evaluar su nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo - Independencia, durante el mes de enero de 2015. El instrumento fue validado mediante un juicio de expertos y una prueba piloto.

  Se encontró que el 51.7% de las madres tenía un nivel medio de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, el 41.7% tenía un nivel bajo y el 6.7% tenía un nivel alto.

  Se concluyó que un alto porcentaje de madres presentó un nivel bajo de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva (28).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- **Autores:** Christhian Kevin Zamora Larrea.

  Título: Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud de Pampa Grande 2022-2023.

  Repositorio Institucional: Universidad Nacional De Tumbes.

  Resumen: El estudio es de enfoque Cuantitativo, observacional y correlacional de diseño de tipo analítico, en la cual se evaluó a madres adolescentes entre 12 a 17 años del Centro de Salud Pampa Grande, con una muestra de 34 madres adolescentes con bebes menores de 12 meses.

  Se obtuvieron resultados de las madres adolescentes con un conocimiento regular de 73.5%, un conocimiento bajo de 20.6% y con un conocimiento bueno del 5,9%; a la vez se evaluó la actitud que presentaban las madres al momento de la evaluación con una actitud baja del 52.9%, una actitud regular del 41,2% y una actitud buena 5.9%.

  Llegando a la conclusión y comparándola con otros estudios, que las madres adolescentes tienen un conocimiento moderado y actitudes no muy favorables hacia la lactancia materna (26).

- **Autores:** Diana Medalith Arango Sedano y Rosmery Maria Sulca Rivera

  Título: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Tupac Amaru. Setiembre 2020

  Repositorio Institucional: Universidad privada del Norte

  Resumen: Es un estudio que uso la metodología tipo básica no experimental con un diseño descriptivo simple, cuyos resultados fueron que el 32.9% de las madres mostraron un nivel de conocimiento excelente, así como el 16.9% de las mujeres de adultas, el 20.9% de las madres que son amas de casa, el 18.5% de aquellas con educación secundaria completa y el 20.5% de las multíparas (39).

c) Internacionales

- **Autores:** Yurid Bueno Hernández.

  Título: Conocimiento sobre lactancia materna en gestoras educativas ¨Madres Fami¨ del área rural y urbana de una fundación de Cartagena.

  Repositorio Institucional: Universidad De Cartagena.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Resumen: Es un estudio descriptivo de tipo transversal con enfoque cuantitativo, con una población de 214 madres trabajadoras del Instituto Colombiano bienestar familiar (27 del área rural y 187 del área urbana), excluyendo del estudio a madres que no tuvieron disponibilidad de tiempo para realizar encuestas o capacitaciones.

Se vio que las mujeres madres parte del estudio estaban en edades entre 41-51, también se evaluó si eran del sector rural o urbano (53.8& rural y 34% urbano), a la vez se vio que la gran mayoría 84.62% del área rural y el 78.19% tenían el conocimiento de que la lactancia materna era hasta los 06 meses por lo que tenían ya un conocimiento para responder las encuestas, al evaluarlas obtuvo un conocimiento de 61.5% por parte rural y un 60.1%, así mismo se demostró que mas de la mitad tenían conocimientos base acerca de la relactancia y destete (96.1% en zona rural y 64.2% de zona urbana) (40).

- **Autores:** Emili Itati Tomalá Cabrera y Maytte Dennise Tomalá Cabrera

  Título: Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021.

  Repositorio Institucional: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

  Resumen: La finalidad de su investigación fue determinar las actitudes sobre la lactancia materna, este fue un estudio, transversal, descriptivo, cuantitativo y prospectivo, cuyo resultado fue que el 58% de las madres se sienten motivadas para amamantar a sus bebés durante más tiempo al ver que crecen sanos, mientras que el 79% afirma que la leche materna es el mejor suplemento para sus bebes, además, el 75% comienza la lactancia materna inmediatamente después del parto, 50% alimenta a sus bebés con leche materna cada vez que lo solicitan, el 62% lo hace porque contribuye al crecimiento y desarrollo del bebé, el 51% lo hace por amor y el 80% no ha utilizado fórmula infantil (41).

4. HIPÓTESIS

El diseño de este trabajo de investigación es descriptivo, por lo tanto, no es necesaria la formulación de una hipótesis, ya que esta no será sometida a ninguna prueba (que verifique la hipótesis).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1 Técnicas

- Con el permiso respectivo de la Jefatura y trabajadores del Centro de Salud Mariano Melgar, se accedió al registro de atenciones diarias de los pacientes que acudieron al control del Niño Sano en el mes de febrero, esto permitió recopilar datos tanto de las madres como de sus lactantes, así como los números de celular de las madres, para poder comunicarnos con ellas y explicarles los objetivos de esta investigación. También se coordinó el medio de difusión del cuestionario y, en caso de no responder las llamadas, se procedió el ir personalmente al domicilio de las pacientes hasta un máximo de 02 oportunidades.

1.2 Instrumentos

- Registro de atención de los pacientes que acudieron al control del Niño Sano en el mes de febrero el Centro de Salud Mariano Melgar.
- Cuestionario validado sobre el nivel de conocimiento de Lactancia materna (Anexo 1), este cuestionario es de opción múltiple con preguntas mixtas.
  - En la primera parte se explica el objetivo del estudio, las instrucciones del llenado y datos sociodemográficos con preguntas cerradas, en donde la madre tendrá que escribir en la pregunta 1, 2 y 3, y marcar en las preguntas 4 y 5 su respuesta.
  - "La segunda parte contiene 25 preguntas de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva con 4 alternativas de respuesta y una sola respuesta correcta, que aborda las 4 dimensiones del tema de investigación: definición de lactancia materna exclusiva, beneficios de la lactancia materna, técnicas de amamantamiento y extracción manual de leche materna, haciendo un total de 25 puntos" (28). Además, se deja en claro que en esta segunda parte se debe de marcar la alternativa correcta a cada pregunta, en donde cada pregunta marcada correctamente valdrá 1 punto y si esta se marca de manera incorrecta o no marca ninguna alternativa, valdrá 0 puntos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Definición de lactancia materna exclusiva - Pregunta 1 – 5
- Beneficios de la lactancia materna - Pregunta 6 - 10
- Técnicas de amamantamiento - Pregunta 11 – 20
- Extracción manual de leche materna - Pregunta 21 - 25

➢ En lo que respecta a la valoración final del nivel de conocimientos que el instrumento utilizado posee, se tiene que:

- **Nivel de conocimientos:**
  - ❖ Nivel de conocimiento Alto (20 – 25 puntos)
  - ❖ Nivel de conocimiento Medio (14 - 19 puntos)
  - ❖ Nivel de conocimiento Bajo (0 – 13 puntos)

1.3 Materiales

- Computadora personal
- USB
- Hojas Bond A4
- Impresora
- Materiales de escritorio

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ámbito

Ámbito de cuidado y salud.

2.2 Ubicación espacial

El estudio se realizó en el Centro de Salud Mariano Melgar.

2.3 Temporalidad

El estudio se realizó en el periodo del mes de febrero del 2024.

2.4 Tipo de investigación

Investigación documental.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.5 Nivel de investigación

Descriptivo.

2.6 Diseño de investigación

Observacional, retrospectivo y transversal.

2.7 Unidades de estudio

2.7.1 Población

Las madres de niños menores de seis meses que acuden por control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar.

2.7.2 Muestra

Al obtener acceso a los registros de las atenciones diarias del Programa del Niño Sano, se identificó una población de 163 madres que asistieron al Control del Niño Sano durante el mes de febrero de 2024. Sin embargo, al aplicar los criterios de inclusión y exclusión, el tamaño de la muestra quedó constituido por 82 madres con niños menores de seis meses que fueron atendidos durante todo el mes de febrero del año 2024.

2.8 Criterios de selección

2.8.1 Criterios de Inclusión

- Madres con hijos menores de seis meses que están adscritos al Centro de Salud Mariano Melgar.
- Madres con hijos menores de seis meses que acudan a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar.
- Madres con hijos menores de seis meses que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Madres con hijos menores de seis meses que decidieron dar lactancia materna exclusiva o mixta.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.8.2 Criterios de Exclusión

- Madres con alteraciones físicas o mentales que les impida responder el cuestionario.
- Madres que no resuelvan completamente el cuestionario.
- Madres que no dieron número de celular o dieron un número incorrecto como dato en la historia clínica.
- Madres con hijos menores de seis meses que decidieron dar leche artificial exclusiva.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización

Después de que la Facultad de Medicina Humana aprobó el proyecto de tesis, se solicitó permiso a la Jefatura del Centro de Salud Mariano Melgar para llevar a cabo la investigación.

Se coordinó con el personal encargado del Centro de Salud Mariano Melgar para revisar los registros de atenciones diarias del Programa del Niño Sano durante el mes de febrero del año 2024. Se recopilaron los datos necesarios, incluyendo los números telefónicos de las madres de niños menores de seis meses.

Se explicaron los objetivos de la investigación y se aplicó el cuestionario a cada participante (incluyendo el consentimiento informado). Cabe mencionar que los 82 cuestionarios fueron resueltos en línea a través de Google Forms, todo esto se coordinó a través de un grupo de WhatsApp, donde se dieron las respectivas indicaciones y se resolvieron sus dudas. Posteriormente, los datos recolectados fueron tabulados, procesados y analizados en Excel, lo que permitió la interpretación y análisis estadístico de las variables.

3.2 Recursos

3.2.1 Recursos Humanos

- Investigadores: Alvaro Garcia Gonzales y Maverick Condori Condori.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Dictaminadores: Cesar Guillermo Alpaca Cano, Dante Manuel Fuentes Fuentes y Javier Herbert Gutiérrez Morales.
- Personal que aprobó la realización del estudio en el Centro de Salud Mariano Melgar.

3.2.2 Recursos Materiales

- Computadora personal
- USB
- Cuestionario validado
- Hojas Bond A4
- Impresora
- Materiales de escritorio

3.2.3 Recursos financieros

- Autofinanciado en totalidad por los investigadores

3.2.4 Recursos institucionales

- Centro de Salud Mariano Melgar

3.3 Validación de los instrumentos

Se utilizó como instrumento el cuestionario validado en el trabajo de investigación titulado "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" (28). "Este instrumento fue validado mediante un juicio de expertos conformado por: 5 médicos ginecoobstetras y 3 licenciadas en enfermería, obteniendo un resultado de la prueba binomial de 0.0038 ($P < 0.05$)" (28).

"Se realizó una prueba piloto en una población con características similares al grupo de estudio conformada por 20 madres donde se determinó la confiabilidad con Kudder Richardson, dando como resultado un valor de 0.760 (KR>0.6)" (28). Esta prueba piloto les brindó información acerca de la claridad del cuestionario y si la interpretación de las preguntas era la adecuada.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.4 Estrategias de recolección de datos

Plan de Procesamiento

La información registrada en las encuestas, fueron codificados y tabulados para su posterior análisis e interpretación.

Plan de Clasificación

Se utilizó una matriz de sistematización de datos, en esta se registraron los datos obtenidos en cada encuesta para facilitar su uso. Se diseñó esta base de datos utilizando una aplicación en hojas de cálculo electrónica (Excel 2016).

Plan de Codificación

Los datos que incluían indicadores en la escala nominal fueron codificados.

Plan de Recuento

El recuento de los datos se llevó a cabo de forma electrónica utilizando como base la matriz creada en la hoja de cálculo.

Plan de análisis

Se empleó la técnica de Estanino para clasificar el nivel de conocimiento en cada dimensión del cuestionario. Además, los resultados fueron sometidos a análisis estadístico y las variables fueron expresadas por números y porcentajes, así mismo, se utilizaron los programas Word 2016 y Excel 2016 para este propósito.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO III:

RESULTADOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	NÚMERO	(%)
Edad de la madre		
19 a 24	17	(20.73)
25 a 33	38	(46.34)
34 a 43	27	(32.93)
Edad del niño (meses)		
0 a 2	31	(37.80)
3 a 4	26	(31.71)
5 a 6	25	(30.49)
Número de hijos		
Uno	29	(35.37)
Dos	32	(39.02)
Tres	21	(25.61)
Estado Civil		
Soltera	15	(18.29)
Casada	15	(18.29)
Conviviente	52	(63.42)
Grado de instrucción		
Secundaria Completa	34	(41.46)
Superior técnica	18	(21.95)
Superior universitaria	30	(36.59)

Fuente: Elaboración propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

- En relación a la edad de la madre, los datos revelan que el 46.34% tienen edades situadas entre los 25 y 33 años, el 32.93% se encuentran en el intervalo de 34 a 43 años, mientras que únicamente el 20.73% tienen edades comprendidas entre 19 y 24 años.

- En relación a la edad de los niños, el 37.80% se encuentran en el rango de 0 a 2 meses, el 31.71% tienen edades entre 3 y 4 meses, mientras que el 30.49% están en el grupo de 5 a 6 meses de edad.

- En relación al número de hijos, el 35.37% tienen un solo hijo, mientras que el 39.02% tienen dos hijos y el 25.61% tienen tres hijos. No se encontraron madres con cuatro hijos en nuestro estudio.

- En relación al estado civil, el 63.42% de las madres son convivientes, 18.29% son madres casadas y 18.29% son solteras.

- En relación al grado de instrucción, el 41.46% de las madres encuestadas tiene secundaria completa, el 21.95% superior técnica y el 36.59% superior universitaria. En nuestro estudio no se encontraron madres con grado de instrucción primaria.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

CONOCIMIENTOS GENERALES Y DIMENSIONES:

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar.

NIVEL	NÚMERO	(%)
Bajo	12	(14.63)
Medio	51	(62.20)
Alto	19	(23.17)
Total	82	(100)

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados mostraron que el 62.20% de las madres posee un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna, el 23.17% tiene un nivel alto y el 14.63% presenta un nivel bajo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar, según dimensiones.

DIMENSIONES	NIVEL DE CONOCIMIENTO					
	CANTIDAD DE MADRES					
	BAJO		MEDIO		ALTO	
	Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)
DEFINICIÓN	2	(2.44)	45	(54.88)	35	(42.68)
BENEFICIOS	14	(17.07)	52	(63.42)	16	(19.51)
TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO	9	(10.97)	50	(60.98)	23	(28.05)
EXTRACCIÓN	1	(1.22)	49	(59.76)	32	(39.02)

Fuente: Elaboración propia.

- **Definición:** El 54.88% de las madres tiene un nivel de conocimiento medio, el 42.68% muestra un nivel alto de conocimiento, mientras que solo el 2.44% presenta un nivel bajo.
- **Beneficios:** El 63.42% de las madres muestra un nivel de conocimiento medio, el 19.51% tiene un nivel alto de conocimiento, mientras que el 17.07% posee un nivel bajo.
- **Técnica de amamantamiento:** El 60.98% de las madres posee un nivel medio de conocimiento, el 28.05% tiene un nivel alto y el 10.97% tiene un nivel bajo.
- **Extracción:** El 59.76% de estas madres posee un nivel de conocimiento medio, el 39.02% tiene un nivel alto de conocimiento, mientras que el 1.22% posee un nivel bajo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar, según factores sociodemográficos.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		NIVEL DE CONOCIMIENTO								
		CANTIDAD DE MADRES						% POR TOTALIDAD DE MADRES		
		BAJO		MEDIO		ALTO		BAJO	MEDIO	ALTO
		Nº	(%)	Nº	(%)	Nº	(%)	(%)	(%)	(%)
EDAD DE LAS MADRE	19 a 24	2	(11.76)	12	(70.59)	3	(17.65)	(2.44)	(14.63)	(3.66)
	25 a 33	9	(23.68)	22	(57.89)	7	(18.42)	(10.98)	(26.83)	(8.54)
	34 a 43	1	(3.7)	17	(62.96)	9	(33.33)	(1.22)	(20.73)	(10.98)
EDAD DE LOS HIJOS	0 a 2	5	(5.88)	22	(64.71)	4	(29.41)	(6.10)	(26.83)	(4.88)
	3 a 4	4	(15.38)	15	(57.69)	7	(26.92)	(4.88)	(18.29)	(8.54)
	5 a 6	3	(12)	14	(56)	8	(32)	(3.66)	(17.07)	(9.76)
NÚMERO DE HIJOS	Uno	6	(20.69)	18	(62.07)	5	(17.24)	(7.32)	(21.95)	(6.10)
	Dos	3	(9.38)	23	(71.88)	6	(18.75)	(3.66)	(28.05)	(7.32)
	Tres	3	(14.29)	10	(47.62)	8	(38.10)	(3.66)	(12.20)	(9.76)
ESTADO CIVIL	Soltera	5	(33.33)	9	(60)	1	(6.67)	(6.10)	(10.98)	(1.22)
	Casada	3	(20)	9	(60)	3	(20)	(3.66)	(10.98)	(3.66)
	Conviviente	4	(7.69)	33	(63.46)	15	(28.85)	(4.88)	(40.24)	(18.29)
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Secundaria	7	(20.59)	23	(67.65)	4	(11.76)	(8.54)	(28.05)	(4.88)
	Superior técnica	3	(15)	11	(55)	6	(30)	(3.66)	(13.41)	(7.32)
	Superior universitaria	2	(7.14)	17	(60.71)	9	(32.14)	(2.44)	(20.73)	(10.98)
Total		12		51		19		14.63	62.2	23.17

Fuente: Elaboración propia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- **Edad de las madres**: De entre las madres con un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna, el 11.76% tiene entre 19 y 24 años, el 23.68% está en el rango de 25 a 33 años, y el 3.70% se sitúa entre los 34 y 43 años.

- **Edad de los hijos**: Se halló que las madres con un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna, el 5.88% tienen hijos de 0 a 2 meses, el 15.38% tienen hijos de 3 a 4 meses y el 12% tienen hijos de 5 a 6 meses.

- **Número de hijos**: De entre las madres con un bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna, el 20.69% tiene un solo hijo, el 9.38% tiene dos hijos y el 14.29% tiene tres hijos. En nuestro estudio no hubo madres que tuvieran 4 hijos.

- **Estado civil**: Se halló que el 33.33% de las madres solteras, el 20.00% de las madres casadas y el 7.69% de las madres en convivencia demostraron un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna.

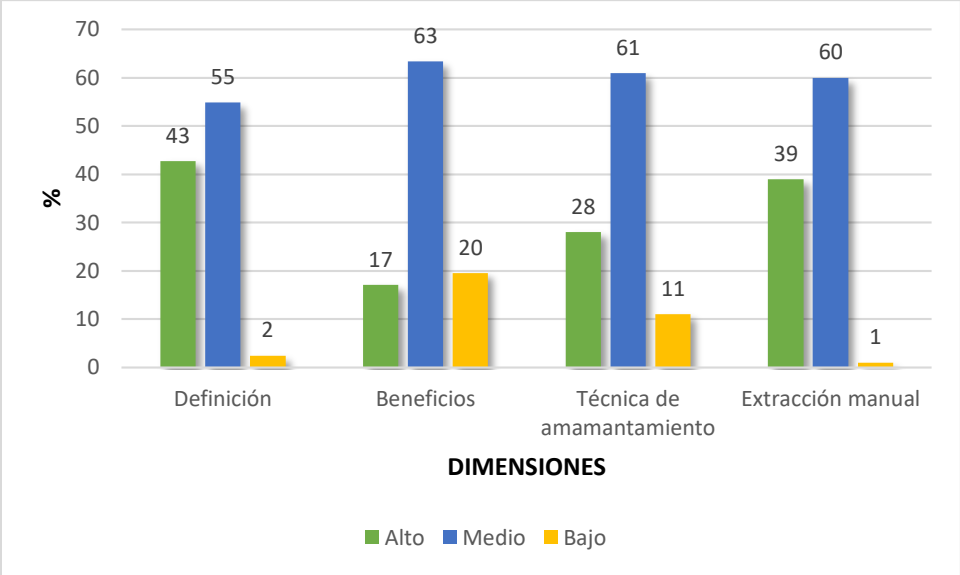
- **Grado de instrucción**: De entre las madres con grado de instrucción secundaria, el 20.59% evidenció un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna. En contraste, entre las madres con un grado de instrucción superior técnico, el porcentaje de conocimiento bajo fue del 15%, mientras que el 7.14% de las madres con un grado de instrucción superior universitaria tuvieron un nivel bajo de conocimiento. En nuestro estudio no hubo madres con un grado de instrucción primaria.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Gráfico 1. Comparación entre las dimensiones del conocimiento sobre lactancia materna de las madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar.



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico muestra los porcentajes del nivel de conocimiento sobre lactancia materna, desglosados por dimensiones.

La dimensión "Definición" mostró el mayor porcentaje de conocimiento alto, con un 43%, y también destacó por tener el menor porcentaje de conocimiento bajo, con solo un 2%.

La dimensión que registró el mayor porcentaje de conocimiento medio fue la de "Beneficios", con un 63%.

Así mismo, en todas las dimensiones predomina el nivel medio de conocimiento.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPITULO IV:

DISCUSIÓN

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

El propósito principal de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que asisten al control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar durante febrero de 2024.

Esta investigación surge de la gran importancia que se le atribuye a la lactancia materna, especialmente durante los primeros seis meses de vida. Además, consideramos el contexto de los centros de salud, donde una cantidad significativa de pacientes acude para la atención del Niño Sano. En estas consultas, las madres suelen plantear sus inquietudes, muchas veces basadas en información errónea difundida en su entorno. A su vez, el creciente número de madres que retornan al trabajo puede interrumpir la lactancia materna, especialmente si no tienen una buena técnica de extracción de leche materna, lo que a menudo las lleva a recurrir a leches artificiales para alimentar a sus hijos. Destacamos el papel crucial del primer nivel de atención en el sistema de salud global. Motivados por estas consideraciones, nos propusimos llevar a cabo este estudio en un centro de salud con el objetivo de evaluar el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna. Para ello, encuestamos a 82 madres de niños menores de seis meses que acudieron al control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar durante el mes de febrero del año 2024.

Los resultados se presentan a través de estadística descriptiva, lo que permite evidenciar el nivel de conocimiento en las dimensiones de definición, beneficios, técnica y extracción de la leche materna. Además, se lleva a cabo una comparación entre estas dimensiones para analizar sus diferencias y similitudes con otras investigaciones.

En la **Tabla N° 1** podemos observar las **características sociodemográficas** de las madres de los niños menores de 06 meses encuestadas. Se demostró que el 46.34% se encuentra en el rango de edad de 25 a 33 años, donde podemos observar que nuestra población son madres jóvenes, en nuestro estudio no hubo madres en etapa adolescentes ni mucho menos infantiles, pero si hubo madres con rango de edad de 19 a 24 años, representando el 20.73% de la población en estudio, por lo que predomina las madres jóvenes-adultas. En cuanto a la edad de los lactantes, en nuestro estudio predomino la edad de 0 a 2 meses, representando el 37.8%. Respecto al número de

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

hijos, se obtuvo como predominante entre 1 a 2 hijos por madre, con porcentajes de 35,37% y 39,02% respectivamente, estos resultados no coinciden con el estudio realizado por Dongo Walde (20), ya que en dicho estudio se consideró a madres primigestas nuliparas, siendo dicha cantidad la mayoría del total, con un porcentaje de 41,8%. En relación al estado civil de las madres, se obtuvo un mayor porcentaje en estado civil conviviente, representando el 63.42% de la población, lo cual coincide con el estudio realizado a nivel regional por Angulo Alarcón en el Hospital Goyeneche (24), ya que en su estudio el 54.5% del total de su muestra eran convivientes. La característica sociodemográfica de grado de instrucción es muy importante destacar, debido a que las madres van a tener una mayor cantidad de acceso y oportunidades de información actualmente, por lo cual obtuvimos resultados predominantes en nivel secundaria y superior universitaria con porcentajes entre el 41.46% y el 36.59 %, no se obtuvo ninguna madre que solo haya culminado hasta nivel primario, lo cual demostraría que las madres tienen acceso a diversa tipos información; según el ENDES 2023 afirma que la población femenina en el Perú es relativamente joven, pues la mitad son menores de 30 años (49,7% en el 2023), coincidiendo con nuestra investigación realizada, también menciona: “El cambio demográfico reciente ha llevado a una concentración de la población en el grupo de jóvenes en los niveles de secundaria y superior y en tránsito hacia el empleo”, mencionando también que la mayoría dejo de estudiar debido a problemas de índole económica o familiares (44,9%), el 25 % afirma que se graduaron o estudian en alguna academia, las que dejaron de estudiar debido embarazo o matrimonio representan el 21,2%, y el 6.1 % no quisieron estudiar más.

La evaluación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna se muestra en la **Tabla N° 2**, donde se observa el 62.2% de las madres encuestadas tienen un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna, 23.17% tienen un nivel alto de conocimiento, y el 14.63%, tienen un nivel bajo de conocimiento. Estos resultados enfatizan la prevalencia del nivel medio de conocimiento. Este patrón es coherente con hallazgos similares obtenidos en la investigación titulada “Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2019” (30). En dicho estudio, el 80.4% de las madres participantes demostraron un

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

conocimiento de nivel medio sobre lactancia materna, seguido por el 11.2% con un nivel alto y el 8.3% con un nivel bajo. Comparando ambos estudios, se puede observar que coinciden en que el conocimiento medio fue predominante, seguido del nivel alto y luego del nivel bajo; sin embargo, en cuanto a los porcentajes, se observa que el nivel medio tuvo un 18.2% más que en nuestro estudio, este aumento en el porcentaje de conocimiento medio podría estar relacionado con el entorno de la investigación, ya que el Instituto Nacional Materno Perinatal es un establecimiento III-2, el cual vendría a ser el de mayor complejidad para la atención materno perinatal en el Perú, esto podría explicar por qué, en su estudio, hay más madres con un nivel de conocimiento medio. A pesar de estas diferencias, es alentador observar que en ambos estudios predominan los niveles de conocimiento medio y alto.

Por otro lado, al compararlo con un estudio local titulado "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del niño sano en el Centro de Salud Ciudad Municipal, Arequipa abril 2022", se observa que el nivel medio de conocimiento también prevalece con un 50.63%, pero que, a diferencia de nuestro estudio, la siguiente que predomina es el nivel bajo, con un 32.91%, y luego el nivel alto con 16.46%.

El predominio del nivel bajo en este estudio puede estar relacionado a que este se realizó en tiempos de pandemia por el COVID-19, ya que muchos centros de salud experimentaron interrupciones en sus servicios y las madres evitaron acudir a estos lugares por miedo a contagiarse. Esto afectó el contacto con el personal sanitario, que es responsable de proporcionar información sobre lactancia materna desde la etapa preconcepcional.

"La lactancia materna es un derecho y también una oportunidad para el niño y la niña y para la madre, asimismo para la sociedad porque contribuye a la formación de ciudadanos y ciudadanas que han logrado desarrollar plenamente su potencial físico, emocional y cognitivo" (30). Por lo tanto, es fundamental no descuidar la función educativa del personal de salud, cuyas charlas y difusión de información son fundamentales los objetivos establecidos a nivel nacional e internacional.

Además, al relacionar el nivel de conocimiento con los factores sociodemográficos, se observó que el nivel de conocimiento bajo predominaba en madres de entre 25 a 33

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

años, solteras, con secundaria completa, y con un único hijo de entre 0 y 2 meses de edad. En contraste, el nivel de conocimiento alto predominaba en madres de entre 34 a 43 años, convivientes, con grado de instrucción superior universitaria y con tres hijos, siendo el menor de entre 5 a 6 meses. Estos hallazgos coinciden con múltiples estudios sobre este tema.

También se llevó a cabo una evaluación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en función de cada una de las dimensiones que formaban parte del cuestionario. En la **Tabla N° 3** muestra la valoración del nivel de conocimiento sobre lactancia materna según las dimensiones. En la **dimensión definición**, se observa que el 54.88% de las madres muestra un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna, mientras que el 42.68% tiene un nivel alto y solo el 2.44% tiene un nivel bajo de conocimiento. Es relevante señalar que esta dimensión presentó el porcentaje más alto registrado de conocimiento alto en comparación con las demás dimensiones evaluadas. Un estudio realizado en nuestro país también encontró resultados similares, ya que su dimensión definición también registró el mayor porcentaje de conocimiento alto, dicho estudio se titula "Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, EsSalud Chimbote - 2016" (32). La evaluación de la dimensión definición, es crucial para comprender cuánto saben las madres sobre conceptos básicos relacionados con la lactancia materna, por ejemplo, si una madre desconoce cuándo iniciar la lactancia materna, podría privar tanto a su hijo como a ella misma de los múltiples beneficios que esta proporciona. Es alentador notar que en nuestro estudio solo se registraron 2 madres con un nivel bajo de conocimiento en esta dimensión. Esto sugiere que la mayoría de las madres participantes tienen una comprensión adecuada de los conceptos básicos relacionados con la lactancia materna, lo que podría contribuir a una mejor práctica de la lactancia.

En cuanto a la **dimensión beneficios**, el resultado predominante fue el nivel de conocimiento medio, con un porcentaje de 63.42 %, un porcentaje alto de 19.51% y un porcentaje bajo de 17.07%, en comparación con las investigaciones realizadas por Dongo Walde en el Centro de Salud Paucarpata Ampliación Arequipa 2015 (20), se pudo observar que hay una diferencia, debido a que en ese estudio sale como predominante el nivel de conocimiento alto (67.9%), seguido del conocimiento medio

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

(24%) y conocimiento bajo (8.2%), con la única diferencia de que en ese estudio la mayoría de madres eran primigestas (41.8%) a la vez conformaban la mayor parte de la población que son madres en edad intermedia (53.6%), por lo que podemos ver que las madres aun estando en periodo de gestación, fueron bien instruidas en los beneficios de la lactancia materna; al analizar los datos de esta dimensión, se encontró que del 17.07% de las madres con nivel de conocimiento bajo, los factores sociodemográficos predominantes y que explicarían este resultado, fueron que la mayoría tenía solo 1 hijo y presentaban secundaria completa.

En la **dimensión técnica de amamantamiento**, se obtuvo resultados predominantes en el nivel de conocimiento medio con un porcentaje de 60.98% contrastando al nivel de conocimiento bajo donde se obtuvo 10.97%, coincidiendo con el estudio realizado por Velásquez Torres en un Centro de Salud de Lima en el 2018 (25), en donde se demostró que el 61.34% de las madres evaluadas tenían conocimiento acerca de la técnica de amamantamiento, de igual manera contrasto al porcentaje de madres que mencionaban que no conocían la técnica de amamantamiento representado por el 38,66%. Esta dimensión fue la segunda con el mayor porcentaje de conocimiento bajo y la segunda con el peor nivel de conocimiento alto, esto puede estar asociado a factores internos como la experiencia dada por la edad, número de hijos, grado de instrucción, porque como se mencionó a nivel de los factores sociodemográficos representan la mayor cantidad de porcentaje en nuestro estudio; también puede estar asociada a factores externos como la imitación a otras madres con conocimiento erróneo o a la falta de enseñanza en el periodo de gestación, aunque para esto se podría averiguar en qué centro de salud u hospital se atendieron.

En la dimensión de **extracción manual**, se obtuvo resultados predominantes en nivel de conocimiento medio con un 59.76%, seguido por un conocimiento alto con un 39.02%, contrastando al nivel de conocimiento bajo con un 1.22%; podemos ver que la mayor parte de la población tiene un conocimiento medio alto acerca de la técnica de extracción manual, coincidiendo con el estudio realizado por Velásquez Torres en un Centro de Salud de Lima en el 2018 (25), donde, en dicho estudio, se encontró que el 61.34% de las madres conocían la técnica de extracción manual y un 38.66% no conocían la técnica de extracción manual. Podemos observar que en nuestro estudio

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

las madres evaluadas poseen un buen nivel de conocimiento sobre la extracción manual, y al igual que la técnica de amamantamiento, son conocimientos prácticos, por lo tanto, pueden estar influenciados por factores internos como la experiencia propia de la madre o también puede estar influenciada por factores externos, por lo que sería bueno profundizar estos factores en futuros estudios.

En la **Tabla N° 4** se presenta el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en relación con diversos **factores sociodemográficos**. Al analizar los **grupos etarios**, se encontró que las madres de 25 a 33 años muestran un mayor porcentaje de conocimiento bajo, posiblemente debido a su grado de instrucción, como se menciona más adelante. Los resultados de nuestro estudio difieren de otros, ya que en varias investigaciones se ha observado que el nivel de conocimiento aumenta con la edad. Por ejemplo, Rojas Munoz y Sulca Cabeza, en su investigación describe que "al correlacionar los datos de edad y el puntaje obtenidos por las madres sobre conocimiento de la lactancia mostraron que a las madres encuestadas que tuvieron mayor edad obtuvieron los mayores puntajes en las encuestas observándose claramente un crecimiento lineal, con una correlación de Pearson de 0.602 y una significancia p=0.001" (33).

Al evaluar el nivel de conocimiento en relación con la **edad del lactante**, se encontró que las madres de niños de 0 a 2 meses tienen el mayor porcentaje de conocimiento bajo, esto coincide con lo encontrado en el estudio de Garcia Carrión, quien señala que un "factor asociado con el conocimiento, es la edad que está relacionado con la experiencia que tiene la madre en especial cuando se trata del número de hijos y la edad del niño" (34).

En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y el **número de hijos de las madres**, se observó que las madres con mayor porcentaje en el nivel bajo de conocimiento, eran aquellas que solo tenían un hijo. Como vimos anteriormente, las madres con hijos menores de 2 meses también tuvieron un gran porcentaje de conocimiento bajo, esto tendría sentido ya que una madre primeriza usualmente carece de información y/o experiencia, y si su hijo es menor de 2 meses (en pocas palabras, que tiene pocos meses aplicando la lactancia materna), con mayor

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

razón explicaría la deficiencia de conocimiento que presentan. Además, nuestros resultados coinciden con Bustamante RB, quien menciona que "a mayor grado de instrucción, mayor número de mujeres responden correctamente; del mismo, a mayor número de hijos" (35). Esto también se refleja al relacionar el nivel de conocimiento con el **grado de instrucción**, pues en nuestro estudio se observó que, a mayor grado de instrucción, mayor será el número de mujeres que contesten correctamente el cuestionario, esto debido a que un mayor nivel educativo facilita una mejor comprensión y aplicación de la información recibida por parte del personal sanitario, además de que las madres con mayor grado de instrucción tienen un mejor acceso a información precisa y actualizada.

En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento de acuerdo al **estado civil**, se evidencio que las madres que conviven con sus parejas presentan el mayor porcentaje de nivel medio de conocimiento, esto coincide con el estudio de Choquesa Arce, quien menciona que "en cuanto al estado civil, las madres convivientes obtuvieron mayor porcentaje (46.7%) de nivel medio" (36). Además, las madres solteras presentan el mayor porcentaje de conocimiento bajo y al mismo tiempo, también fueron las mujeres que obtuvieron el menor porcentaje de conocimiento alto, contrario a lo que pasa con las madres que conviven con su pareja, ya que este grupo fue el que tuvo más porcentaje de conocimiento alto, esto coincide con lo descrito por Gorrita Pérez, quien señala que "las pacientes con mayores deficiencias fueron las adolescentes y las solteras" (37). Lo mencionado anteriormente podría explicarse a que las madres que conviven con sus parejas, se pueden enfocar más en sus hijos, asistir puntualmente a sus Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y a las charlas que se dan en los establecimientos de salud, ya que, en la mayoría de los casos, la pareja se encarga de aportar el sustento al hogar. Por otro lado, las madres solteras suelen tener que trabajar, lo que les impide dedicar mucho tiempo a sus hijos y a la búsqueda de información sobre la lactancia materna.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

CONCLUSIONES:

- **PRIMERA:** El nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden por control del Niño Sano en el Centro de Mariano Melgar fue predominantemente medio, ya que se registraron el 62% de las madres en este nivel, el 23% de las madres presentó un nivel de conocimiento alto y el 15% presentó un nivel de conocimiento bajo.

- **SEGUNDA:** El 55% de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento medio en la dimensión definición, el 43% tienen nivel de conocimiento alto y sólo el 2% obtuvo un nivel de conocimiento bajo. Además, esta dimensión obtuvo el mayor porcentaje de conocimiento alto en comparación con las otras dimensiones.

- **TERCERA:** El nivel de conocimiento en la dimensión beneficios, fue medio en un 63%, un 20% de las madres mostro un nivel de conocimiento alto y el 17% un nivel bajo. En esta dimensión predomino el nivel medio, y a la vez presentó el mayor porcentaje de conocimiento bajo y medio, en comparación con las otras dimensiones evaluadas.

- **CUARTA:** El nivel de conocimiento en la dimensión técnica de amamantamiento, fue predominantemente medio con un 61%, un 28% de madres encuestadas mostró un nivel de conocimiento alto y el 11% un nivel bajo.

- **QUINTA:** El nivel de conocimiento en la dimensión extracción manual, el 60% de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento medio, el 39% tiene un nivel de conocimiento alto y solo 1% obtuvo un nivel de conocimiento bajo. Es importante destacar que esta dimensión del conocimiento sobre lactancia materna registró el menor porcentaje de conocimiento bajo en comparación con las otras dimensiones evaluadas.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RECOMENDACIONES:

1. Se recomienda a los médicos apoyar la promoción de la lactancia materna participando en charlas informativas y/o demostrativas, para fomentar el conocimiento necesario y absolver todas las dudas e inquietudes de las gestantes y madres, en especial a las madres solteras, primerizas, con grado de instrucción secundaria o menor y a las madres con hijos menores de 2 meses, ya que este grupo de madres tuvo un alto porcentaje de nivel de conocimiento bajo. Esto con el fin de garantizar que el conocimiento sobre la lactancia materna perdure y sea eficaz, pero haciendo más énfasis en sus beneficios y la correcta técnica de amamantamiento.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

REFERENCIAS

1. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet].; [citado el 17 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria
2. OPS. Conoce aquí por qué la lactancia materna es buena para el bebé, para la mamá y para la comunidad [Internet].; 2020 [citado el 17 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/4-8-2020-conoce-aqui-por-que-lactancia-materna-es-buena-para-bebe-para-mama-para-comunidad#:~:text=Un%20per%C3%ADodo%20m%C3%A1s%20prolongado%20de,emocional%20que%20brinda%20el%20v%C3%ADnculo.&text=Las%20mujeres%20que%20no%20amamantan,mayor%20de%20c%C3%A1ncer%20de%20ovario
3. Unicef. Lactancia materna [Internet].; [citado el 17 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=Beneficios%20para%20las%20mam%C3%A1s,riesgo%20de%20depresi%C3%B3n%20post%2D%20parto.
4. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – Nacional y Departamental.; 2023 [citado el 23 de junio de 2024]; Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/INFORME_PRINCIPAL/INFORMES_PRINCIPALES_2023.pdf
5. V. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet].; 2009 [citado el 19 de febrero de 2024]; 70 (3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
6. Policarpo Chacón Á. La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. Educere [Internet].; 2017 [citado el 19 de febrero de 2024]; 21(69):241-251. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35655222002.
7. Cortez Suárez L, Alan Neill D. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera ed. Machala: UTMACH; 2018 [citado el 19 de febrero de 2024]; Disponible en: http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

8. Ayala Astudillo MD, Pico Tagle AN, Delgado Janumis DA, Delgado Pionce BA, Toro Barrera HD, Cerón Erazo ML. Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad. RECIMUNDO [Internet].; 2019 [citado el 23 de febrero de 2024]; 3(2):1178-213. Disponible en: https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(2).abril.2019.1178-1213
9. OMS. Lactancia materna [Internet].; 2019 [citado el 26 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
10. Schellhorn H., C. & Valdés L, V. Manual de Lactancia Materna. Segunda ed. Santiago de Chile; 2018 [citado el 26 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf
11. García-López R, Composición e inmunología de la leche humana. Acta Pediátrica de México [Internet].; 2011 [citado el 27 de febrero de 2024]; 32(4):223-230. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423640330006
12. Suarez-Villa Mariela, Carrero G Carmen, Granadillo M Víctor, Lastre-Amell Gloria, Orostegui María Alejandra, Delgado D Francis. Niveles de cobre y zinc en diferentes etapas de la leche materna y la influencia del estado nutricional de madres lactantes. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2019 [citado el 28 de febrero de 2024]; 46(5): 511-517. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000500511&lng=es.
13. Gutiérrez de Terán Moreno G. Factores fisiológicos y sociales que influyen en el éxito de la lactancia materna [Tesis Doctoral]. Universidad del País Vasco; 2015 [citado el 28 de febrero de 2024]. Disponible en: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/19879/TESIS_GUTIERREZ%20DE%20TERAN_MORENO_GLORIA.pdf?sequence=1
14. Sabillón F, Abdu B. Composición de la leche materna. Revista Honduras Pediátrica 1997 [citado el 29 de febrero de 2024]; 18: 120-4. Disponible en: http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf
15. Brunser O. Avances en el conocimiento de las proteínas de la leche materna. Revista chilena de pediatría 2018 [citado el 29 de febrero de 2024]; 89(2), 261–269. Disponible en: https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000200261
16. Maján y M. B. Hernández Rupérez, S. Composición de la leche humana (II). [citado el 30 de febrero de 2024]. Disponible en:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Experto_Lactancia_Materna/M1T4-Texto.pdf

17. Lawrence, R. M., & Pane, C. A. Human breast milk: current concepts of immunology and infectious diseases. In M. R. Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care. ELSEVIER; 2007 [citado el 31 de febrero de 2024]; 37(1), 7–36. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2006.10.002
18. Mitson L. ¿Qué Hay En La Leche Materna? [Internet]. 2012 [citado el 31 de febrero de 2024]. Available from: https://americanpregnancy.org/es/healthy-pregnancy/first-year-of-life/whats-in-breastmilk/
19. Susana Ares Segura, José Arena Ansótegui, & N. Marta Díaz-Gómez. La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales?. Anales de Pediatría; 2016 [citado el 31 de febrero de 2024]; 84(6), 347.e1–347.e7. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2015.07.024
20. Dongo Walde DE, Vargas Ccalla YY. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes. Centro de salud Ampliación Paucarpata Arequipa – diciembre 2014 – abril 2015. Universidad Católica De Santa María, Facultad De Obstetricia Y Puericultura; 2015 [citado el 31 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/3385
21. Instituto Nacional De Perinatologia. Manual para la extracción, conservación y transporte de leche Humana - En el hospital y en casa. [citado el 3 de marzo de 2024].; Disponible en: https://anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Manual-para-la-extraccion-conservacion.pdf
22. Stanford Medicine Childrens Heath, Tecnicas Para La Extraccion De La Leche [Internet]. [citado el 10 de marzo de 2024].; Disponible en: https://www.stanfordchildrens.org//es/topic/default?id=your-high-risk-baby-and-expressing-milk-90-P05469
23. Eglash A, Simon L, Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #8: Human Milk Storage Information for Home Use for Full-Term Infants, Revised 2017. Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine, 2017 [citado el 10 de marzo de 2024]; 12(7):390–5. Disponible en: https://doi.org/10.1089/bfm.2017.29047.aje

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

24. Nathaly Rubi AA, Salazar Saravia AF. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en gestantes y puérperas que asisten al Hospital III Goyeneche, noviembre, Arequipa – 2022 [Tesis]. Universidad Católica De Santa María, 2023 [citado el 12 de marzo de 2024].; Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12420
25. Velasquez Torres MJ. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018 [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019 [citado el 14 de marzo de 2024].; Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12672/10390
26. Zamora Larrea CK. Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud de Pampa Grande 2022-2023 [Tesis]. Universidad Nacional De Tumbes, 2023 [citado el 14 de marzo de 2024].; Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64560
27. Pallas Alonso CR. Promoción de la Lactancia Materna [Internet]. 2006 [citado el 16 de marzo de 2024].; Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/4promocion_de_lactancia_previnfad.pdf
28. García Carrión LA, Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo bajo, Lima enero 2015 [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015 [citado el 16 de marzo de 2024].; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4029
29. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. 2017 [citado el 23 de marzo de 2024].; Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf
30. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2021 Mar. 1 [citado el 2 de abril de 2024];9(4):10-5. Disponible en: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214
31. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. 2022 [citado el 5 de abril de 2024].; Disponible en:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre

32. Rocano NC. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, EsSalud Chimbote - 2016. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. 2016 [citado el 7 de abril de 2024]; Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12866/1024
33. Rojas ML, Sulca GR. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en madres en el Centro de Salud Collique Tercera Zona, Lima 2022. Universidad Privada del Norte [Internet]. 2022 [citado el 9 de abril de 2024]; Disponible en: https://hdl.handle.net/11537/33493
34. Garcia Carrion LA. Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva en el Centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima Enero 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2015 [citado el 20 de abril de 2024]; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4029/Garcia_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
35. Bustamante RB. Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y características sociodemográficas de madres que acuden por consulta externa de pediatria del Hospital III Cayetano Heredia EsSalud -Piura Diciembre 2017 – Febrero 2018. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2018 [citado el 13 de abril de 2024]; Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/4023/REP_MED.HUMA_RAISSA.BUSTAMANTE_RELACI%c3%93N.ENTRE.NIVEL.CONOCIMIENTO.LACTANCIA.MATERNA.CARACTER%c3%8dSTICAS.SOCIODEMOGR%c3%81FICAS.MADRES.ACUDEN.CONSULTA.EXTERNA.PEDIATRIA.HOSPITAL.III.CAYETANO.HEREDIA.ESSALUD.PIURA.DICIEMBRE.2017.FEBRERO.2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
36. Choquesa Arce DL. Relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en puérperas inmediatas del Hospital Regional de Moquegua en el periodo Enero – Febrero 2021. Universidad Privada de Tacna [Internet]. 2021 [citado el 15 de abril de 2024]; Disponible en:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1815/Choquesa-Arce-Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

37. Gorrita Pérez Remigio R, Brito Linares Daily, Ravelo Rodríguez Yenisley, Ruiz Hernández Elisa. Edad y estado civil de las gestantes, ontogenia familiar y conocimientos sobre la lactancia materna. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 [citado el 15 de abril de 2024]; 31(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000200006&lng=es.
38. Guerra Jacobo LM, Guerra Jacobo MB. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del niño sano en el Centro de Salud Ciudad Municipal, Arequipa abril 2022 [Internet]. Universidad Católica de Santa María, 2022 [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11656.
39. Arango, D. M, & Sulca, R. M. (2022). Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Tupac Amaru. Setiembre 2020 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. 2020 [citado el 15 de marzo de 2024]; Disponible en: https://hdl.handle.net/11537/32711.
40. Bueno Hernández, Y. Conocimiento sobre lactancia materna en gestoras educativas "Madre fami" del área rural y urbana de una fundación de Cartagena. [Internet]. Universidad de Cartagena, 2018 [citado el 15 de marzo de 2024]; Disponible en: https://hdl.handle.net/11227/7006.
41. Tomalá Cabrera EI, Tomalá Cabrera MD. Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un Centro de Salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021. Ucsgeduec [Internet]. 2020 [citado el 15 de marzo de 2024]; Disponible en: http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16646.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

ANEXOS

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le extiende a usted una invitación para participar en la investigación cuyo objetivo principal es determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control de Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa 2024.

Su participación es totalmente voluntaria, y toda la información proporcionada será manejada de manera confidencial. Además, los resultados serán utilizados únicamente con fines de investigación.

Por lo tanto, tras haber recibido toda la información necesaria y entender el objetivo del estudio, así como el carácter voluntario de su participación, usted otorga su consentimiento para formar parte del proyecto de investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES QUE ACUDEN A CONTROL DEL NIÑO SANO EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR, AREQUIPA 2024".

Por favor, responda cada pregunta con la mayor veracidad posible marcando la alternativa correspondiente.

Muchas gracias por su participación y colaboración.

- ( ) Acepto
- ( ) No acepto

- FIRMA: _____

CUESTIONARIO SOBRE

CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

INTRODUCCIÓN:

Estimada madre de familia,

El cuestionario que a continuación encontrará, es el instrumento de medición del trabajo de investigación titulado "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del Niño Sano en el Centro de Salud Mariano Melgar, Arequipa, febrero del 2024".

Por tal motivo, le pedimos que complete el cuestionario, recordando que sus respuestas serán tratadas de manera anónima y confidencial.

Agradecemos de antemano su colaboración y le pedimos que responda con la mayor honestidad y veracidad posible.

I. DATOS GENERALES: Factores Sociodemográficos

Escriba en la pregunta 1, 2 y 3, y marque en la pregunta 4 y 5, su respuesta.

1. Edad que tiene Ud.: _____ años.
2. Edad que tiene su niño: _____ meses.
3. Número de hijos: _____.
4. Estado Civil:
   a) Soltera (..)
   b) Casada (..)
   c) Conviviente (..)
5. Grado de instrucción:
   a. Primaria (..)
   b. Secundaria (..)
   c. Superior técnica (..)
   d. Superior universitaria (..)

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Conteste el cuestionario marcando la respuesta que considere correcta con un aspa (X)

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

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

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

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

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

6) ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?
   a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.
   b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.
   c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
   d) Todas las anteriores.

7) ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?
   a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto.
   b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios.
   c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos.
   d) Todas las anteriores.

8) La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre- hijo proporcionando:
   a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
   b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
   c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
   d) Todas las anteriores.

9) ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?
   a) El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
   b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé.
   c) Las dos anteriores.
   d) No tengo conocimiento del tema.

10) Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:
   a) Le suspende la lactancia materna.
   b) Le da panetela y otras agüitas.
   c) Le da lactancia materna más suero oral.
   d) Le daría pecho con mayor frecuencia.

11) ¿Cuál es la posición correcta del bebe al seno?
    a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre.
    b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca.
    c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola.
    d) Todas son correctas.

12) ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?
    a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz.
    b) La boca del bebé debe estar semiabierta para que entre en ella solo el pezón.
    c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé sólo el pezón.
    d) No tengo conocimiento del tema.

13) ¿Cada qué tiempo debe dar de mamar a su bebe?
    a) Cada 3 horas.
    b) Cada 4 horas.
    c) Cada 2 horas o a libre demanda.
    d) Cada hora.

14) ¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?
    a) De 05 a 10 minutos por cada pecho.
    b) De 10 a 15 minutos por cada pecho.
    c) De 20 a 25 minutos por cada pecho.
    d) 30 minutos por cada pecho.

15) ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?
    a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno.
    b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final.
    c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
    d) Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.

16) ¿Cómo debe limpiarse los senos?
    a) Lavar los pezones con jabón o champú.
    b) Bañarse diariamente es suficiente.
    c) Desinfectar con alcohol los pezones.
    d) No es necesario limpiarlos.

17) ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?
    a) Consumir una buena alimentación.
    b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna.
    c) Dormir una o dos horas para que se relaje.
    d) Tomar bastante agua.

18) ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?
    a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.
    b) Echar alcohol.
    c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos.
    d) a + c.

19) ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?
    a) Heridas en los pezones.
    b) Pezones adoloridos.
    c) Conductos obstruidos.
    d) Todas las anteriores.

20) ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda?
    a) Mastitis (infección a las mamas).
    b) Ingurgitación mamaria.
    c) Dolor y fiebre.
    d) No tengo conocimiento del tema.

21) Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe alimentar al bebé?
    a) Tendría que darle leche artificial.
    b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él.
    c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
    d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.

22) ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?
    a) Se extrae con la pezonera.
    b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax.
    c) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche.
    d) Todas las anteriores.

23) ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?
    a) En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco.
    b) En botellas de plástico.
    c) En una jarra fuera del refrigerador.
    d) En cualquier recipiente y lugar.

24) La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:
    a) 2 -4 horas.
    b) 8 -12 horas.
    c) 24 horas.
    d) 48 horas.

25) ¿Cómo se debe calentar la leche extraída?
    a) En el horno microondas.
    b) A fuego directo en la cocina.
    c) En un recipiente con agua caliente (baño maría).
    d) No tengo conocimiento del tema.

Fuente: Cuestionario validado y extraído de un estudio realizado en el C.S. materno infantil Tahuantinsuyo bajo, Lima enero 2015 (28).