

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN  
MADRES PUERPERAS PRIMIPARAS DEL CENTRO DE  
SALUD BELEN, AYACUCHO - 2014”**

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

**BACHILLER: BRIGADA CONTRERAS, MIGUEL ANGEL**

**AYACUCHO – PERÚ**

**2017**

**“CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN  
MADRES PÚERPERAS PRIMIPARAS DEL CENTRO  
DE SALUD BELEN, AYACUCHO – 2014”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho – 2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 59 madres puérperas, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: Rol de la enfermera, promoción, prevención, alimentación, estilos de vida saludables. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 14,4 y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

## CONCLUSIONES:

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo. Este bajo nivel de conocimiento se presentan por las respuestas de las madres puérperas quienes señalan que no saben cuántas veces se debe amamantar al niño menor de 6 meses y al niño menor de 2 años, asimismo desconocen hasta qué edad debe proporcionar únicamente lactancia materna exclusiva y a qué edad debe iniciar a proporcionar alimentos distintos a la leche materna, además desconocen las técnicas de extracción y qué ventajas tiene la lactancia materna sobre su niño y no saben en qué casos debe suspenderse la lactancia materna. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 14, y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

**PALABRAS CLAVES:** *Conocimiento, madres puérperas, lactancia materna.*

## ABSTRACT

The objective of the present research was: To determine the knowledge of primiparous mothers on breastfeeding at the Belén Health Center, Ayacucho, in 2014. It is a cross-sectional descriptive research. A sample of 59 puerperal mothers was used to collect the information was used a Questionnaire of multiple alternative of 18 items, organized by the dimensions: Role of the nurse, promotion, prevention, feeding, healthy lifestyles. The validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of (0.871); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.913). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 14.4 and a significance level of  $p < 0.05$ .

## CONCLUSIONS:

The level of knowledge that postpartum mothers have about breastfeeding at the Belen Health Center is low. This low level of knowledge is presented by the responses of the puerperal mothers who indicate that they do not know how many times to breastfeed the child under 6 months and the child under 2 years of age, and also to what age should only provide exclusive breastfeeding how old should it be to provide food other than breast milk, and what are the advantages of breastfeeding, and what are the advantages of breastfeeding over their child and who do not know in which cases breastfeeding should be discontinued. It was statistically verified by Square Chi with a value of 14, and a significance level of  $p$  value  $< 0.05$ .

**KEY WORDS:** *Knowledge, puerperal mothers, breastfeeding.*

## ÍNDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESÚMEN**

i

**ABSTRAC**

ii

**ÍNDICE**

iii

**INTRODUCCIÓN**

v

### **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

2

1.3. Objetivos de la investigación

3

1.3.1. Objetivo general

3

1.3.2. Objetivos específicos

3

1.4. Justificación del estudios

4

1.5. Limitaciones

4

### **CAPITULOII: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes del estudio

5

2.2. Base teórica

10

2.3. Definición de términos

23

2.4. Hipótesis

24

2.5. Variables

25

2.5.1. Definición conceptual de las variables

25

2.5.2. Definición operacional de las variables

25

2.5.3. Operacionalización de la variable

25

<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	26
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	26
3.3. Población y muestra	27
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	28
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	28
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	29
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	30
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	35
<b>CONCLUSIONES</b>	38
<b>RECOMENDACIONES</b>	39
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	40
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por título: “Conocimiento sobre Lactancia Materna en madres Puérperas Primíparas del Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014”, ya que tanto la evidencia científica como los innumerables estudios que se han realizado en los últimos años, nos refieren que las madres cuyos hijos fueron alimentados mediante leche materna han tenido un mejor desarrollo, ya que este se adapta a sus necesidades, proporciona nutrientes adecuados para su crecimiento y si es durante los 6 primeros meses de vida de manera exclusiva logra formar un sistema inmunológico fuerte.

En la actualidad, los diversos cambios y responsabilidades de los padres han ido modificando las formas de crianza y alimentación de sus hijos, por lo que la lactancia materna ha disminuido considerablemente en muchos países desencadenado diversos problemas en la nutrición y desarrollo de los recién nacidos, a quienes muchas veces les sustituyen la leche materna por formulas similares, sin considerar que es la leche materna la que promueve un mejor desarrollo craneofacial, muscular y óseo, favoreciendo al desarrollo de las funciones estomatognáticas que repercuten en la respiración, deglución, masticación y habla en el recién nacido.

La madre protagoniza la importante tarea de alimentar al recién nacido, sin embargo, es en las madres puérperas primíparas donde debemos empezar a preparar, motivar y conocer los beneficios de la lactancia materna, el tiempo mínimo de lactancia, alimentos para mantener la producción de la leche, técnicas y contraindicaciones que podrían presentarse al inicio de esta práctica.

## **CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial, menos del 40% +de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. Por lo que un asesoramiento y apoyo adecuados en materia de lactancia materna es esencial para que las madres y las familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento.

Por ello la OMS promueve activamente la lactancia natural como la mejor forma de nutrición para los lactantes y niños pequeños, los muchos beneficios asociados a esa práctica resalta la importancia de seguir apoyando enérgicamente a las madres e ir a aumentar la lactancia materna en todo el mundo.

En el Perú, según referencias de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud familiar, la lactancia materna exclusiva durante el año 2010 ha sufrido una disminución de tres puntos respecto al año 2007, es decir, solo el 64%

de las niñas y niños en el ámbito nacional recibían lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida y no se sabe si dentro de este ámbito cumplían la técnica adecuada de amamantamiento.

En el departamento de Ayacucho, a pesar que en el hospital y establecimientos de salud se promocionan la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses por la importancia nutricional y el bajo costo de la leche materna, se observa un alto porcentaje de madres que desconocen la importancia del valor nutritivo de la leche materna, ya que no se prioriza una información oportuna y adecuada. Además existe un cierto desinterés por parte de la mayoría de ellas con respecto a la lactancia materna, ya que tienen otras prioridades que atender.

Estudios efectuados en la jurisdicción del centro de salud “María auxiliadora de Belén”, en el año 2010, revela que el 58.9% de niños recibió lactancia materna exclusiva; el 30.4% alimentación mixta y el 10.7% artificial, asociándose con el nivel de instrucción y creencias erróneas que las madres tienen sobre la alimentación infantil. Cuatro años después, se desconoce si la proporción de niños con lactancia materna ha variado positiva o negativamente en las madres puérperas primíparas por lo que se formula la siguiente pregunta.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014?

## **1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS:**

¿Cuál es el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre técnicas de lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014?

¿Cuál es el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre beneficios de la lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014?

¿Cuál es el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre contraindicaciones de lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho – 2014.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Identificar el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre técnicas de lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014.

Identificar el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre beneficios de la lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014.

Identificar el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre contraindicaciones de lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014.

#### **1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

El proyecto de investigación es de suma importancia, ya que permite realizar un análisis crítico de la realidad, que busca alternativas de solución para contribuir al desarrollo de programas, estrategias y políticas que puedan afrontar esta problemática, tomando en conocimiento que la madre es quien brinda los cuidados necesarios para el recién nacido; su rol es muy importante en el ser humano, sobre todo en sus primeros meses, los cuales repercutirán en su desarrollo. Por lo que esta investigación será de gran aporte a los profesionales de enfermería, ya que ellos son quienes proporcionan información, ejecutan y promueven las campañas de prevención sobre el cuidado en recién nacidos con la finalidad de contrarrestar las muertes en los mismos.

Este proyecto de investigación se realiza con la finalidad de contribuir al bienestar familiar, social y gubernamental de nuestro país, inspirando a otros para lograr una réplica a nivel nacional, esta información también podrá ser considerada para contrastar datos en futuros proyectos de investigación para alumnos de enfermería, profesionales del sector salud y autoridades de las localidades, etc.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION**

- Poco tiempo para aplicar la entrevista, ya que en algunos casos no disponían de tiempo.
- La distancia desde mi centro laboral hasta el lugar de la investigación.
- La falta de cooperación de algunas participantes.

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

**GUERRERO C. Jorge L, VERA Jorge. E,** Realizaron la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes”, Cuenca – Ecuador, 2013. Se realizó un estudio descriptivo prospectivo, para determinar el nivel de conocimiento, actitud y técnicas sobre lactancia materna de las madres adolescentes en la fundación Clínica Humanitaria Pablo Jaramillo, durante el periodo agosto 2012 a enero 2013, mediante la aplicación de un cuestionario constituido por 26 preguntas, una muestra de 100 madres adolescentes. Luego de correlacionar y analizar los datos, los resultados con respecto al nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, fueron los siguientes: Nivel 1 (malo) corresponde al 55%, nivel 2 (regular) al 19%, el nivel 3 (bueno) al 21% y el nivel 4 (excelente) al 5% de la muestra. Por otra

parte la actitud que presenta la madre hacia la práctica de la lactancia también nos dio datos muy importantes: en el nivel 1 se ubica el 1% de la muestra, en el nivel 2 el 9%, en el nivel 3 el 26%, en el nivel 4 el 64%.<sup>(1)</sup>

**FRANCO-SOTO José, ROA MORENO Betsabé, SÁNCHEZ Ludeimar, SOCHA Lorena, LEAL Claudia, PARRA Katherinee, GÓMEZ Rosana, NIETO Santiago.** Realizaron la investigación titulada “Conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal, Hospital Dr. Patrocinino Peñuela Ruiz, San Cristóbal, Venezuela – 2014. La lactancia materna exclusiva proporciona un aporte nutricional, inmunológico y emocional necesario para el crecimiento y desarrollo durante los primeros seis meses de vida. Se planteó como objetivo evaluar el conocimiento sobre la lactancia materna que tiene la embarazada que acude a la consulta prenatal. Métodos: Estudio comunitario exploratorio, prospectivo, transversal realizado en la consulta prenatal del Servicio de Obstetricia, del hospital IVSS Dr. Patrocinio Peñuela Ruiz. A las embarazadas se les aplicó una encuesta de diez preguntas. Resultados: La mayoría de las embarazadas respondieron que han recibido información sobre lactancia materna y quieren amamantar a su hijo. Sin embargo se pudieron observar dudas en el conocimiento sobre lactancia, como características del calostro, preparación de la mama, alimentación y solución de algunos problemas que se pueden presentar. Discusión: La promoción y difusión acerca de la importancia de la lactancia materna se está arraigando en las mentes de las futuras madres, sin embargo hay que mejorar la preparación y el conocimiento para lograr que la lactancia no tenga inconvenientes. La consulta prenatal es un espacio ideal para impulsar programas de educación a las futuras madres.<sup>(2)</sup>

**ZIMMERMANN Cyntia Roxana, MEDINA PINTO Sofía, ORTIZ GAVILÁN Analía Valeria, MIÑO Cecilia,** Realizo la investigación titulada “Conocimiento sobre lactancia materna en púerperas de la ciudad de resistencia en el año 2010 - Argentina”. La lactancia materna es un acto fisiológico e instintivo, el modo natural de alimentación y la base para el desarrollo físico y cognitivo del niño. Objetivos: evaluar el nivel de conocimiento sobre la LM de las púerperas antes de su egreso hospitalario, relacionándolo con el grado de escolarización, edad y paridad. Material y métodos: Estudio descriptivo y transversal de púerperas atendidas entre el 1° de febrero al 31 de julio 2010. Población conformada por 364 madres. Se incluyó mujeres en puerperio inmediato entre 15 y 40 años. Se recogieron datos mediante encuestas, midiéndose el nivel de conocimiento en una escala en función del número de respuestas correctas: de 0-5 deficiente; regular de 6-9 y bueno 10-12 respuestas. Resultados: Se analizaron 364 encuestas. Nivel de conocimiento: deficiente 12,09%; regular el 70,33%; bueno 17,58%. Conocimientos deficientes: solteras 36,4%; casadas 9%; concubinato 54,6%. Conocimiento Regular: solteras 34,4%; casadas 9,4%; 56,2% concubinato. Conocimiento Bueno: 25% solteras, 25% casadas; 50% unión libre. Número de gestaciones, en nivel deficiente: 91% primíparas, 9% multíparas; en nivel regular 51,6% primíparas, 48,4% multíparas; en nivel bueno 25% primíparas, 75% multíparas. Nivel deficiente: el 100% educación primaria incompleta; de nivel regular completaron primaria 42,2%; secundaria 48,5%; terciaria 3% y 6,3% sin nivel educacional. De buen conocimiento 68,7% completó primaria, 18,8% secundaria y el 12,5% terciaria. Conclusión: la mayor edad, nivel de escolarización y paridad se asocia con conocimientos más extensos y seguros acerca de LM. <sup>(3)</sup>

## 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

**MÁRQUEZ LEYVA Flor, VARGAS CASTAÑEDA Nora, CHUNGA MEDINA Janet, GARCÍA CASOS Victoria.** Realizaron la investigación titulada “Efectividad del programa educativo “amamántame mamita” y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva-Moche, Trujillo - 2013”. La presente investigación cuantitativa, aplicada pre experimental con pre y post evaluación; se realizó en el Centro de Salud de Moche, Trujillo-Perú, de Enero a Diciembre del 2013, con el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo “amamántame mamita” en la práctica de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. El universo muestral estuvo conformada por 55 madres, para la recolección de los datos se utilizó: Escala para medir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el programa educativo “amamántame mamita” Los resultados se presentan en tablas y gráficos. Para determinar la relación entre variables se utilizó la prueba estadística comparación de medias, varianza, desviación estándar considerando un nivel de significancia de 0.05; así mismo se utilizó el coeficiente de riesgo relativo (R) para cuantificar el riesgo. obteniendo las siguientes conclusiones: El 96.4 por ciento de las madres con niños y niñas menores de 6 meses obtuvieron un nivel medio en conocimientos sobre lactancia materna antes de su participación en el programa educativo “Amamántame mamita” y el 3.6 por ciento mostró alto nivel de conocimiento. Después de la participación de las madres del programa educativo “Amamántame mamita” el 100 por ciento obtuvieron un nivel Alto en conocimientos sobre lactancia materna, lo que indica que el programa fue altamente significativo ( $p= ,000$ ).<sup>(4)</sup>

**MESTA Odar, MILENE DEL ROSÍO Stella,** Realizaron la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestas del puesto de salud Ancol Chico-Olmos, Lambayeque enero marzo 2013. A pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud y Organismos Internacionales por promocionar la lactancia materna exclusiva, ésta se ve afectada por la influencia televisiva, la cultura, creencias y mitos que generan comportamientos equivocados de rechazo e indiferencia en primigestas, quienes prefieren el consumo de fórmulas lácteas. El objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo en conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en primigestas en el Puesto de Salud Ancol Chico Olmos, 2013. La hipótesis planteada fue el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en primigestas aumentan después de participar en el Programa Educativo, simbolizándose de la siguiente manera:  $H1=X1 < 0,001$  en el post test. <sup>(5)</sup>

**VASQUEZ DELGADO, Roció del Pilar;** Realizo la investigación titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al centro de salud San Luis” Lima – 2009. El objetivo fue: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis. Material y Método. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 madres de niños menores de 6 meses que acuden al servicio de CRED. La técnica fue la entrevista y los instrumentos la encuesta y la escala de Lickert modificada, considerando el consentimiento informado. Resultados. Del 100 % (60), 40% (24) tienen conocimiento medio, 16.7% (10) bajo y 43.3% (26) alto, en cuanto a las prácticas 63.3% (38) es adecuada y 36.7%

(22) inadecuado, acerca de la actitud 50% (30) tienen una actitud medianamente favorable, 20% (12) desfavorable y 30% (18) favorable. Conclusiones. Un porcentaje considerable (56.7%) de madres tiene un conocimiento medio y bajo respecto a la lactancia materna relacionado a que no conoce cómo debe ser la alimentación de la madre que da de lactar, así como la utilización de la extracción de leche en situaciones de ausencia de la madre. La mayoría (70%) tienen una actitud medianamente favorable a desfavorable ya que considera que en los 6 primeros meses su bebe debe ser alimentado solo con leche materna desde para ser sano, fuerte e inteligente, transmitiendo amor seguridad y afecto. Las prácticas de un porcentaje considerable (60%) de madres es adecuada referido a que realiza el lavado de manos antes de empezar a dar de lactar a su bebe, se acomoda adecuadamente en la silla permite al bebe la succión a libre demanda aproximadamente 10 a 15 minutos y al terminar la lactancia retira el pezón y la areola espontáneamente.<sup>(6)</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 CONOCIMIENTO**

Según Mario Bunge, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexactos, clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar.

El conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia, es fruto del esfuerzo consciente, es metódico, claro, indaga y explica la realidad desde una forma objetiva, mediante la investigación científica.<sup>(7)</sup>

El conocimiento vulgar es vago; inexacto limitado por la observación. Satisface las necesidades prácticas de la vida cotidiana, es a metódico, asistemático. No explica el “como” ni el “porque” de los fenómenos.

Según Salazar Bondy, define el conocimiento: como “un acto y como un contenido; dice del conocimiento como un acto que es la aprehensión de una cosa, una propiedad al proceso mental y no físico.

Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer, este contenido significativo, el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros. <sup>(8)</sup>

No son puramente subjetivas, pueden independizarse del sujeto, gracias al lenguaje tanto para sí mismo, como para otros sujetos desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón .

Formas de adquirir el conocimiento y medir el conocimiento: <sup>(9)</sup>

- Informal: se adquiere mediante las actividades ordinarias de la vida, por este sistema aprenden los cambios sociales, se complementan con los medios de comunicación.
- Formal: se adquiere a través de las escuelas e instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos.

## 2.2.2 LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna tiene unos procedimientos para su producción y tener como resultado la leche materna; los pasos a seguir son: Producción Para que la mujer pueda producir la leche materna debe estar bajo la influencia de las hormonas prolactina y oxitócina. La prolactina es la encargada de que haya producción de leche y la oxitócina desencadena la eyección (salida) de leche. <sup>(10)</sup>

Elaboración Existen algunos componentes de la leche que se elaboran a partir de otras sustancias ya presentes en el organismo, como es el caso de la lactosa, las proteínas y los lípidos. Para producirlas es necesario que otras sustancias conocidas como nutrientes las sintetizen:

- Lípidos son sintetizados por los ácidos grasos.
- Lactosa, sintetizada por la glucosa.
- Proteínas, sintetizadas por aminoácidos.

## 2.2.3 TIPOS DE LECHE MATERNA

A lo largo de la producción de la leche, la consistencia de la leche va variando. <sup>(11)</sup>

- **Pre-calostro:** es la primera secreción mamaria, es producida durante el tercer trimestre de gestación, y está compuesta por plasma, sodio, cloro, inmunoglobulinas, lactoferrina, seroalbumina y lactosa.
- **Calostro:** es la secreción que se expulsa en los primeros días postparto. Es un fluido espeso y amarillento con una alta concentración en beta carotenos. Tiene gran cantidad de proteínas, vitaminas A, E y K, ácido sialico, colesterol, minerales, gran cantidad

de inmunoglobulinas que ayudan a la defensa del bebe y enzimas que le ayudan al sistema digestivo y la expulsión de meconio.

- **Leche de transición:** es la leche que se produce entre el día 4 y el día 15. Se produce más cantidad que de calostro.
- **Leche madura o definitiva:** es la definitiva, se produce después de la leche de transición. Se secreta entre 700- 900 ml por día.

#### **2.2.4 BENEFICIOS:**

El consumo de leche materna produce beneficios para el recién nacido y su madre, y adicionalmente. Por sus connotaciones psicológicas, no se ha obtenido sustituto que la iguale. <sup>(12)</sup>

#### **EN EL BEBÉ**

- Tiene la proporción ideal de nutrientes.
- El acto de amamantar crea y mejora la relación madre-hijo.
- Tiene también otros no-nutrientes como factores de crecimiento cerebral
- La digestión de la leche materna es más fácil y eficiente. La grasa de la leche materna incluye una lipasa, enzima que ayuda a digerir la leche.
- Transmite inmunidad pasiva
- Provee al bebé de alimento por sus primeros 6 meses de vida
- Disminuye la gravedad de las alergias
- Disminuye el riesgo de infecciones respiratorias, digestivas, de las vías aéreas superiores y de otitis
- Disminuye considerablemente el riesgo de muerte súbita
- Disminuye el riesgo de obesidad

- Disminuye el riesgo de diabetes de tipo 1 y 2, de linfoma, hipercolesterolemia y de asma del futuro adulto En la madre
- La leche materna está relativamente siempre disponible para el bebé
- La leche materna está siempre a 37°
- La cantidad de leche producida se adapta a las necesidades del bebé

### **PARA LA MADRE**

- Evita un nuevo embarazo (no es un método anticonceptivo) en el corto plazo.
- Evita hemorragias después del parto.
- Reduce las posibilidades de adquirir cáncer de mama y de ovario.
- Mejora la mineralización ósea
- La prolactina le ayuda a conciliar rápidamente el sueño.
- Ayuda a perder peso
- Aspectos prácticos

### **2.2.5 TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA**

Es importante que la madre haya sido capacitada y preparada física y psicológicamente durante su control prenatal. En salas de parto, se deberá realizar el inicio temprano. Posteriormente se enseñará y evaluará la técnica de amamantamiento para garantizar una Lactancia Materna exitosa.

**Recomendaciones generales.** Baño general diario. Durante el baño realice palpación de sus senos y verifique que estén blandos, sin nódulos o tumoraciones (acumulación de leche)- Lavado de manos antes de lactar al niño. <sup>(13)</sup>

- El niño debe estar limpio y seco para ser alimentado.
- Mantenga al niño descubierto (libre de cobertores) mientras lo lacta, para evitar que se duerma. Lo anterior permite contacto libre y estrecho con su madre. Evite mover el niño bruscamente para no correr el riesgo de vómito.
- Adopte la posición más cómoda, ya sea sentada o acostada con la espalda bien apoyada.
- Haga extracción de una pequeña cantidad de leche y aplique en el pezón antes y después de amamantar al niño.
- Si durante los primeros días de lactancia presenta fisuras y dolor en los pezones no la suspenda, trátelos con leche materna y utilice la técnica correcta de amamantamiento. Consulte a un grupo de apoyo comunitario o a una institución de salud.
- Para mantener la producción y secreción de leche, recomiende a la madre dar a libre demanda, estar tranquila, feliz y descansar mientras su hijo duerme.
- Coloque al niño de tal forma que sus bracitos no interfieran entre la boca y el seno, el contacto con el seno materno debe ser estrecho.
- Coloque al niño en el seno hasta que lo desocupe y páselo al otro seno. En la próxima toma inicie con el último seno que ofreció en la toma anterior.
- Cuando la lactancia es exclusiva y a libre demanda, el niño no necesita recibir agua ni jugos. La leche materna suple las necesidades nutricionales y de líquidos en el niño.
- Durante los tres primeros meses de lactancia evite cualquier ejercicio fatigante.

### 2.2.6 POSICIONES PARA AMAMANTAR:

Permita que la madre se sienta de tal manera que esté tranquila, cómoda y pueda relajarse. Utilice un banquito o cualquier otro objeto que le permita mantener los pies elevados y apoyados. Recuerde que en cualquier posición el bebé aproximarse al seno y no la madre agacharse hacia el niño. <sup>(14)</sup>

Para amamantar correctamente se debe tener en cuenta tanto la posición de la mamá como la del niño.

**Posición Sentada O De Cuna:** Coloque almohadas en los antebrazos de las sillas e indique a la madre que el bebé debe tener la cabeza en el ángulo interno de su codo, formando una línea recta con la espalda y cadera. Tómelo con el brazo y acérquelo contra el seno en un abrazo estrecho. Manténgalo próximo a su cuerpo y en contacto su abdomen con el niño.

**Posición Debajo Del Brazo, De Sandía O De Foot-Ball americano:** El niño es sostenido sobre el antebrazo de la madre y su cuerpo va hacia atrás mientras la cabeza es sostenida por la mano del mismo lado. Se colocarán almohadas para ayudar a la madre a sostener el peso del cuerpo del niño.

**Posición Semisentada:** Coloque la cama en posición semifowler, sostenga la espalda con una o dos almohadas con el fin de que esta quede recta y las piernas ligeramente dobladas, el bebé estará sobre el tórax de la madre. Es posición se utiliza cuando hay heridas abdominales (cesárea)

## 2.2.7 REFLEJOS DEL NIÑO EN LA LACTANCIA MATERNA

El Recién Nacido tiene tres reflejos que le ayudan a alimentarse:

**Reflejo de búsqueda:** Es el que ayuda al niño a encontrar el pezón. Se estimula al tocar con el pezón la mejilla del niño. <sup>(15)</sup>

**Reflejo de succión:** Cuando se estimulan sus labios, el lactante inicia movimientos de succión. Este reflejo es necesario para una alimentación adecuada y suele acompañarse del reflejo de deglución. El lactante succiona con un patrón más o menos regular de arranques y pausas, se llama, también de arraigamiento y se halla presente en el prematuro.

**Reflejo de deglución:** Es el paso de la leche hacia el estómago por medio de movimientos voluntarios e involuntarios que se suceden automáticamente en un conjunto único de movimientos.

## 2.2.8 CONTRAINDICACIONES DE LACTANCIA MATERNA:

### Falsas Contraindicaciones <sup>(16)</sup>

- Caída del pelo: la caída del pelo postparto es un fenómeno natural y benigno denominado efluvio telógeno que se resuelve entre los 6 y 12 meses postparto. Pero la lactancia materna no causa caída del cabello.
- Caries: el esmalte dentario no tiene riego sanguíneo, por lo que no puede descalcificarse por los cambios metabólicos que afectan al resto del esqueleto.
- Miopía: no está relacionada con la lactancia materna.

- Rayos X: los rayos X no permanecen en el objeto radiado, por lo que puede someterse a rayos X y seguir dando lactancia materna al bebé.

### **Contraindicaciones Relativas <sup>(17)</sup>**

- Tabaco: todas las sustancias fumadas en el tabaco pasan al bebé a través de la leche y el bebé fuma con la madre. El tabaco en la lactancia se asocia a menor producción de leche por parte materna y aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias en niños amamantados.
- Medicación: debe ser solo con consentimiento médico, ya que todos los medicamentos pasan a la leche materna y pueden producir efectos indeseables en el lactante.
- Cáncer.
- Hepatitis B.
- TB Activa.
- SIDA.

### **2.2.9 ROL DE LA ENFERMERA EN LACTANCIA MATERNA**

El cuidado profesional de enfermería es el conjunto de acciones sistematizadas, organizadas, medibles, documentadas y evaluables. Basadas en teoría científica, modelos y Teorías de enfermería. Siendo los siguientes los principales roles a desarrollar por la enfermera: <sup>(18)</sup>

- Gestionar el Cuidado de la Mujer-madre que hoy tiene múltiples roles.

- Liderar equipos y trabajar en forma colaborativa con grupos multidisciplinarios tanto en las áreas de hospitalización de pediatría, ginecología, tóco cirugía, UCIN, consulta externa, etc.
- Gestionar cuidados de enfermería de alta calidad técnica y humana respetando los derechos de niños /as.
- Establecer y actualizar normas, protocolos y manuales de procedimientos, de acuerdo a pautas nacionales y estándares internacionales.
- Gestionar un ambiente seguro amigable, comprensivo y saludable tanto para el personal de enfermería como para el niño y familia a su cuidado.

### **Brindar asistencia integral**

- Proteger la lactancia natural, el apego y la manera de atender el binomio en todas las circunstancias.
- Reconocer el alto valor y las consecuencias positivas que ha tenido iniciativa “Hospital Amigo del Niño y de la Niña”
- Demostrar en el cuidado de enfermería un conocimiento actualizado de los avances y tendencias nacionales e internacionales, de la profesión y de la disciplina.
- Tomar decisiones basadas en evidencias, en lactancia materna y crianza respetuosa.
- Diseñar y aplicar estrategias para promover la lactancia materna en servicios intra y extra hospitalarios.

### **Durante la hospitalización le compete a todo el personal de enfermería:**

- Orientar y capacitar a la madre en la técnica de lactancia materna.

- Evaluar y detectar afecciones del pecho (pezones, plano o invertidos, ingurgitación, conductos obstruidos, pezones inflamados y grietas del pezón) que impiden una adecuada lactancia materna a través del uso de herramientas e instrumentos para la observación de las técnicas.
- Motivar la extracción de leche
- Reforzar características y beneficios de LM
- Facilitar la extracción de leche
- Enseñar la conservación y transporte de LM
- Participar en los talleres grupales donde la madre comparta experiencias.
- Acudir a asesoría y capacitación especializada con la responsable de lactancia materna en caso de tener alguna duda respecto a situaciones especiales.

### **Investigar**

- Buscar información científica a través de bases de datos nacionales e internacionales.
- Comunicar y compartir el conocimiento generado a través de la investigación en enfermería.
- Realizar estudios en la práctica clínica que permita incrementar el conocimiento.

### **Educar al personal de salud y usuarios**

- Realizar actividades de educación para la salud con el fin de promover estilos de vida saludable y como un medio para que las personas logren la independencia y autonomía en el cuidado.
- Informar adecuadamente y ayudar a resolver problemas técnicos que se presenten.

## 2.2.10 TEORIA DE ENFERMERIA: NOLA PENDER

Una de las teorías de enfermería que se encuentra relacionada al tema es la de Nola Pender, llamada “Modelo de Promoción de la Salud, que refleja las interrelaciones que existen entre los factores cognitivos perceptivos y los factores modificantes que influyen en las conductas favorecedoras de la salud.” Sirve como base para el estudio de cómo las personas toman decisiones, sobre su propio cuidado de la salud, y de las personas que tienen a su cargo, en este caso, sus hijos. <sup>(19)</sup>

- Los factores personales lo relacionaremos con características de las madres, entre ellos los biológicos (edad), psicológicos (el estado de salud percibido y la definición de salud) y sociocultural (raza, etnia, formación y conocimientos).
- Beneficios percibidos de acción, son los resultados positivos que se producirán de la conducta de salud, en este caso un crecimiento y desarrollo óptimo del niño, así como la detección temprana de alteraciones.
- Barreras percibidas, como el tiempo de espera para ser atendida, desinterés, falta de tiempo entre otros.
- La auto-eficacia percibida disminuirá las barreras presentes.
- Afecto relacionado con la actividad, mientras la madre crea que el control es importante para la salud futura de su niño, su actitud será positiva.
- Influencias interpersonales, la influencia de los que se encuentran en su entorno.
- Influencias Situacionales, está relacionado al consultorio de CRED, a la sala de espera, experiencias anteriores tanto positivas y negativas relacionadas con el control.

La teoría de Nola Pender, las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana; además, tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva en la que el profesional sanitario forma parte de su entorno interpersonal ejerciendo influencia a lo largo de sus vidas.  
(20)

En este sentido, el rol educativo de Enfermería, desempeña un papel importante en la promoción de la Lactancia Materna a través de una educación expresada en actividades diseñadas para cada tipo de usuario según sus características personales. Así permitirá que el usuario (las madres puérperas primíparas) pueda estar capacitados para realizar una autoevaluación sobre la lactancia materna.

### **2.2.8 TEORIA DE ENFERMERIA: MADELEINE LEININGER**

Madeleine Leininger es la fundadora de la enfermería transcultural y líder en la teoría de los cuidados a las personas y de la enfermería transcultural. Fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería que obtuvo un doctorado en Antropología cultural y social.<sup>(21)</sup>

La teoría de Leininger se basa en las disciplinas de la antropología y de la enfermería. Ha definido la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad y el modo de conducta. El propósito de la teoría era describir las particularidades y las universalidades de los cuidados humanos según la visión del

mundo, la estructura social y así poder descubrir formas de proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada como se menciona.

El objetivo de la teoría es mejorar y proporcionar cuidados culturalmente congruentes a las personas que les sean beneficiosas, se adapten a ellas y sean útiles a las formas de vida saludables del cliente, la familia o el grupo cultural. La teoría de Leininger afirma que la cultura y el cuidado son medios más amplios y holísticos para conceptualizar y entender a las personas, este saber es imprescindible para la formación y las prácticas enfermeras. <sup>(22)</sup>

Considerando lo mencionado, se relaciona esta teoría con el tema a investigar, ya que busca determinar el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre lactancia materna, en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014.

## **2.3. DEFINICION DE TERMINOS**

### **CONOCIMIENTO.**

Es el acúmulo de conocimiento que tienen las personas sobre un determinado tema, el cual se puede determinar o medir mediante métodos de evaluación.

### **LACTANCIA MATERNA.**

Es el acto de alimentar a un recién nacido con la leche de su madre a éste proceso se llama “amamantamiento”.

**PUÉRPERA PRIMÍPARA.**

Se refiere a aquella mujer que recién a alumbrado y es por primera vez.

**COMPOSICIÓN.**

Acción y efecto de componer (juntar varias cosas y colocarlas en orden), una composición puede ser una obra artística o científica.

**PRIORIDADES.**

Hace referencia a la anterioridad de algo respecto de otra cosa, ya que sea en tiempo o en orden, es decir, aquello o aquel que observa prioridad es porque se encuentra primero en comparación con otras cosas o personas.

**TÉCNICA.**

Es un procedimiento o conjunto de reglas, normas o protocolos, que tienen como objetivo obtener un resultado determinado, ya sea en el campo de la ciencia, de la tecnología, del arte, del deporte, de la educación o en cualquier otra actividad.

**CONTRAINDICACIÓN.**

Estado o condición, especialmente patológico, que hace inadecuado o peligroso un determinado tratamiento farmacológico.

**2.4 HIPOTESIS**

Hp. El conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas primíparas en el Centro de Salud Belén, Ayacucho – 2014, es eficiente.

Ho. El conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas primíparas en el Centro de Salud Belén, Ayacucho – 2014, es eficiente.

## 2.5 VARIABLES

### 2.5.1 DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

#### CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

Conjunto de ideas, saberes e información que poseen las gestantes acerca de lactancia materna.

### 2.5.2 DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

#### CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

Conjunto de ideas, saberes e información que poseen las madres puérperas primigestas del Centro de Salud Belén en Ayacucho – 2014.

### 2.5.3 OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable	Dimensiones	Indicadores
Conocimientos sobre lactancia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocimiento respecto a los beneficios de lactancia materna.</li><li>• Conocimiento respecto a técnicas sobre lactancia materna.</li><li>• Conocimiento respecto a las contraindicaciones.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Nutricionales</li><li>✓ Emocionales</li><li>✓ Inmunológicas</li><li>✓ De desarrollo</li> <li>✓ Posiciones</li><li>✓ Intervalo de duración.</li><li>✓ Higienes de las mamas.</li><li>✓ Conservación de la leche</li> <li>✓ Absolutas</li><li>✓ Falsas</li></ul>

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION**

La presente investigación es de tipo cuantitativo y de nivel aplicativo por que describe la realidad del estudio, el investigador no interviene en el estudio, se limita a describir la frecuencia de la variable que se eligen en el diseño del estudio. Es de Corte transversal porque el estudio se realizará en un momento determinado del tiempo, se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único

### **3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE INVESTIGACION**

El presente proyecto de investigación se lleva a cabo el Centro de Salud Belén, en el departamento de Ayacucho al noreste de la ciudad en el Jr. Del barrio de belén nro. 491, provincia de huamanga, región Ayacuchotiene como objetivo brindar atención de salud especializada e integral en condiciones de plena accesibilidad a la población mediante la prevención de los riesgos, recuperando la salud y rehabilitando sus capacidades, construyendo entornos saludables con énfasis en la salud materno infantil y en la población de mayor pobreza, contando con los servicios de atención integral, medicina general, control de embarazo, planificación familiar –

vacunas, control de crecimiento y desarrollo, prevención y control de tuberculosis, psicología, nutrición saludable, seguro integral de salud – sis, servicio social, saneamiento ambiental y zoonosis, tónico (inyectables, presión arterial), farmacia, en horarios de mañana lunes a sábado de 08:00am a 14:00pm y en la tarde de 14:00pm a 19:00 pm.

### 3.3. POBLACION Y MUESTRA

La población de estudio está conformada por madres puérperas primíparas que han sido atendidas en el servicio obstetricia, siendo un total de 100 en el año 2014.

El tamaño de muestra estará constituido por 59 (45%) puérperas primíparas determinadas.

**Donde:**

- Z** = Nivel de confianza del 95% (1.96)
- P** = probabilidad de éxito del 50% (0.5)
- q** = probabilidad de fracaso 1 – P (0.5)
- He** = Error muestral del 5% (0.05)
- N** = Población (60)

$$n \geq \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2} = \frac{0.96}{0.0025} = 385$$

$$nf \geq \frac{385}{1 + \left[ \frac{385}{60-1} \right]} = \frac{385}{7.52} = 51.19 = 59$$

Criterio de Inclusión:

- ✚ Madres puérperas primíparas.
- ✚ Madres puérperas primíparas que asisten al servicio de ginecología.
- ✚ Madres puérperas que deseen participar voluntariamente.
- ✚ Madres puérperas primíparas sepan leer y escribir

Criterio de Exclusión:

- ✚ Madres múltiples
- ✚ Madres puérperas primíparas que no asisten al servicio de ginecología.
- ✚ Madres puérperas que no deseen participar voluntariamente.
- ✚ Madres puérperas primíparas que no sepan leer y escribir

### **3.4. TECNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

El instrumento que se utiliza para la recolección de datos es la encuesta, como técnica el cuestionario, que permite obtener información de fuente directa a través de ítems para el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre lactancia materna.

Dicho instrumento consta de introducción, instrucciones, datos generales de las participantes y la sección de información específica que explora el conocimiento de las madres según las técnicas, beneficios y contradicciones de la lactancia materna.

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validez del instrumento se verificó con el Juicio de Expertos que fue conformado por 4 Licenciadas en Enfermería con experiencia en el área de Obstetricia, Prevención, promoción e Investigación de lactancia materna.

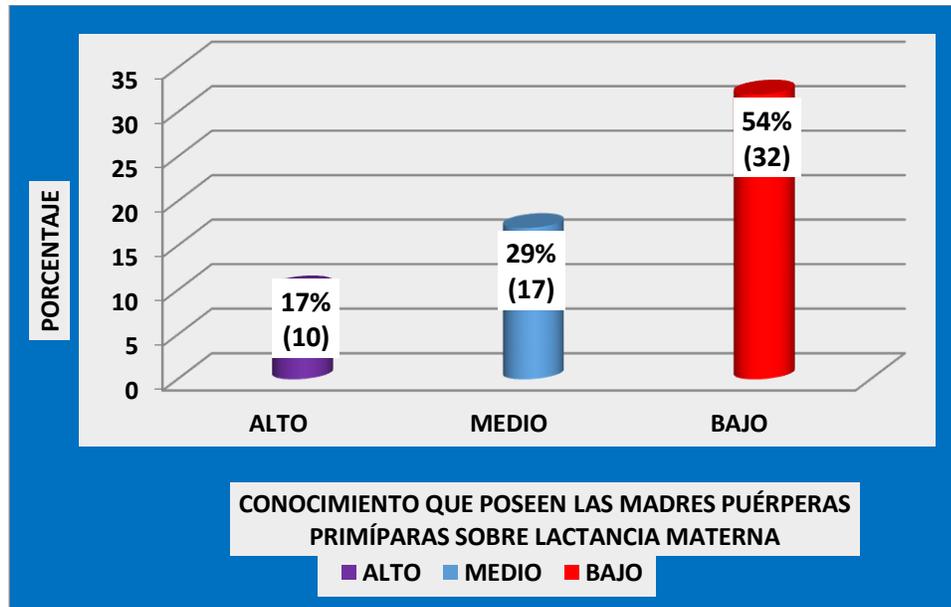
Para establecer la confiabilidad se aplicó la prueba estadística de alfa de Cronbach.

### **3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para la recolección de datos se coordinó y realizó los trámites administrativos correspondientes con el Director del Centro de Salud Belén, en el Distrito de Ayacucho mediante una carta de presentación de la autoridad máxima de la Escuela Profesional de Enfermería, posteriormente se determinó el día de la aplicación del instrumento, con el consentimiento informado se procede a dar las indicaciones y entregar los instrumentos. El tiempo que demandó resolver el cuestionario fue aproximadamente de 15 a 20 minutos. La recolección de datos se inició en el mes de Marzo a agosto del 2014 durante los días de atención. Los datos se procesarán a través de una tabla Matriz y Hoja de Codificación utilizando para ello el programa estadístico SPSS versión 21.0 y el programa Excel 2013 para la presentación de datos en tablas y gráficos para su correspondiente análisis e interpretación.

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS**  
**GRAFICA 1**

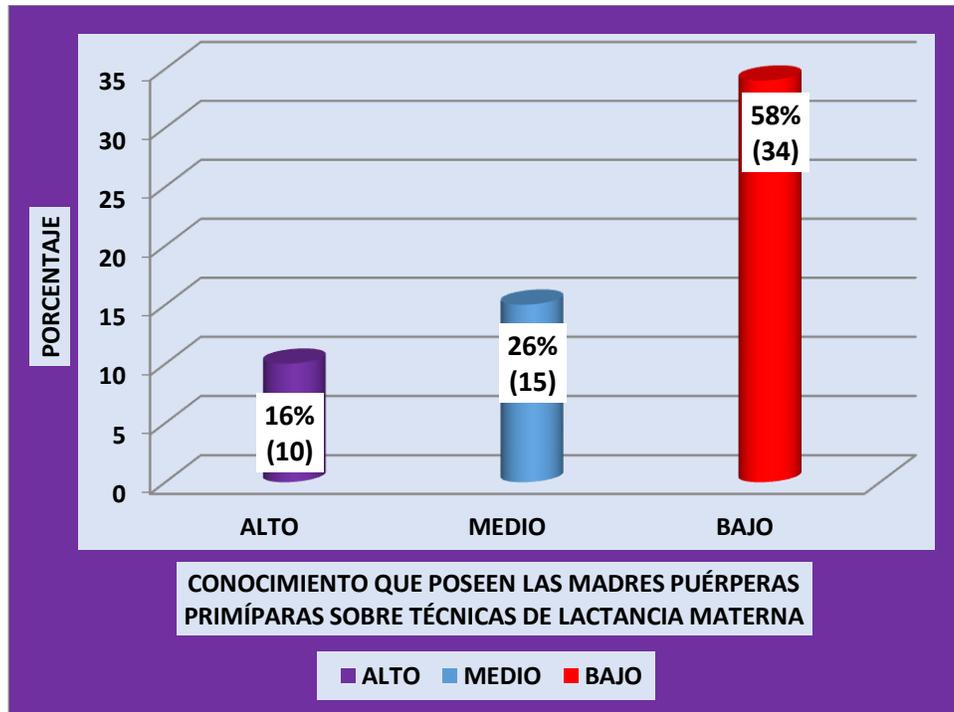
**CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS MADRES PUÉRPERAS  
PRIMÍPARAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE  
SALUD BELÉN, AYACUCHO – 2014**



Según los resultados presentados en la Grafica 1, El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo en un 54%(32), Medio en un 29%(17) y Alto en un 17%(10). Estos bajos niveles de conocimiento se presentan por las respuestas de las madres puérperas quienes señalan que no saben cuántas veces se debe amamantar al niño menor de 6 meses y al niño menor de 2 años, asimismo desconocen hasta qué edad debe proporcionar únicamente lactancia materna exclusiva, también desconocen a qué edad debe iniciar a proporcionar alimentos distintos a la leche materna, además desconocen las técnicas de extracción y qué ventajas tiene la lactancia materna sobre su niño y no saben en qué casos debe suspenderse la lactancia materna.

## GRAFICA 2

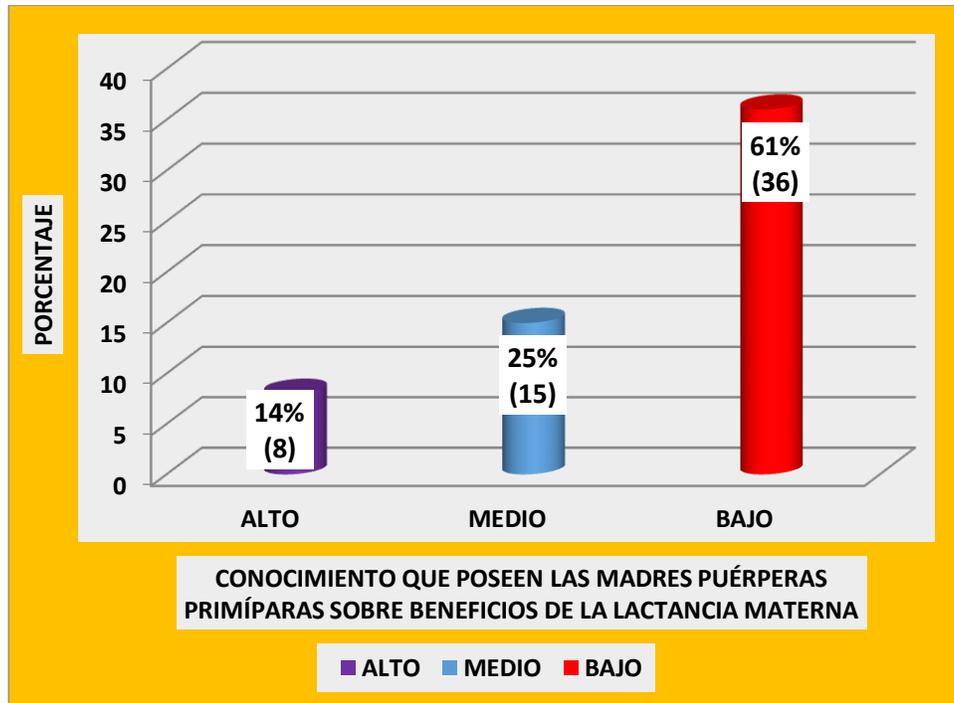
### CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS MADRES PUÉRPERAS PRIMÍPARAS SOBRE TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD BELÉN, AYACUCHO - 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre técnicas de lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo en un 58%(34), Medio en un 26%(15) y Alto en un 16%(10)..

### GRAFICA 3

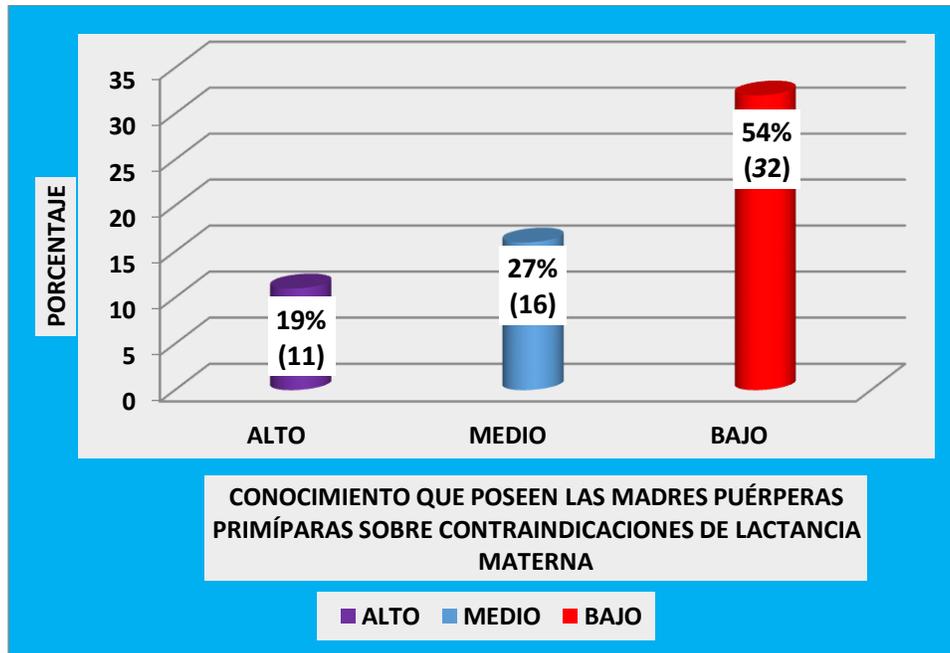
#### CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS MADRES PUÉRPERAS PRIMÍPARAS SOBRE BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD BELÉN, AYACUCHO - 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre beneficios de lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo en un 61%(36), Medio en un 25%(15) y Alto en un 14%(8).

#### GRAFICA 4

### CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS MADRES PUÉRPERAS PRIMÍPARAS SOBRE CONTRAINDICACIONES DE LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD BELÉN, AYACUCHO - 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre contraindicaciones de lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo en un 54%(32), Medio en un 27%(16) y Alto en un 19%(11).

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

H<sub>p</sub>. El conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas primíparas en el Centro de Salud Belén, Ayacucho – 2014, es Bajo.

H<sub>o</sub>. El conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas primíparas en el Centro de Salud Belén, Ayacucho – 2014, no es Bajo.

H<sub>a</sub> ≠ H<sub>o</sub>

α=0,05 (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado ( $X^2$ )

	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>	<b>TOTAL</b>
Observadas	10	17	32	59
Esperadas	20	20	19	
(O-E) <sup>2</sup>	100	9	169	
(O-E) <sup>2</sup> /E	5	0,5	8,9	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 18,3; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (H<sub>o</sub>) y se acepta la Hipótesis Alterna (H<sub>a</sub>).

Siendo cierto que: El conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas primíparas en el Centro de Salud Belén, Ayacucho – 2014, es Bajo.

## **DISCUSION DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo en un 54%(32), Medio en un 29%(17) y Alto en un 17%(10). Estos bajos niveles de conocimiento se presentan por las respuestas de las madres puérperas quienes señalan que no saben cuántas veces se debe amamantar al niño menor de 6 meses y al niño menor de 2 años, asimismo desconocen hasta qué edad debe proporcionar únicamente lactancia materna exclusiva, también desconocen a qué edad debe iniciar a proporcionar alimentos distintos a la leche materna, además desconocen las técnicas de extracción y qué ventajas tiene la lactancia materna sobre su niño y no saben en qué casos debe suspenderse la lactancia materna. Coincidiendo con GUERRERO (2013). los resultados con respecto al nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, fueron los siguientes: Nivel 1 (malo) corresponde al 55%, nivel 2 (regular) al 19%, el nivel 3 (bueno) al 21% y el nivel 4 (excelente) al 5% de la muestra. Por otra parte la actitud que presenta la madre hacia la práctica de la lactancia también nos dio datos muy importantes: en el nivel 1 se ubica el 1% de la muestra, en el nivel 2 el 9%, en el nivel 3 el 26%, en el nivel 4 el 64%. Coincidiendo además con MESTA (2013). A pesar de los esfuerzos del Ministerio de Salud y Organismos Internacionales por promocionar la lactancia materna exclusiva, ésta se ve afectada por la influencia televisiva, la cultura, creencias y mitos que generan comportamientos equivocados de rechazo e indiferencia en primigestas, quienes prefieren el consumo de fórmulas lácteas. El objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo en conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en primigestas en el Puesto de Salud Ancol Chico Olmos, 2013. La hipótesis planteada fue el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en primigestas aumentan después de participar en el Programa Educativo, simbolizándose de la siguiente manera:  $H_1 = X_1 < 0,001$  en el post test.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre técnicas de lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo en un 58%(34), Medio en un 26%(15) y Alto en un 16%(10). Coincidiendo con FRANCO y Otros (2014). Resultados: La mayoría de las embarazadas respondieron que han recibido información sobre lactancia materna y quieren amamantar a su hijo. Sin embargo se pudieron observar dudas en el conocimiento sobre lactancia, como características del calostro, preparación de la mama, alimentación y solución de algunos problemas que se pueden presentar. Discusión: La promoción y difusión acerca de la importancia de la lactancia materna se está arraigando en las mentes de las futuras madres, sin embargo hay que mejorar la preparación y el conocimiento para lograr que la lactancia no tenga inconvenientes. La consulta prenatal es un espacio ideal para impulsar programas de educación a las futuras madres. Coincidiendo con VASQUEZ (2009). Resultados. Del 100 % (60), 40% (24) tienen conocimiento medio, 16.7% (10) bajo y 43.3% (26) alto, en cuanto a las prácticas 63.3% (38) es adecuada y 36.7% (22) inadecuado, acerca de la actitud 50% (30) tienen una actitud medianamente favorable, 20% (12) desfavorable y 30% (18) favorable. Conclusiones. Un porcentaje considerable (56.7%) de madres tiene un conocimiento medio y bajo respecto a la lactancia materna relacionado a que no conoce cómo debe ser la alimentación de la madre que da de lactar, así como la utilización de la extracción de leche en situaciones de ausencia de la madre. La mayoría (70%) tienen una actitud medianamente favorable a desfavorable ya que considera que en los 6 primeros meses su bebe debe ser alimentado solo con leche materna desde para ser sano, fuerte e inteligente, transmitiendo amor seguridad y afecto. Las prácticas de un porcentaje considerable (60%) de madres es adecuada referido a que realiza el lavado de manos antes de empezar a dar de lactar a su bebe, se acomoda adecuadamente en la silla permite al bebe la succión a libre demanda aproximadamente 10 a 15 minutos y al terminar la lactancia retira el pezón y la areola espontáneamente.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre beneficios de lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo en un 61%(36), Medio en un 25%(15) y Alto en un 14%(8). Coincido con ZIMMERMANN (2010) Resultados: Se analizaron 364 encuestas. Nivel de conocimiento: deficiente 12,09%; regular el 70,33%; bueno 17,58%. Conocimientos deficientes: solteras 36,4%; casadas 9%; concubinato 54,6%. Conocimiento Regular: solteras 34,4%; casadas 9,4%; 56,2% concubinato. Conocimiento Bueno: 25% solteras, 25% casadas; 50% unión libre. Número de gestaciones, en nivel deficiente: 91% primíparas, 9% multíparas; en nivel regular 51,6% primíparas, 48,4% multíparas; en nivel bueno 25% primíparas, 75% multíparas. Nivel deficiente: el 100% educación primaria incompleta; de nivel regular completaron primaria 42,2%; secundaria 48,5%; terciaria 3% y 6,3% sin nivel educacional. De buen conocimiento 68,7% completó primaria, 18,8% secundaria y el 12,5% terciaria. Conclusión: la mayor edad, nivel de escolarización y paridad se asocia con conocimientos más extensos y seguros acerca de LM.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre contraindicaciones de lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo en un 54%(32), Medio en un 27%(16) y Alto en un 19%(11). Coincido con MÁRQUEZ y Otros (2013) obteniendo las siguientes conclusiones: El 96.4 por ciento de las madres con niños y niñas menores de 6 meses obtuvieron un nivel medio en conocimientos sobre lactancia materna antes de su participación en el programa educativo "Amamántame mamita" y el 3.6 por ciento mostró alto nivel de conocimiento. Después de la participación de las madres del programa educativo "Amamántame mamita" el 100 por ciento obtuvieron un nivel Alto en conocimientos sobre lactancia materna, lo que indica que el programa fue altamente significativo ( $p= ,000$ ).

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo. Este bajo nivel de conocimiento se presentan por las respuestas de las madres puérperas quienes señalan que no saben cuántas veces se debe amamantar al niño menor de 6 meses y al niño menor de 2 años, asimismo desconocen hasta qué edad debe proporcionar únicamente lactancia materna exclusiva, también desconocen a qué edad debe iniciar a proporcionar alimentos distintos a la leche materna, además desconocen las técnicas de extracción y qué ventajas tiene la lactancia materna sobre su niño y no saben en qué casos debe suspenderse la lactancia materna. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 14, y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

### **SEGUNDO**

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre técnicas de lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo.

### **TERCERO**

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre beneficios de lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo.

### **CUARTO**

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre contraindicaciones de lactancia materna en el Centro de Salud Belen, es Bajo.

## **RECOMENDACIONES**

Realizar programas y charlas informativas sobre la lactancia materna, en los establecimientos educacionales y junto con la comunidad realizar acciones de intervención y educación en los Hospitales y Centros de Salud, para estimular y convencer a las madres puérperas de las bondades y beneficios de la lactancia materna para que sus pequeños alcancen un óptimo crecimiento y desarrollo;

- Impartir cursos de capacitación, talleres, seminarios al personal de salud (enfermeras) sobre la lactancia materna, para que así estén capacitadas y preparadas para brindar una buena información y poder llegar a este grupo poblacional de madres puérperas, de una manera fácil y sencilla.

- Realizar campañas de concientización, recalando que lo importante que es, la lactancia materna y además trabajar en lo que respecta al entorno social y familiar, ya que juega un rol importante en la vida de las madres puérperas y en la de sus hijos.

Las madres puérperas deben conocer cuáles son sus roles como madres, para que así no exista abandono de la práctica de la lactancia materna y fundamentalmente que conozcan que los recién nacidos deben recibir la lactancia materna y no otro tipo de alimento ni bebida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Guerrero C. Jorge L, Vera Jorge. E, Realizaron la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes”, Cuenca – Ecuador, 2013.
- (2) Franco-Soto José, Roa Moreno Betsabé, Sánchez Ludeimar, Socha Lorena, Leal Claudia, Parra Katherinee, Gómez Rosana, Nieto Santiago. Realizaron la investigación titulada “Conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal, Hospital Dr. Patrocinino Peñuela Ruiz, San Cristóbal, Venezuela – 2014.
- (3) Zimmermann Cyntia Roxana, Medina Pinto Sofía, Ortiz Gavilán Analía Valeria, Miño Cecilia, Realizo la investigación titulada “Conocimiento sobre lactancia materna en puérperas de la ciudad de resistencia en el año 2010 - Argentina”.
- (4) Márquez Leyva Flor, Vargas Castañeda Nora, Chunga Medina Janet, García Casos Victoria. Realizaron la investigación titulada “Efectividad del programa educativo “amamántame mamita” y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva-Moche, Trujillo - 2013”.
- (5) Mesta Odar, Milena Del Rosío Stella, Realizaron la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestas del puesto de salud Ancol Chico-Olmos, Lambayeque enero marzo 2013.
- (6) Vásquez Delgado, Roció Del Pilar; Realizo la investigación titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al centro de salud San Luis” Lima – 2009.

(7)(8)(9) Bunge Mario: La Ciencia, su Método y Técnica. Ed. Siglo XX Buenos Aires 1988 Pág. 308.

(10)(11)(12)Manual de lactancia materna,  
[http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf).

(13) Pallás Alonso, Carmen Rosa. Promoción de la lactancia materna  
<http://www.aepap.org/previnfad/Lactancia.htm#introd>.

(14) Marín Bv. Promoción de la lactancia materna mediante una acción educativa dirigida a mujeres embarazadas. Bol Of Sanit Panam 1988.

(15)(16)Técnica de amamantamiento correcto,  
[http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf)

(17) Funciones y Roles de la Enfermera En La Lactancia Materna, Educar y capacitarnos, nuestro compromiso, Secretaria de Salud. Hospital General de Acámbaro. <http://lactanciamaternahga.blogspot.pe/2014/10/funciones-y-rol-de-la-enfermera-en-la.html>.

(18) Rodríguez García Rosalía Y Schaef Lois. Nuevos conceptos de lactancia, promoción y educación de los profesionales de la salud Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) 1991.

(19)(20) Teoria Enfermeras, Nola Pender,  
<Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06>.

(21)(22) Teoria Enfermeras, Madeleine Leininger,  
<Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06>.

## ANEXOS

### ANEXO 1: “CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PUERPERAS PRIMIPARAS DEL CENTRO DE SALUD BELEN, AYACUCHO - 2014”

**BACHILLER: BIGADA CONTRERAS, Miguel Ángel**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGÍA
Estudios efectuados en la jurisdicción del centro de salud “María auxiliadora de Belén”, en el año 2010, devela que el 58.9% de niños recibió lactancia materna exclusiva; el 30.4% alimentación mixta y el 10.7% artificial, asociándose con el nivel de instrucción y creencias erróneas que las madres tienen sobre la alimentación infantil. Cuatro años después, se desconoce si la proporción de niños con lactancia materna ha variado positiva o negativamente en las madres	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Determinar el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho – 2014.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar el conocimiento que</p>	<p><b>HIPOTESIS</b></p> <p>Hp. El conocimiento sobre lactancia materna en madres puérperas primíparas en el Centro de Salud Belén, Ayacucho – 2014, es eficiente.</p> <p>Ho. El conocimiento sobre lactancia materna en madres puérperas primíparas en el Centro de Salud Belén,</p>	Conocimientos sobre lactancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento respecto a los beneficios de lactancia materna.</li> <li>• Conocimiento respecto a técnicas sobre lactancia materna.</li> <li>• Conocimiento respecto a las contraindicaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nutricionales</li> <li>✓ Emocionales</li> <li>✓ Inmunológicas</li> <li>✓ De desarrollo</li>   <li>✓ Posiciones</li> <li>✓ Intervalo de duración.</li> <li>✓ Higienes de las mamas.</li> <li>✓ Conservación de la leche</li>   <li>✓ Absolutas</li> <li>✓ Falsas</li> </ul>	La presente investigación es de tipo cuantitativo y de nivel aplicativo por que describe la realidad del estudio, el investigador no interviene en el estudio, se limita a describir la frecuencia de la variable que se eligen en el diseño del estudio. Es de Corte transversal porque el estudio se realizará en un momento

<p>puérperas primíparas por lo que se formula la siguiente pregunta.</p>	<p>poseen las madres puérperas primíparas sobre técnicas de lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014.</p> <p>Identificar el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre beneficios de la lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014.</p> <p>Identificar el conocimiento que poseen las madres puérperas primíparas sobre contraindicaciones de lactancia materna en el Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014.</p>	<p>Ayacucho – 2014, es eficiente.</p>				<p>determinado del tiempo, se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único</p>
--	--	---------------------------------------	--	--	--	---

**ANEXO 2**  
**ENCUESTA**



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**ENCUESTA**

Buenos días, mi nombre es Brigada Contreras, Miguel Ángel, soy estudiante de la Universidad Alas Peruanas, el presente proyecto de investigación titulado “Conocimiento sobre lactancia materna en madres púerperas primíparas del Centro de Salud Belén, Ayacucho - 2014”

**INSTRUCCIONES:**

Marcar con un aspa (X), la respuesta correcta según lo que Ud. crea por conveniente. Solicitamos que responda con veracidad y precisión estas preguntas, agradeciendo de antemano su sinceridad y colaboración.

**I. DATOS GENERALES:**

Nombres y apellidos:.....

Grado académico:..... Centro laboral: .....

Edad: ..... Estado Civil: ..... Procedencia: Rural ( ) Urbana ( )

## CUESTIONARIO

### 1.1. ¿Qué nutrientes tiene la leche materna?

Nutrientes	Si	No
Agua		
Para la formación de los dientes fuertes (fósforo)		
Para el crecimiento (Proteínas)		
Para prevenir enfermedades (inmunoglobulinas)		
Para proporcionar energía (carbohidratos)		
Para evitar la anemia (hierro)		
Para fortalecer los huesos (calcio)		

### 1.2. ¿Cuántas veces se debe amamantar al niño menor de 6 meses?

- ( ) 12 veces al día
- ( ) 7 veces al día
- ( ) 8 veces al día
- ( ) A libre demanda (cuantas veces solicité el niño)
- ( ) Otro.....
- ( ) No sabe

### 1.3. ¿Cuántas veces se debe amamantar al niño menor de 2 años?

- ( ) 1 ves al día
- ( ) 2 veces al día
- ( ) 3 veces al día
- ( ) 5 veces al día
- ( ) Las veces que quiera
- ( ) No sabe

### 1.4. ¿Hasta qué edad debe proporcionar únicamente lactancia materna exclusiva?

- ( ) 1 - 2 mes
- ( ) 3 – 4 meses
- ( ) 5 meses

- ( ) 6 meses
- ( ) 1 año
- ( ) Otro.....
- ( ) No sabe

**1.5. ¿A qué edad debe iniciar a proporcionar alimentos distintos a la leche materna?**

- ( ) 1 - 2 mes
- ( ) 3 – 4 meses
- ( ) 5 meses
- ( ) 6 meses
- ( ) 1 año
- ( ) Otro.....
- ( ) No sabe

**1.6. Relacione el tipo de leche materna y la característica que la distingue trazando una línea.**

- Calostro                      Es la leche propiamente dicha.
- Transición                      Primera leche que se produce.
- Madura                      Es la leche que se produce entre el quinto y décimo día

**1.7. Identifique las técnicas de amamantamiento que muestran las figuras y escriba el nombre.**



a. \_\_\_\_\_  
---



b. -----



c. -----



d. -----



e. -----

1.8. ¿Qué técnicas de extracción de la leche materna Ud. Conoce?

Tipos de extracción	Si	No
Extracción manual		
Extracción mecánica		
Otros.....		

**1.9. ¿Qué ventajas tiene la lactancia materna sobre su niño?**

- ( ) Favorece la nutrición
- ( ) Protección para prevenir enfermedades (inmunológica)
- ( ) Favorece el crecimiento (estatura)
- ( ) Favorece el desarrollo (maduración de conductas)
- ( ) Recuperación postparto
- ( ) Otros.....
- ( ) No sabe

**1.10. ¿En qué casos debe suspenderse la lactancia materna?**

<b>Contraindicaciones</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Cuando la madre recibe tratamiento para cáncer (quimioterapia)		
Cuando el niño presenta diarrea		
Cuando la madre consume bebidas alcohólicas o fuma		
Cuando la madre tiene una enfermedad incurable (VIH-SIDA)		
Cuando el niño presenta fiebre		
Otros.....		

**II. OBSERVACIONES**

-----  
-----

-----