



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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMÍPARAS
SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA PARA LOS
LACTANTES DE 0 - 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD
CIUDAD DE DIOS MZ. F LTE 1 KM 14 CARRETERA A YURA -
AREQUIPA”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: CALCINA CUNO, LEYDY YOSELYN

AREQUIPA - PERÚ

2016

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMÍPARAS
SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA PARA LOS
LACTANTES DE 0 - 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD
CIUDAD DE DIOS MZ. F LTE 1 KM 14 CARRETERA A YURA -
AREQUIPA”**

DEDICATORIA

A Dios, Por haberme permitido lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

AGRADEMIENTO

A mi familia por su apoyo a lo largo de este tiempo, por su comprensión y tolerancia.

RESÚMEN

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los beneficios de la leche materna para los lactantes de 0 a 6 meses - Centro de Salud Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa. Fue un estudio de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, transeccional, cuya muestra fueron 72 madres primíparas. Obteniendo como resultado en términos globales que podemos afirmar que existe un nivel de conocimiento bajo con un 70% sobre los beneficios de la leche materna en lactantes de 0 a 6 meses, del centro de salud asimismo vemos que un 20 % de las madre encuestadas tiene un conocimiento regular y un 10% alto.

Entre sus conclusiones están:

Se concluye que existe un 60% desconocen con exactitud sobre la importancia de la lecha materna en la dimensión emocional pero lo significativo es que en relación al anterior grafico vemos que aumenta un 30% un nivel de conocimiento regular esto demuestra que las madres tiene una ligera tendencia a conocer los beneficios emocionales del lactante y un conocimiento alto 10%.

Palabras claves: Lactancia, conocimiento, técnica, nutrición.

ABSTRAC

The aim of the study was to determine the level of knowledge of first-time mothers on the benefits of breast milk for infants aged 0 to 6 months - Health Center City of God Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera Yura - Arequipa. It was a descriptive study, quantitative approach, transeccional, whose shows were 72 first-time mothers. Which resulted in global terms we can say that there is a low level of knowledge with 70% of the benefits of breast milk for infants aged 0 to 6 months, health center also see that 20% of surveyed mother has a regular knowledge and 10% higher.

Among its conclusions they are:

It is concluded that there is a 60% know exactly about the importance of breast milk in the emotional dimension but what is significant is that in the previous graph we see that increased by 30% a level regular knowledge this shows that mothers have a slight tendency to know the emotional benefits of breastfeeding knowledge and a high 10%.

Keywords: Breastfeeding, knowledge, technique, nutrition.

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	3
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	13
2.3. Definición de términos	22
2.4. Hipótesis	24
2.5. Variables	24
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	26

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación	27
------------------------------------	----

3.2. Descripción del ámbito de la investigación	27
3.3. Población y muestra	27
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	28
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	29
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	29
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	30
CAPÍTULO V: DISCUSION	34
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

Según la Ley de fomento, apoyo y protección A La Lactancia Materna considera que para garantizar el crecimiento y desarrollo adecuado del niño luego de su nacimiento, es necesario precautelar el cumplimiento del derecho a ser amamantado por su madre. La lactancia materna tiene poca popularidad en el Perú y en otros países en desarrollo debe ser considerada como un problema de salud pública. La leche humana es el alimento ideal para promover el crecimiento y el desarrollo del niño durante sus primeros meses de vida

Diversos estudios epidemiológicos han documentado las ventajas que se desprenden de la lactancia para los niños, las madres, las familias y la sociedad. A pesar de estos beneficios, actualmente un gran número de mujeres en todo el mundo no amamantan a sus hijos o los alimentan al seno materno sólo por periodos cortos. Desde la década de los setenta, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) pusieron en marcha diversas estrategias para la protección, la promoción y el apoyo a la lactancia natural.

La capacitación sobre lactancia Materna al personal de salud se acompaña de cambios en el programa institucional de lactancia y en la práctica clínica, lo que a su vez influye en los patrones de alimentación con un probable incremento en el número de niños con lactancia materna (exclusiva y completa), un mejor crecimiento y una menor morbilidad durante sus primeros seis meses de vida. Los profesionales de la salud han logrado aumentar el promedio de mujeres que se han decidido a amamantar a su hijo, pero deben poner énfasis a los conocimientos otorgados, es decir que la calidad de los conocimientos sea alta para lograr el 100% de eficacia de la lactancia materna y prevalezca en mayor grado. Se constató que las mujeres cuentan con información insuficiente, equivocada y contradictoria por ciertos hábitos culturales, o porque no cuentan con el apoyo suficiente de sus familiares.

Sobre todo de su pareja por lo que todo esto influye en la práctica de la lactancia adecuada. Además, es posible cambiar los conceptos errados de la población en cuanto a lactancia y nutrición interactuando con la paciente y ofreciendo una adecuada educación sanitaria. Se debe dar mayor énfasis a las primíparas que acuden a su control para que ella capte la idea de lo que debe conocer, sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios. Es conveniente reforzar la información y educación a las madres sobre alimentación infantil. Habría que insistir en la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses.

El marco teórico define la importancia de la lactancia y describiendo al marco científico el cual puntualiza la morfo fisiología. La metodología es de tipo cuantitativa explicativa porque sirve para demostrar los hechos, es descriptiva porque da a conocer de manera general el conocimiento que tienen las madres sobre la importancia de mantener la lactancia materna durante los seis primeros meses de vida del lactante. Para la recopilación de datos se utilizó la técnica de la encuesta y su instrumentos un cuestionario los resultados que se obtuvieron en relación a conocimientos sobre la lactancia materna que poseen las primíparas son inadecuados. Este trabajo servirá como un aporte a la comunidad que tanto necesita que se les brinde los conocimientos necesarios a fin de contribuir con el bienestar y la salud de los más pequeños

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la

recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud(1). La OMS recomienda el calostro (la leche amarillenta y espesa que se produce al final del embarazo) como el alimento perfecto para el recién nacido, y su administración debe comenzar en la primera hora de vida. Se recomienda la lactancia exclusivamente materna durante los primeros 6 meses de vida. Después debe complementarse con otros alimentos hasta los dos años. Centro de Información por Internet de China. (2009). Manifiesta que:

“Bolivia lidera la lactancia materna en Latinoamérica más del 40 por ciento de las mujeres en Bolivia alimenta a sus hijos de entre cero y seis meses de edad en forma exclusiva con leche materna, lo que ubica al país como líder de lactancia materna en América Latina y el Caribe.”

La leche materna es una sustancia pura, siempre a la temperatura ideal, además de su valor nutricional contiene anticuerpos que protegen al bebé de muchas enfermedades, no tiene un costo adicional al presupuesto familiar y casi todos los medios producen una cantidad para satisfacer las necesidades alimenticias del niño.(2)

La leche materna reduce la mortalidad infantil y las enfermedades infecciosas , especialmente las diarreicas e infecciones respiratorias, aporta una óptima nutrición favoreciendo el crecimiento y desarrollo del bebe, beneficia la salud materna ya que contribuye a la relación psicoafectiva madre-hijo ; colabora en forma efectiva con el espaciamiento de los embarazos , disminuyendo la fertilidad y ahorrando recursos , así como también estimula la hormona oxitocina que beneficia en el proceso de la involución uterina en el puerperio inmediato.

Siendo este por lo mencionado anteriormente el alimento ideal para el recién nacido. En la mayoría de los casos, el aporte de leche llega a ser suficiente si la succión es continuada, incluso en los casos donde al principio parece insuficiente. La lactancia también ejerce un efecto beneficioso sobre la involución del útero, ya que la estimulación repetida de los pezones conduce mediante una liberación de oxitocina por la neurohipófisis, a una estimulación del miometrio.

Es difícil entender como el proceso fisiológico de la lactancia materna pudo ser desplazado y desvirtuado por costumbres " modernas" que pretendían "preservar" la belleza de los senos y permitir descansar a la madre, actitudes que eran alentadas por las firmas comerciales productoras de leche artificial, por medio de propaganda masiva y regalos múltiples a las nuevas madres a las instituciones hospitalarias y al personal de salud materno – infantil. El abandono del amamantamiento, como forma habitual de alimentación de los lactantes, es un problema con importantes implicaciones personales, sociales y sanitarias. Su relevancia

ha sido destacada por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en diferentes declaraciones.

Una dificultad añadida es que no existen registros ni indicadores comparativos sobre lactancia materna, por lo que resulta difícil establecer cuál es la magnitud real del problema. En España la fuente más reciente es un estudio impulsado por el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría realizado en 1997, que recoge de manera uniforme datos de varias provincias españolas. En este estudio se obtuvo una tasa de duración media de lactancia materna de 3.2 meses. La otra fuente con datos con representación territorial y actualizada corresponde a la Encuesta Nacional de Salud de 2006 con prevalencia de lactancia materna exclusiva al inicio del 68,4%, del 52,48% a los 3 meses de edad y del 24,27% a los 6 meses. Entre las diferentes regiones europeas también existen diferencias en las tasas de lactancia materna.

Las tasas de amamantamiento exclusivo son muy bajas en América Latina y el Caribe como en casi todo el mundo, alcanzando un 35 a 60% hasta los 6 meses, con una duración promedio de 2 a 15 meses. En el Perú, las tasas de lactancia materna exclusiva han disminuido entre el 2000 y el 2004, del 72,5% al 69,3% en los niños menores de 4 meses y de 67,2% a 63,9% en los niños menores de 6 meses, a pesar de la promoción intensa del sector salud.(2)

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los beneficios de la leche materna para la salud del lactante de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivos General

Determinar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los beneficios de la leche materna para los lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento en madres primíparas sobre los beneficios emocionales de la leche materna para los lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa
- Identificar el conocimiento de madres primíparas sobre los beneficios nutricionales de la leche materna para los lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa
- Identificar el conocimiento de las madres primíparas sobre los beneficios inmunológicos de la leche materna para los lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El propósito y objetivo de escoger el tema es identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la leche materna que poseen las madres primíparas que asisten al Centro de Salud Ciudad de DIOS Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa en los meses de agosto a diciembre 2013

Considerando que en la actualidad la lactancia materna es practicada por menos grupos de mujeres en nuestra sociedad; probablemente porque

carecen de los conocimientos y beneficios que proporciona al lactante. La lactancia natural, además por verse influenciadas por los modernos estilos de vida siendo evidente que la mayor parte de las mujeres primíparas siguen estos patrones culturales poniendo en peligro la vida del bebé. Muchas madres en los primeros meses de nacidos los bebés introducen alimentos diferentes a la leche materna, ocasionando en los recién nacidos la probabilidad de una mayor susceptibilidad a la morbi-mortalidad. Por esta razón el papel de licenciada (o) de enfermería es muy importante ya que sirve como canal de comunicación con las embarazadas, las cuales confiarán sus inquietudes, creencias y prácticas acerca de la lactancia y la leche materna permitiendo identificar sus necesidades. Con la presente investigación se beneficiará las primíparas y dicha unidad de salud lugar donde se realizará el estudio con estrategias que puedan ser utilizadas para contribuir a disminuir los efectos de la no lactancia en la salud del RN. La propuesta para corregir la problemática del bajo conocimiento sobre la lactación en esta tesis es determinar el nivel de beneficio de la leche materna dirigidas a las madres que acuden al control prenatal en esta institución para conozca sobre la importancia al momento de nutrir al RN. Con el propósito de promover la lactancia materna a las nuevas madres para lograr prolongar la alimentación del lactante desde el nacimiento hasta los primeros seis meses de edad de forma exclusiva y posteriormente como alimento complementario hasta los dos años.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Escasa bibliografía con respecto al tema elegido
- Poca accesibilidad a las a informaciones en instituciones del nivel local.
- la magnitud del manejo de normas y reglas para este tipo de trabajos de Investigación.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Naranjo Chango, Nosbel Maribel (2006). “Diseño de un Manual Educativo en Lactancia Materna Dirigido a las Madres de los Niños que asisten a la guardería. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo Ecuador. Facultad DE Salud Pública. Este autor menciona que la lactancia materna como recurso natural imprescindible para la alimentación y el bienestar del niño. Diversos factores inciden en el desarrollo de esta mala práctica alimenticia; ya que la mujer se vio en la necesidad de ayudar a su pareja a sostener el hogar, esto la obligó a salir de casa en busca de trabajo y dinero, desencadenando que la lactancia materna pase a un Segundo piano y las madres busquen otra alternativa para la alimentación de los niños. A partir de este momento. Surge la llamada” Cultura del Biberón” y las empresas productoras de “Leches Materializadas”. Es así como se inició una promoción masiva para convencer a las madres que las leches producidas por

ellos eran iguales. o incluso superiores a la leche formuladas.(3)

GONZALES REYES M. (2012) Resumen de tesis **conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna que tienen las embarazadas Primigestas, Universidad Estatal Península de Santa Elena Ecuador.** Los profesionales de la salud han logrado aumentar el promedio de mujeres que se han decidido a amamantar a su hijo, pero deben poner énfasis a los conocimientos otorgados, es decir que la calidad de los conocimientos sea alta para lograr el 100% de eficacia de la lactancia materna y prevalezca en mayor grado. Se constató que las mujeres cuentan con información insuficiente, equivocada y contradictoria por ciertos hábitos culturales, o porque no cuentan con el apoyo suficiente de sus familiares. Sobre todo de su pareja por lo que todo esto influye en la práctica de la lactancia adecuada. Además, es posible cambiar los conceptos errados de la población en cuanto a lactancia y nutrición interactuando con la paciente y ofreciendo una adecuada educación sanitaria. Se debe dar mayor énfasis a las primigestas que acuden a su control para que ella capte la idea de lo que debe conocer, sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios. Es conveniente reforzar la información y educación a las madres sobre alimentación infantil. Habría que insistir en la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses.(4)

CARRASCO NEGUE K. (2007) Resumen de la tesis **Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias actitudes respecto de la lactancia materna. Universidad de Austral de Chile.** Se acepta que, conocimiento, creencia y actitud son los principales factores predisponentes de las prácticas en salud; los valores y percepciones definen las fuerzas motivacionales e intencionales previas a estas prácticas, las que tienen implicancias reales en la salud tanto individual como grupal.

Investigar los niveles de conocimiento, científicos y empíricos de las personas con respecto a la práctica de LME, es fundamental para identificar más claramente sus características y así comprender mejor las prácticas de amamantamiento de la población. Estos aspectos son indispensables para elaborar estrategias que logren un impacto significativo en la mantención de la LME. Explicar el por qué y cómo las personas adoptan ciertas conductas que tendrán efectos en su propia salud y en la de los demás, como es el caso de la práctica del amamantamiento, ha sido y será un propósito válido de seguir investigando, más aún, considerando que entender los determinantes comportamentales y sociales de las prácticas de salud, es requerimiento básico para el desarrollo exitoso de intervenciones educativas de promoción orientadas a predisponer, facilitar o reforzar ciertas conductas.(2)

MORALES GIL (2008) Resumen del texto sobre Málaga España “nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna según su nivel socioeconómico ”.los resultados nos llevan a concluir: que las cifras de LM al alta hospitalaria son aceptables (88,3%) y similares a las que se vienen publicando en nuestro país en los últimos años (Encuesta Nacional de Salud, 2001; García Vera, 2000; Gómez García, 1999; Comité de Lactancia AEP, 1999; Barriuso, 1999; Martín-Calama, 1999). La prevalencia de LM disminuye, masivamente durante el primer trimestre y sólo llegan a los seis meses con Lactancia Materna Exclusiva el 6%. El 12% lo hace con Lactancia Materna y alimentación complementaria. La lactancia Mixta se mantiene en el 6% desde el alta hasta los tres meses y aumenta ligeramente al 12% al sexto mes (Fig. 1). Estas cifras son semejantes a las publicadas por diversos autores de nuestro país, (Hernández y Aguayo, 2005; García Vera, 2000; Gómez García, 1999; Barriuso,

1999; Martín-Calama, 1999). Diferentes estudios españoles ponen de manifiesto que las madres maduras (alrededor de 30 años), inician y mantienen la lactancia más tiempo que las más jóvenes. La edad media de las madres en nuestro estudio es de 30,1 años y el tiempo medio de lactancia es de 116,9 días no hemos encontrado significación estadística entre la edad y el tiempo de lactancia.

- “Lactancia Materna Eficaz, el primer día en el 66,7% de los casos, el segundo en el 86% de los casos. El tercer día con 37 mujeres ingresadas por cesárea se dio en el 23,3% de los casos.
- Lactancia Materna Ineficaz, la encontramos el primer día en el 32,7% de los casos, el segundo en el 13,3% y el tercero en el 1,3%.
- Interrupción de la Lactancia Materna, sólo se dio un caso (0,6%) y se mantuvo hasta el alta.

Lic. AGUIRRE A. y Lic. Berenies Pileta Romero (2010) texto sobre Beneficios de la lactancia materna “Programa Educativo sobre Lactancia Materna dirigido a mujeres del “Círculo de Madres que Lactan” México con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de las madres del Círculo las madres que lactan en ella, antes de la implementación del programa apreciamos como 16 de estas progenitoras fueron evaluadas de mal para un 57,1% del total, 8 se evaluaron de bien para el 28,6% y 4 madres de regular representando el 14,3%, ninguna madre obtuvo conocimientos excelentes en este estudio. Sin embargo una vez implementado el programa educativo el nivel de conocimiento general se elevó de un 57,1% a 75% lo que demuestra que la implementación del mismo fue un éxito. Es importante resaltar que en todos los países del mundo existe un

nivel estratégico a fin de defender, proteger y apoyar la lactancia materna como una práctica que incide de forma directa en la protección de la vida y salud de la población materno-infantil por lo que juega un importante papel que las madres de nuestros lactantes tengan un nivel de conocimiento sobre las ventajas que trae tanto para los niños como para ellas amamantar a los niños hasta los 6 meses de vida sin la introducción de otros alimentos. Resultados similares al nuestro se obtuvo en el estudio realizado en el Policlínico Juan Bruno Sayas donde un gran por ciento de las mujeres encuestadas se clasificaron entre regular y mal en el puntaje recibido según sus respuestas sobre algunas preguntas que podían identificar el alcance de sus conocimientos sobre la lactancia materna, con un 39.7% y 31.1% respectivamente . De igual modo durante un estudio descriptivo y de intervención en el Hospital Pediátrico Provincial “Pedro A. Pérez” del municipio de Guantánamo, Cuba, en cuanto al conocimiento de las madres acerca de la lactancia al seno materno fue regular en 52 (54,2%) , malo en 29 (30,2%) y bueno solo en 15 (15,6%) “El Círculo de Madres que Lactan en nuestra comunidad lo integran mujeres con predominio de edades entre 20 y 24 años y con secundaria terminada como nivel de escolaridad. Las mujeres del círculo de madres que lactan fueron capaces de seleccionar y codiseñar un material educativo social y culturalmente aceptado que servirá de herramienta para su capacitación. Se realizó un estudio descriptivo y transversal de todos los lactantes (113) que nacieron entre enero y diciembre de 1998, pertenecientes a 5 consultorios del médico de la zona urbana de la policlínica “Rolando Monterrey”, con el objetivo de contribuir al conocimiento de las características epidemiológicas relacionadas con la lactancia materna en el área de salud de la policlínica. En Cuba la lactancia materna exclusiva, tal como está planteada en el plan de acción de la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia, debe ser un elemento de

extraordinaria importancia para mantener la tendencia descendente de la mortalidad hasta el año 2000 en el niño menor de 5 años. Se seleccionó la entrevista individual como método de recolección de datos para profundizar en la información y se contó con el consentimiento informado de las madres lactantes que apoyaron la realización de este trabajo. Se consideran factores que influyen al destete precoz y las posibles dificultades relacionadas con el tiempo de duración de la lactancia materna. Se concluye que las mujeres entre 20 y 34 años de edad, amas de casa, casadas con el nivel secundario y con un solo hijo fueron las que lograron una mayor efectividad en la lactancia materna. Entre las causas de abandono precoz de la lactancia se encontró la hipogalactia y como causa más frecuente en estos niños se observaron las infecciones respiratorias agudas. El médico y la enfermera de la familia por ser el puntal fundamental en la divulgación de este tipo de alimentación deben continuar su labor educativa para lograr una mejor preparación psicológica de la madre.”

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Farro Sosa María Mercedes y Flores Condori, Haydee Felicia (2001).Resumen tesis “**Nivel de Conocimiento en Lactancia Materna** y su Relación con los Factores en Puérperas Diciembre 2006 U.N.M.S.M. Facultad de Obstetricia .Lima. Perú”. Los beneficios de la lactancia materna se evidencian a corto, mediano y largo plazo. se puede inferir que los beneficios de la lactancia materna exclusiva involucran más que beneficios individuales, los beneficios de una familia, los beneficios del futuro de una nación. En nuestro país desde 1992, la mortalidad infantil descendió de 53 a 33 por mil nacidos vivos en el año 2000 (Encuesta Nacional de Demografía y Salud/ENDES IV/. Sin embargo, los principales indicadores de salud restantes, no han mostrado avances

importantes en los últimos 5 años. La malnutrición crónica, medida a través del retardo en el crecimiento de los niños, se evidencia desde antes de los dos años y es más frecuente en el área rural.

Martínez Enríquez, Manuel Carlos (2001). “Patrones de crecimiento de pando estatural de Niños de 0-23 Meses Alimentados con leche Materna Exclusiva los Primeros 6 Meses de Edad”. U.N.M.S.M. Facultad de Medicina Humana. Lima. Perú. Las repercusiones de esto abarcan diferentes ámbitos, tanto a nivel personal (instauración de medidas innecesarias en el niño, como introducción. Prematura de alimentación complementaria, preocupación y estrés innecesario de la madre, entre otros), como institucional (derivación a diferentes servicios (nutrición, pediatría, asistencia social, etc.), incremento innecesario del número de consultas para revaloraciones, solicitud de exámenes auxiliares, entre otros). Otro punto muy importante e interesante en esto, es la determinación de las razones y las consecuencias de las diferencias entre los patrones de crecimiento de niños alimentados con leche materna y aquellos alimentados con leche artificial. La extensión de este problema es de tal magnitud que la propia OMS, en el Reporte de un Comité de Expertos, concluye que "la actual referencia OMS es inadecuada y por lo tanto recomienda el desarrollo de una nueva referencia de pesos y tallas para ser usada en todos los infantes" Lo que se pretende con el presente trabajo, es contribuir al estudio de los patrones de crecimiento de los niños alimentados exclusivamente a pecho.(5)

ROMERO GLADYS C. (2008) Resumem de tesis “Estimulação Mamaria VS Estimulación com oxitocina” Universidad de San Marcos Lima Perú. El presente estudio tiene el objetivo de dar a conocer la eficacia del test estresante con estímulo mamario, versus el test estresante con oxitócica exógena; esta eficacia se medirá

por el acortamiento del tiempo de latencia y el tiempo de obtención del patrón de contracciones uterinas. Se concluye que el Test estresante, no necesariamente se puede realizar con la administración endovenosa de oxitocina, ya que existe una alternativa de emplear el estímulo mamario realizando una adecuada técnica de estímulo de los pezones; además este método es sencillo, menos invasivo, causa un menor trauma psicofísico a la gestante, no se corre el riesgo de producir intoxicación hídrica y reacciones

Bocanegra García. Sylvia (2005) Resumen de Tesis “El nivel de conocimiento de cinco conductas óptimas de lactancia materna y su relación con algunos factores personales, educativos y socioeconómicos” Trujillo Perú. En 245 madres púerperas inmediatas atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo durante los meses de mayo a junio del 2005. Se halló que el puntaje promedio de conocimiento de las conductas estudiadas fue 0,75 y que el 88,57% de las madres tuvo un nivel aceptable de conocimiento de las mismas; asimismo, que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las conductas estudiadas y la edad, procedencia, ocupación, estado civil, paridad (factores personales), fuente de información (factor educativo) y estrato (factor) socioeconómico de las madres, salvo entre la primera variable y el grado de instrucción (factor educativo) de las mismas.(8)

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1 Nivel

Grado de conocimiento de una materia o asignatura. O Es la situación alcanzada por algo o alguien después de un proceso.

Es un instrumento de medición utilizado para determinar la horizontalidad o verticalidad de un elemento.

2.2.2. Conocimiento

Es un conjunto de datos sobre hechos, verdades o de información ganada a través de la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o a través de introspección (a priori). El conocimiento es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo.

El conocimiento que el individuo tiene de la realidad depende de su interés personal; así, el grado de conocimiento adquirido difiere del alcanzado por otras personas sobre el mismo objeto. Puede afirmarse que el proceso de conocimiento es un modelo más o menos organizado de concebir el mundo y de dotarlo de ciertas características que resultan en primera instancia de la experiencia personal del individuo que realiza tal proceso. Desde esta perspectiva conocer es en términos muy generales la actividad por medio de la cual adquirimos la certeza de que hay una realidad, de que el mundo circundante existe y está dotado de ciertas características que no ponemos en duda.

2.2.2.1 Definición de nivel de conocimiento

Es la medición de la base teórica de un conjunto de hechos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje.

2.2.3. Beneficios de la leche materna

Rojas, L. (2010). Opina que: Los beneficios para la salud de la madre o el bebé, así como sus beneficios en el ámbito familiar, económico o social, se usan a menudo como argumento para la promoción de la lactancia materna.(9)

Los beneficios de la madre contrae el útero protege contra el cáncer ovario y seno, se reduce la depresión post parto. Se facilita la recuperación física del parto.(10)

La madre aprende a interpretar más rápidamente y mejor las necesidades del bebe en cada momento, proporciona al niño /a anticuerpo protege contra enfermedades infecciosas ayuda a la economía familiar evitando la compra de fórmulas especiales de alto costo. La leche materna es una sustancia viva, contiene tantas células como la propia sangre. En algunas sabias culturas milenarias como en la India se la denomina “sangre blanca”.

Estas células pueden destruir activamente parásitos, bacterias y hongos contribuyen a regular la repuesta inmunológica, los gérmenes se multiplican menos, la leche materna no solo es un buen alimento, es además una buena medicina. (11)

2.2.3.1 Beneficios emocionales

Son las ventajas psicológicas. Se supone que la lactancia materna es agradable, el efecto de la oxitocina disminuirá el estrés y por lo tanto, hay menor riesgo de depresión postparto. Aumenta la autoestima materna y mejora o intensifica el vínculo madre-hijo. La madre si da leche materna, tranquiliza o consuela al niño y se siente protegido. El vínculo que se establece durante el amamantamiento no sólo le da cariño al bebé, también le va creando sentimientos de seguridad que se traducirá a medida que crece en una mayor confianza en sí mismo. (13)

2.2.3.2 Beneficios nutricionales

La leche materna es la alimentación más completa para los lactantes. Tiene la composición ideal de agua, azúcares, grasa y proteínas que el bebé precisa para un crecimiento y el desarrollo óptimo. Evita, también, una ganancia excesiva de peso por lo que previene la obesidad en edades posteriores. Se ha identificado una proteína (adiponectina) en la leche materna que parece proteger de la obesidad, la diabetes y afecciones arteriales coronarias. (14)

Algunos estudios sugieren que los niños o lactantes prematuros alimentados con leche materna presentan un mayor desarrollo cerebral y mayor inteligencia que los que son alimentados con leche artificial.

La digestión de los niños que toman leche materna, generalmente, es mejor que la de los que toman leches artificiales. (15)

2.2.3.3 Beneficios inmunológicos

La leche de madre contiene los niveles más altos de estas propiedades inmunológicas. La leche materna es especialmente beneficiosa para los bebés de alto riesgo, ya que es más probable que estos niños (as) estén expuestos a infecciones: 25 Gastrointestinales, respiratorias, de oído y urinarias con mayor facilidad, por lo que estos bebés alimentados con leche materna tienen menos posibilidades de contraer diarrea o enfermedades intestinales graves durante su permanencia en la unidad de cuidados intensivos neonatales. La leche materna es de fácil digestión lo cual cobra mayor

importancia en los prematuros ya que es el alimento nutritivo que el bebé digerirá con mayor facilidad. Es importante para cualquier bebé, pero es especialmente beneficioso para el aparato digestivo inmaduro de un prematuro.(11) El bebé utiliza menos energía y asimila mejor los ingredientes básicos de la leche materna, de manera que los nutrientes, los factores inmunológicos y todos los demás "ingredientes" de la leche materna nutren las funciones fisiológicas del bebé y estimulan su crecimiento y desarrollo. (16)

2.2.3.4 Beneficios odontológicos

La lactancia ayuda al desarrollo correcto de los músculos faciales y los huesos maxilares del bebé. Cuando se produce la salida de los dientes de leche o dentadura primaria, los músculos de la cara, lengua y la forma de los maxilares juegan un papel muy importante en la posición de los dientes permanentes, aunque éstos aparecerán en la boca solamente varios años más tarde. Evita las caries del biberón son muy destructivas que se producen por contacto prolongado de los dientes del bebé con los líquidos del biberón.(17)

2.2.4. Ventajas

Ventajas para el niño

Tiene la composición ideal para el bebé y se adapta, variando la proporción de nutrientes, a medida que el niño crece también cambia la proporción de nutrientes durante el día y es distinta al principio y al final de la toma.(12)

Es rica en hierro que se absorbe mejor que el de la leche artificial y su proporción de calcio/fósforo es más adecuada.

- El bebé la digiere muy bien, prácticamente sin problemas.
- Los bebés que toman pecho padecen menos estreñimiento.
- Protege al niño de infecciones (bronquitis, gastroenteritis, otitis, meningitis) porque la leche materna es rica en inmunoglobulinas defensas que la madre pasa al bebe.
- Protege de la muerte súbita del lactante.
- Protege de enfermedades futuras asma, alergia, obesidad, diabetes, ulcerosa, arterioesclerosis e infarto de miocardio.(18)
- Favorece el desarrollo intelectual y de la visión.
- Tienen un mejor desarrollo cerebral
- Favorece el desarrollo de los huesos

Ventajas para la madre:

- Fortalece el vínculo emocional madre-hijo.
- Es un momento muy placentero y gratificante para la madre y el bebé.
- Las madres que amamantan pierden el peso ganado durante el embarazo con más facilidad.(19)
- Favorece la involución uterina tras el parto (ayuda a que el útero, que ha crecido tanto durante el embarazo, vuelva a su tamaño normal).
- Existe menor riesgo de anemia, depresión e hipertensión después del parto.

- Las madres que dan de lactar tienen menos incidencia de cáncer de mama y ovario.
- Protege contra la osteoporosis
- Disminuye el stress
- Mejora la autoestima
- Favorece la supresión de la Fertilidad
- Evita la congestión mamaria
- Estimula la producción de leche.

2.2.5 Composición de la leche materna

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

Lactosa.- Es el principal carbohidrato contenido en la leche materna es un disacárido formado por galactosa más glucosa. Su principal función, junto a las grasas, es el aporte de energía, necesaria para el crecimiento y desarrollo del sistema nervioso central del recién nacido. Es fundamental para la absorción del calcio, del hierro, magnesio y otros elementos. La galactosa es indispensable para el desarrollo del sistema nervioso central del niño. (22)

Zinc.- Es crucial para un cerebro saludable, se encuentra tanto en la fórmula como en la leche materna, pero un bebé puede absorber el zinc de la leche materna mucho más eficazmente es importante en la defensa del organismo y en el crecimiento de los niños. **Taurina.-** Es un aminoácido muy abundante en la leche materna y totalmente ausente en las fórmulas. Los bebés

prematuros que se alimentan artificialmente (sin taurina) sufren problemas de aprendizaje.

Inmunoglobulinas.-Es un conjunto de proteínas se encuentra en el suero y fluidos tisulares de todos los mamíferos en forma de secreción de las cuales tenemos:

Inmunoglobulina IgM (efectivo) de denomina también macro globulina es el primer tipo de inmunoglobulina particularmente efectiva frente a un gran número de bacterias.

Porque sintetizada en respuesta a una infección. IgA, (secretora),es predominante de anticuerpo en las secreciones externas del organismo como saliva, lágrimas, calostro, respiratorios, gastrointestinales y genitourinarias actúan como defensa inicial contra los patógenos invasores como virus y bacterias antes de que penetre o se instalen en las mucosas es importante en la inmunidad del recién nacido. IgD, (receptor) su función esta menos definido que la otras porque no se encuentra más soluble en el plasma.

IgG (defensa). Se trata de la inmunoglobulina predominante en los fluidos internos del cuerpo, como son la sangre, el líquido cefalorraquídeo líquido presente en la cavidad abdominal. Esta proteína es especializada y sintetizada por el organismo en respuesta a la invasión de bacterias, hongos y virus. IgG es la única clase de inmunoglobulinas que atraviesa la placenta, transmitiendo la inmunidad de la madre al feto IgE (protege) contra diversos agentes patógenos, pero especialmente parásitos, por lo que sus niveles suelen estar bastante elevados tanto en paciente alérgicos como en personas que sufran alguna parasitosis.(20)

Los anticuerpos.-que el bebé recibe no se inmutan ante la presencia de las bacterias útiles que suele haber en el intestino, se desconoce cómo se entera el sistema inmunitario materno de que debe fabricar anticuerpos exclusivamente dirigidos contra bacterias patógenas y no contra las beneficiosas .Pero cualquiera que sea el mecanismo, facilita el asentamiento de las "bacterias buenas en el intestino del lactante. Este sistema de defensa a diferencia de otros no produce inflamación.

Proteínas.- Muchas propiedades particulares de la leche humana se deben a sus proteínas.

Lípidos.- Las grasas o lípidos de la leche materna forman el 3 a 5 % de la misma son el componente más variable representa entre un 40 a 50 % del total de calorías de la leche materna y él bebe es capaz de absorberlas fácilmente más del 90% de las grasas.

La lipasa.-Es otra enzima importante de la leche materna. Se encuentra activa en el tracto gastrointestinal y es estimulada por las sales biliares facilitando la digestión. Es por ello que los bebes que son alimentados con leche materna tienen una alta absorción de grasas. Así mismo esta liberación de ácidos grasos libres tiene un efecto protector contra bacterias, virus y protozoos.

Minerales.-La leche materna contiene todos los minerales que él bebe necesita. Estos forman parte de los tejidos y participan en funciones específicas del organismo. El contenido bajo de minerales (principalmente sodio, potasio y cloruros) promueve el buen funcionamiento renal del bebe favoreciendo la capacidad metabólica del recién nacido.

Vitaminas.- Presentes en la leche materna cubren las necesidades del bebe pero son variables según el estado nutricional y el aporte de vitaminas que recibe la mama. Es decir,

que existe una estrecha relación entre la alimentación de la mamá y la concentración de vitaminas en la leche materna. Es recomendable que durante el periodo de lactancia materna la madre se alimente correctamente y tome suficiente líquidos.(21)

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Ablactación:** Introducción de nuevos alimentos además de la leche materna para completar la alimentación del niño después del sexto (6) mes de vida.
- **Amamantamiento:** Es la alimentación con leche materna proporcionada al niño a través del seno.
- **Aminoácidos:** Son los componentes esenciales de las proteínas
- **Anticuerpos:** Proteínas de la sangre y de la leche que pelean contra la infección
- **Beneficios inmunológicos:** protección inmunológica del niño de anticuerpos a través de la leche materna
- **Calostro:** Se trata de una sustancia líquida de color amarillo claro es más espesa que la leche madura, rica en proteínas, minerales y muy nutritivas contiene más anticuerpos.
- **Crecimiento:** Aumento de tamaño del organismo o de cualquiera de sus partes que se expresa por un incremento de peso, volumen o dimensiones lineales y que es consecuencia de un mecanismo de hiperplasia o de hipertrofia.
- **Conservación de leche:** Método y tiempo utilizado para el mantenimiento de la leche materna.
- **Posición correcta de amamantar:** Es la postura cómoda tanto para la madre como para el niño ya que le permite la facilidad, para

iniciar el proceso de un amamantamiento exitoso, seguro y sin complicaciones.

- **Promoción de la lactancia materna:** Conjunto de actividades encaminadas a fomentar entre las madres y el propio personal de salud la aceptación y práctica de la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los cuatro a seis meses de vida.
- **Prolactina:** Hormona que estimula la producción de leche
- **Reflejo de eyeción:** Acción mediante la cual la leche es expulsado de la glándula mamaria por acción de la hormona oxitócica, producida en la neurohipófisis y que es sensible al estado anímico de la madre.
- **Refuerzo de lazos afectivos familiares:** El amamantamiento del niño es una experiencia familiar. El padre, otros hijos o personas integradas a la familia, organizan su interacción en torno a la madre y su hijo y se refuerzan los lazos afectivos y de solidaridad familiar.
- **Técnicas de lactancia materna:** Es el conjunto de procedimientos o pasos que se emplean para su realización efectiva y exitosa de esta; su conocimiento sea mayor o menor o desconocimiento en mujeres que tienen un hijo y sobre todo para las que por primera vez van a enfrentar la maternidad, son los que van a influir para la buena práctica y el éxito de la lactancia materna .Unos de los problemas que se debe detectar durante el embarazo es el de los pezones cuando la gestante acude al control es necesario la evaluación de los pezones para detectar su forma porque podrían hacer difícil la lactancia materna. (23)
- **Vínculo afectivo madre-hijo:** Relación entre dos personas con carácter de unión y perpetuidad en el amor por vínculo afectivo cada uno define y da sentido a la vida del otro, el vínculo que se

desarrolla durante la lactancia debe ser entendido como una continuación y crecimiento del que se forma durante la gestación.(11)

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

El nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los beneficios de la leche materna en la alimentación del lactante de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de DIOS Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa

2.4.2. Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los beneficios emocionales de la leche materna en lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de DIOS Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa
- El nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los beneficios nutricionales de la leche materna en lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de DIOS Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa
- El nivel de conocimiento de las madres sobre los beneficios inmunológicos de la leche materna en lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa

2.5 VARIABLE

Nivel de conocimiento de los beneficios de la leche materna en la alimentación.

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Es el grado o experiencia obtenida mediante conjuntos mentales como el pensar, razonar y recordar en las madres primíparas sobre de los beneficios de la leche materna en la alimentación de sus hijos.

2.5.2. Definición operacional de la variable

Se medirá a través de un instrumento que evaluará el nivel de conocimientos de la madre con respecto a los beneficios de la leche materna de acuerdo a la siguiente tabla:

NIVELES	PUNTAJES
ALTO	53-68
MEDIO	35-52
BAJO	17-34

2.5.3. Operacionalización de la variable

	DIMENSIONES	INDICADORES
Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la leche materna	Emocionales	<ul style="list-style-type: none">• Vínculo madre-hijo• Evita la depresión post parto• Mejora la autoestima.
	Nutricionales	<ul style="list-style-type: none">• Proteínas y lípidos.• Carbohidratos y vitaminas• Minerales
	Inmunológicos	<ul style="list-style-type: none">• Gastrointestinales• Respiratorias• Urinarias.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo descriptiva porque da a conocer de una manera general el conocimiento que tienen las madres sobre la importancia de mantener la lactancia materna durante los seis primeros meses de vida del lactante, y por la magnitud estadística tiene un enfoque cuantitativo, transeccional.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN:

El establecimiento de salud se encuentra ubicado en Ciudad de Dios Kilometro 14 Cmte. 10 Mz. 2 F-1 - Arequipa – Yura, la clasificación del Centro de Salud o Centro Médico es de Categoría I-3, pertenece a la DISA Arequipa - Red Arequipa Caylloma, - Microred Ciudad de Dios

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Madres primíparas que acudieron al Centro de Salud Ciudad de Dios, entre los meses de agosto a diciembre 2013.

Muestra: Se utilizó una muestra no probabilística de 72 madres primerizas.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

Desde inicio de la elección del tema se utilizó diferentes técnicas así como:

- Técnica de la revisión bibliográfica.
- Técnica de la revisión archivística
- Técnica de la lectura
- Subrayado
- Técnica del fichaje
- Resumen
- Síntesis
- Estadística

Instrumento:

Para la recolección de datos se utilizó como herramienta principal una encuesta que es una búsqueda sistemática de información en la que el investigador pregunta a los investigados sobre los datos que desea obtener, posteriormente reúne estos datos individuales para obtener durante la evaluación datos agregados.

Con la encuesta se trata de obtener, de manera sistemática y ordenada, información sobre las variables que determinen en una investigación, y esto sobre una población o muestra determinada.

El tipo de encuesta que se utilizó en esta investigación es una encuesta estructurada ; dicotómica (ya que las respuestas son por sí o por no) y

de selección múltiple (al haber en algunas preguntas diferentes opciones para elegir); con 21 preguntas indagando sobre aspectos importantes relacionados con los beneficios de alimentar al niño con leche materna , las posibles complicaciones que puede traer hacerlo con fórmulas infantiles y las diferencia tanto físicas como inmunológicas que tiene hacerlo con leche de vaca .

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se dio a través del juicio de expertos y la confiabilidad se evaluó a través de la escala de Crombach.

La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Crombach.

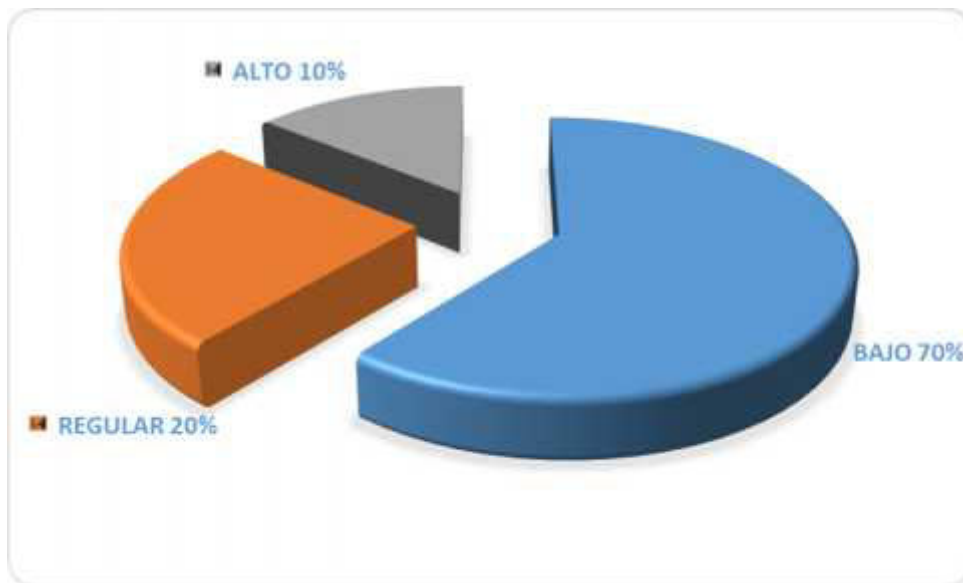
La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Crombach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La recolección de datos se llevó a cabo en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa, el recojo de información se aplicó por medio del instrumento (encuesta) entre los turnos de mañana (7:30am - 1:30 pm) y tarde (1:30pm- 7:30pm).Fue un promedio de 10 a 15 minutos para tomar la encuesta, una vez recolectada la información se rediseñara la tabla de codificación de datos para nutrir el programa SPSS que se usara una escala de medición ordinal.

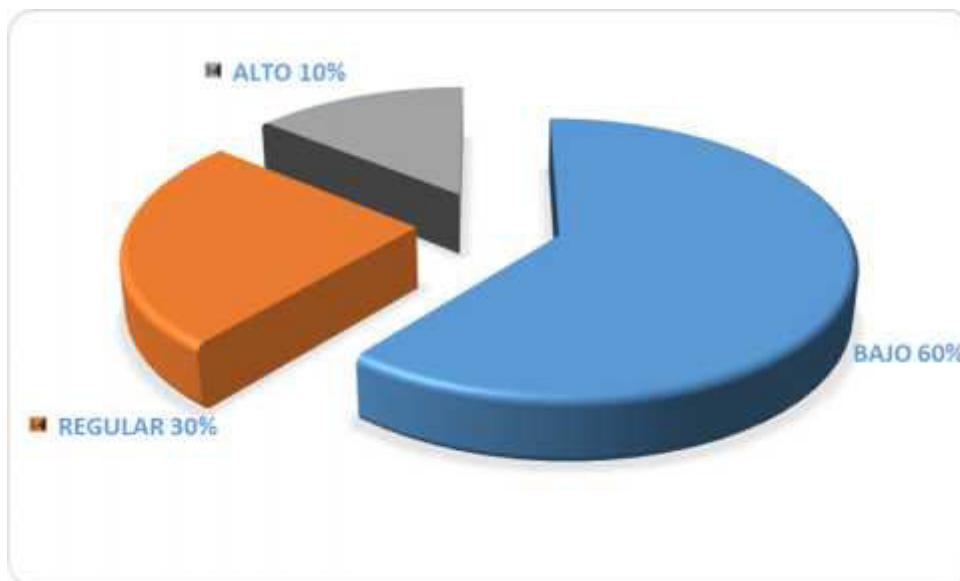
CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICO N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMÍPARAS SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA PARA LOS LACTANTES DE 0 A 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS MZ. F LTE 1 KM 14 CARRETERA A YURA - AREQUIPA



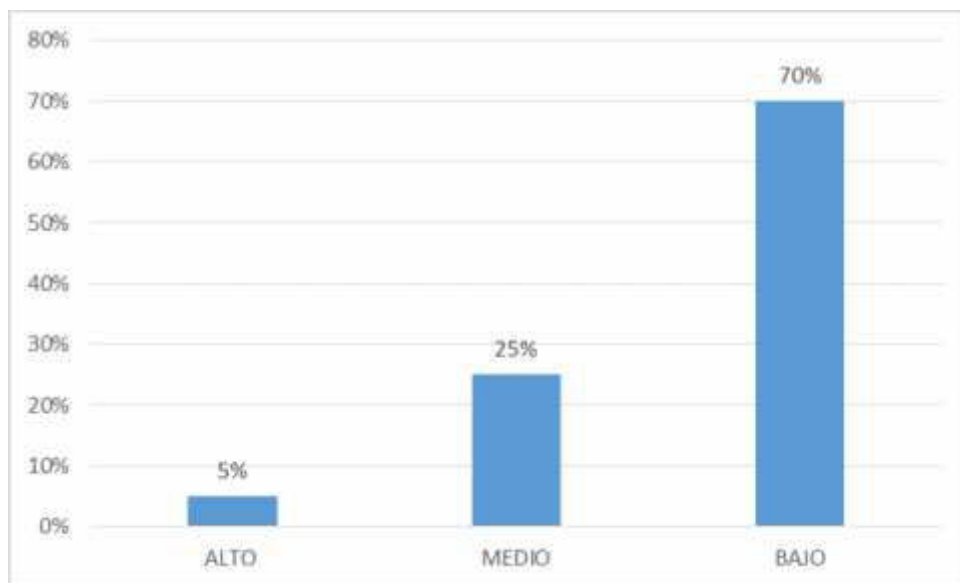
Análisis: En términos globales podemos afirmar que existe un nivel de conocimiento bajo con un 70% sobre los beneficios de la leche materna en lactantes de 0 a 6 meses, del centro de salud asimismo vemos que un 20 % de las madre encuestadas tiene un conocimiento regular y un 10% alto.

GRAFICO N° 2: CONOCIMIENTO EN MADRES PRIMÍPARAS SOBRE LOS BENEFICIOS EMOCIONALES DE LA LECHE MATERNA PARA LOS LACTANTES DE 0 A 6 MESES DEL CENTRO DE CIUDAD DE DIOS MZ. F LTE 1 KM 14 CARRETERA A YURA – AREQUIPA



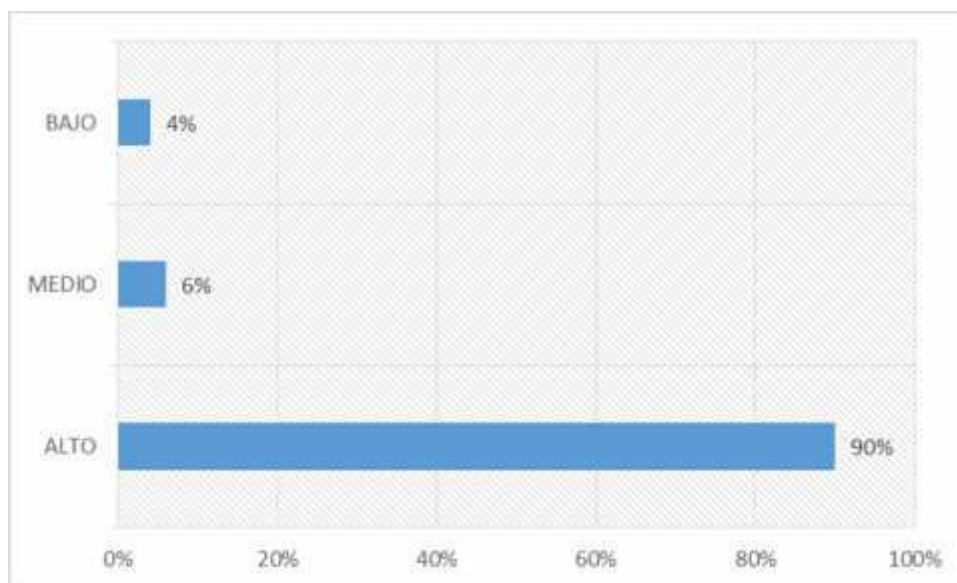
Análisis: Del 100% por ciento de madres encuestadas vemos que un 60% desconocen con exactitud sobre la importancia de la leche materna en la dimensión emocional pero lo significativo es que en relación al anterior grafico vemos que aumenta un 30% un nivel de conocimiento regular esto demuestra que las madres tiene una ligera tendencia a conocer los beneficios emocionales del lactante y un conocimiento alto 10%.

GRAFICO N° 3: CONOCIMIENTO DE MADRES PRIMÍPARAS. SOBRE LOS BENEFICIOS NUTRICIONALES DE LA LECHE MATERNA PARA LOS LACTANTES DE 0 A 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS MZ. F LTE 1 KM 14 CARRETERA A YURA – AREQUIPA



Análisis: Existe un significativo 70% de desconocimiento sobre los beneficios nutricionales que tienen las madres de lactantes esto conlleva a convertirse en un factor de riesgo a una desnutrición asimismo se obtuvo un 25% de conocimiento medio y 5% alto.

GRAFICO N° 4: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMÍPARAS SOBRE LOS BENEFICIOS INMUNOLÓGICOS DE LA LECHE MATERNA PARA LOS LACTANTES DE 0 A 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS MZ. F LTE 1 KM 14 CARRETERA A YURA – AREQUIPA



Análisis: EL grafico muestra la mayor deficiencia respecto al conocimiento de la importancia de la leche materna en el sistema inmunológico del lactante ya que las madres obtuvieron un rotundo 90% de conocimiento bajo esto demuestra la poca información que tienen las madres sobre el tema asimismo vemos un 6% conocimiento medio y un escaso 4%alto.

CAPITULO V: DISCUSION

En el **grafico 1** se observa que existe un nivel de conocimiento bajo con un 70% sobre Los beneficios de la leche materna en lactantes de 0 a 6 meses, del centro de salud asimismo vemos que un 20 % de las madre encuestadas tiene un conocimiento regular y un 10% alto estos resultados coinciden con **GONZALES REYES M. (2012)** cuya tesis habla sobre los conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna que tienen las embarazadas Primigestas, Universidad Estatal Península de Santa Elena Ecuador. Los profesionales de la salud han logrado aumentar el promedio de mujeres que se han decidido a amamantar a su hijo, pero deben poner énfasis a los conocimientos otorgados, es decir que la calidad de los conocimientos sea alta para lograr el 100% de eficacia de la lactancia materna y prevalezca en mayor grado. Se constató que las mujeres cuentan con información insuficiente, equivocada y contradictoria por ciertos hábitos culturales, o porque no cuentan con el apoyo suficiente de sus familiares. Sobre todo de su pareja por lo que todo esto influye en la práctica de la lactancia adecuada. Además, es posible cambiar los conceptos errados de la población en cuanto a lactancia y nutrición interactuando con la paciente y ofreciendo una adecuada educación sanitaria. Se debe dar mayor énfasis a las primigestas que acuden a su control para que ella capte la idea de lo que debe conocer, sobre

lactancia materna exclusiva y sus beneficios. Es conveniente reforzar la información y educación a las madres sobre alimentación infantil. Habría que insistir en la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses. (4)

En el **grafico 2** vemos que un 60% desconocen con exactitud sobre la importancia de la leche materna en la dimensión emocional pero lo significativo es que en relación al anterior grafico vemos que aumenta un 30% un nivel de conocimiento regular esto demuestra que las madres tiene una ligera tendencia a conocer los beneficios emocionales del lactante y un conocimiento alto 10% estos resultados coinciden con **CARRASCO NEGUE K. (2007)** cuyo título fue Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias actitudes respecto de la lactancia materna. Universidad de Austral de **Chile**. Se acepta que, conocimiento, creencia y actitud son los principales factores predisponentes de las prácticas en salud; los valores y percepciones definen las fuerzas motivacionales e intencionales previas a estas prácticas, las que tienen implicancias reales en la salud tanto individual como grupal. Investigar los niveles de conocimiento, científicos y empíricos de las personas con respecto a la práctica de LME, es fundamental para identificar más claramente sus características y así comprender mejor las prácticas de amamantamiento de la población. Estos aspectos son indispensables para elaborar estrategias que logren un impacto significativo en la mantención de la LME. Explicar el por qué y cómo las personas adoptan ciertas conductas que tendrán efectos en su propia salud y en la de los demás, como es el caso de la práctica del amamantamiento, ha sido y será un propósito válido de seguir investigando, más aún, considerando que entender los determinantes comportamentales y sociales de las prácticas de salud, es requerimiento básico para el desarrollo exitoso de intervenciones educativas de promoción orientadas a predisponer, facilitar o reforzar ciertas conductas.(2)

En el **Grafico 3** muestra un 70%de desconocimiento sobre los beneficios nutricionales que tienen las madres de lactantes esto conlleva a convertirse en un

factor de riesgo a una desnutrición asimismo se obtuvo un 25% de conocimiento medio y 5% alto estos resultados coinciden con Bocanegra García. Sylvia (2005) Resumen de Tesis “El nivel de conocimiento de cinco conductas óptimas de lactancia materna y su relación con algunos factores personales, educativos y socioeconómicos” Trujillo Perú. En 245 madres puérperas inmediatas atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo durante los meses de mayo a junio del 2005. Se halló que el puntaje promedio de conocimiento de las conductas estudiadas fue 0,75 y que el 88,57% de las madres tuvo un nivel aceptable de conocimiento de las mismas; asimismo, que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las conductas estudiadas y la edad, procedencia, ocupación, estado civil, paridad (factores personales), fuente de información (factor educativo) y estrato (factor) socioeconómico de las madres, salvo entre la primera variable y el grado de instrucción (factor educativo) de las mismas.(8)

CONCLUSIONES

- En términos globales podemos afirmar que existe un nivel de conocimiento bajo con un 70% sobre los beneficios de la leche materna en lactantes de 0 a 6 meses, del centro de salud asimismo vemos que un 20 % de las madre encuestadas tiene un conocimiento regular y un 10% alto.
- Se concluye que existe un 60% desconocen con exactitud sobre la importancia de la lecha materna en la dimensión emocional pero lo significativo es que en relación al anterior grafico vemos que aumenta un 30% un nivel de conocimiento regular esto demuestra que las madres tiene una ligera tendencia a conocer los beneficios emocionales del lactante y un conocimiento alto 10%.
- Existe un significativo 70%de desconocimiento sobre los beneficios nutricionales que tienen las madres de lactantes esto conlleva a convertirse en un factor de riesgo a una desnutrición asimismo se obtuvo un 25% de conocimiento medio y 5% alto.
- La mayor deficiencia respecto al conocimiento de la importancia de la leche materna es sobre la dimensión del sistema inmunológico del lactante ya que las madres obtuvieron un rotundo 90% de conocimiento bajo esto demuestra la poca información que tienen las madres sobre el tema asimismo vemos un 6% conocimiento medio y un escaso 4%alto.

RECOMENDACIONES

- Realizar talleres e intervenciones educativas a las madres sobre la importancia de la leche materna en lactantes, establecer contactos con madres que ya hayan pasado por esta etapa a fin de invitarla para brindar testimonios.
- Elaborar paneles informativos sobre las bondades de la lactancia inclusiva en el factor emocional a fin de que las madres puedan subir el nivel de conocimiento.
- Elaborar manuales sobre técnicas de lactancia para las madres de familia mediante infografía lo que permitirá una lectura amena y de mucho contenido informativo acompañado de una tabla nutricional de las bondades de la leche materna.
- Difundir esta investigación para el fomento y desarrollo de otros estudios de investigación que sirvan para mejorar la calidad de vida de los lactantes enfatizando las bondades inmunológicas de la leche materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

1. **Farro, María; FLORES, Haydee.** Nivel de Conocimiento en Lactancia Materna y su Relación con los Factores en Puérperas. U.N.M.S.M. Facultad de Obstetricia. Lima. Perú. Diciembre 2009
2. **Carrasco, Carina; CORVALAN, Karina.** Asociación Entre el Destete y los Conocimientos, Creencias y Actitudes Respecto de la Lactancia Materna en Madres de Niños con 6 meses de vida. Universidad Austral de Chile. Escuela de Obstetricia. Chile. 2010
3. **Naranjo, Nosbel.** “Diseño de un Manual Educativo en Lactancia Materna Dirigido a las Madres de los Niños que asisten a la guardería. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo Ecuador. Facultad DE Salud Pública.Chimborazo .Ecuador. 2012.
4. **Gonzales, M .** “conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna que tienen las embarazadas primigestas”. Universidad estatal. Península .Santa Elena. Ecuador. 2012.
5. **Martínez, Manuel.** “Patrones de crecimiento de pando estatural de Niños de 0-23 Meses Alimentados con leche Materna Exclusiva los Primeros 6 Meses de Edad”. U.n.m.s.m. Facultad de Medicina Humana. Lima. Perú .2012.
6. **Morales, Gil.** “Nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna según nivel socioeconómico .España .2008

7. **Aguirre, A.** Los Beneficios de la Lactancia Materna. Recuperado de:<http://www.mailxmail.com/curso-beneficios-lactancia-materna/como-lograrlactancia-materna-exitosa> .2010.
8. Romero, Gladys .Estimulación mamaria Vs. Estimulación con oxitocina .Unmsm. Lima. Perú. 2008.
9. **Rojas, L.**Lactancia Materna Beneficios y Mitos. Recuperado de:http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VIII%202010/10_Lactancia_Materna.pdf. 2010
- 10.**Alvarado, D.** Lactancia Materna. Recuperación de: <http://es.Scribd.com/doc/906676/Lactancia-Materna> .2013
- 11.**Atlas de ginecología.** Diccionario ilustrado de términos médicos Recuperado de:www.iqb.es/ginecologia/atlas/mama/anatomia/mama01.hm. 2008
- 12.**Camargo, F, J. & Porras, J. Factores** Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. Recuperado de:[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/revista16\(1\)_5.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/revista16(1)_5.pdf). 2011
- 13.**Congreso nacional.** .Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna. Recuperado de:<http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2012/05/ley-defomento-apoyo-y-proteccion-a-la-lactancia-materna.pdf>. 2012
- 14.**Coronel, C. & Rasco, C.**La alimentación complementaria en el lactante..Recuperadode:http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/alimentacion_complementaria_lactante.pdf . 2007

15. **Crónicas de una madre primeriza.** Cómo Aumentar la Producción de Leche Materna. Recuperado de: <http://mamacita2008.blogspot.com/2008/09/cmo-aumentar-la-produccion-de-leche.html> . 2008
16. **Dorothea. Orem.** Recuperado de http://es.wikipedia.org/wiki/dorothea_orem .2013
17. **García, R** .Composición e Inmunología de la Leche Humana. Recuperado de: <http://nietoeditores.com.mx/download/actapediatrica/JulioAgosto2011/Acta%204.6%20Composicion.pdf> . 2011.
18. **Gómez, & bernal C.** Compuestos Funcionales de la Leche Materna Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n16/revision1.pdf> . 2008
19. **González, Huespe, M. & AUCHTER, M** . Lactancia Materna Exclusiva Factores de Éxito y/o Fracaso. Recuperado de: http://med.unne.edu.ar/revista/revista177/1_177.pdf 2011
20. **Grupo de apoyo a la lactancia materna.** .La Lactancia Materna. Recuperado de: <http://www.lactando.org/guia/guiaLactando.pdf> 2009
21. **Gutiérrez, Cooper, L & SÁNCHEZ, G.** Embarazo sus Momentos y Cuidados. Recuperado de: http://www.saluddealtura.com/fileadmin/pdf/informacion_familia/2_embarazored1a.pdf . 2009
22. **Hernández, M. Talayero, P. & PEMÁN, J.** Uso de Antibióticos y Lactancia Materna. Recuperado de: <http://seq.es/seq/02143429/22/4/hernandez.pdf> . 2009

23. **Sánchez. p. Gutiérrez. & Cobor, T.** Infecciones en Embarazo.
Recuperado.de:<http://www.scsalud.es/publicaciones/descargar.php>. 2010

ANEXOS

Anexo 1
INSTRUMENTO

ESTRUCTURADO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS
DE ALIMENTAR AL NIÑO CON LECHE MATERNA EN MADRES
PRIMÍPARAS CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS MZ. F LTE 1 KM 14
CARRETERA A YURA – AREQUIPA

Fecha.....

N° de Encuesta...

Datos de identificación

Nombre:

Apellidos:

DATOS SOCIODE MOGRÁFICOS

Edad

15-18
19-34

Grado de instrucción.

E. Básico
Secundaria
E. Superior

Estado Civil

Soltera
Casada
Unión Libre
Viuda

Ocupación

Empleada
Independiente
Estudiante
Ama de casa

CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE LA LECHE MATERNA

1.- Considera importante alimentar con leche materna durante los 6 meses

Sí

No

2.- Cada que tiempo se debe amamantar al bebé

Cada 5 horas

Cada 2 horas

Tres veces al día

Libre demanda

3.- Postura adecuada para dar de lactar.

Sentada

Acostada

Semi sentada

Debajo del brazo

4.- Motivos o causa por la que se puede suspender la alimentación con leche materna

- Diabetes y toma de antibióticos
- Desnutrición, Anemia
- Absceso en las mamas
- Infección de vías urinarias

5.- Medios donde recibe información

- Equipo medico
- Institución hospitalaria
- Establecimiento, educativo.
- Centro de salud.

6.- Sugerencia para mejorar la práctica sobre el conocimiento de la leche materna y aprovechar su beneficio.

- Programas de fomento
- Charlas de expertos
- Videos informativos
- Campañas educativa

7.- Conoce sobre la importancia de la leche materna?

Sí

No

8.- Considera usted que la información que se da de la leche materna en la radio y televisión es suficiente?

Sí

No

9.- Considera importante alimentar al niño con leche materna?

Si

N

PREDISPOSICIÓN PARA APROVECHAR LOS BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA

10.- Alimentación con la leche materna producen los beneficios emocionales tales como:

- Vinculo madre e hijo
- Evita depresión
- Mejora la autoestima
- Vincula social

11.- Cual de las propiedades la que más contiene la leche materna:

- Proteínas y Lípidos
- Carbohidratos y Vitaminas
- Minerales
- Enzimas.

12.- Cual de las enfermedades previene más la leche materna:

- Gastrointestinales
- Respiratorias
- Urinarias
- Oídos

13.- Indique cual la proporción conoce sobre las ventajas de la leche materna para el niño en su alimentación

- Rica en hierro
- Evita el estreñimiento
- Evita las infecciones
- favorece al desarrollo.

14.- Para la madre cuál de las alternativas favorece más?

- Favorece el vínculo emocional
- Pierde peso
- Evita el cáncer mama
- Evite la anemia

15.- Para la sociedad cuál de las alternativas favorece más?

- Menos gastos de recursos
- Ayuda en lo económico
- Ayuda en lo ecológico
- Menos mortalidad

16.- ¿Cuántas veces se ha realizado controles prenatales?

- 1-2
- 3-6
- 7-9
- 10-11

17.- ¿Está dispuesta a reforzar sus conocimientos sobre el nivel de conocimientos sobre la leche materna?

Sí No

18.- ¿Los conocimientos que posee sobre la lactancia materna donde los adquirió?

- Est. educativo
 - Unid. de salud
 - Prof. De salud
 - Casa
 - Otros
- | |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

IMPORTANCIA DE LACTANCIA MATERNA

19.- Hasta que edad se debe dar leche materna exclusiva al bebe?

- 3 meses
 - 6 meses
 - 12 meses
- | |
|--|
| |
| |
| |

20.- Seleccione los beneficios de la leche materna

- Emocionales
 - Nutricionales
 - Inmunológicos
 - Ninguno
- | |
|--|
| |
| |
| |
| |

21.- En qué casos considera usted que está contraindicado la lactancia materna

- VIH
- Tuberculosis
- Hepatitis B
- Antibioterapia

ANEXO 2



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

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre de Instrumento de Evaluación	Autor del Instrumento
			BACHILLER: CALCINA CUNO, LEYDY YOSELYN
Título: Nivel de conocimiento de los beneficios de la leche materna en la alimentación a lactantes de 0-6 meses en madres primíparas Centro de Salud Ciudad de DIOS Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa			

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 00-20%				Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy Buena 61-80%				Excelente 81-100%			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100

8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones																							
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																							

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

.....

Lugar y Fecha	D.N.I. N°	Firma del Experto Informante	Teléfono N°

.....

ANEXO 3
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMÍPARAS SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA PARA LOS LACTANTES DE 0 - 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS MZ. F LTE 1 KM 14 CARRETERA A YURA - AREQUIPA”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los beneficios de la leche materna para la salud del lactante de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa?</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los beneficios de la leche materna para los lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura - Arequipa.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el conocimiento en madres primíparas sobre los beneficios emocionales de la leche materna para los lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura – Arequipa. • Identificar el conocimiento de madres primíparas sobre los beneficios nutricionales de la leche materna para los lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura – Arequipa. • Identificar el conocimiento de las madres primíparas sobre los beneficios inmunológicos de la leche materna para los lactantes de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios Mz. F Lte 1 Km 14 Carretera a Yura – Arequipa. 	<p>Nivel de conocimiento de los beneficios de la leche materna en la alimentación.</p>