



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

TESIS

**“CONOCIMIENTO SOBRE LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIGESTAS QUE ACUDEN
AL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA- 2018”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

**PRESENTADO POR
GUILLEN MAQUITO, ALEXANDRA YUSBELIN**

**ASESORA:
Mg. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO**

AREQUIPA - PERÚ, 2019

**“CONOCIMIENTO SOBRE LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIGESTAS QUE ACUDEN
AL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA- 2018”**

Dedicado a Dios, por ser quien guía mis pasos.

A mis padres por darme la vida, por darnos los valores que han hecho la mujer que soy por su amor, por apoyarme en todas las decisiones que he tomado y estar siempre que los necesite.

Agradezco a Dios Todopoderoso, a mis padres por el apoyo que me brindan en mis estudios y en vida personal, que cada día me ayudan a salir adelante

Un sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron a culminar con éxito la presente investigación, en especial a mis profesores que de una u otra manera no permitió que flaqueara y me alentaron a continuar.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=60 madres), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,86); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Crombach con un valor de ($\alpha=0,91$), la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado($\chi^2=8,25$) R de Pearson($r=0,93$) con un nivel de significancia de ($p<0,05$).

CONCLUSIONES: Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=60 madres), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,86); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ($\alpha=0,91$), la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado($\chi^2=8,25$) R de Pearson($r=0,93$) con un nivel de significancia de ($p<0,05$).

PALABRAS CLAVES: Lactancia Materna, Madres Primigestas

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the level of knowledge about exclusive breastfeeding in primitive mothers who attend the Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2018. It is a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of (n = 60 mothers) , a Likert type questionnaire was used to collect the information, the validity of the instrument was performed by means of the test of concordance of the experts' judgment, obtaining a value of (0.86); the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of ($\alpha = 0.91$), the hypothesis test was carried out using the Chi-Square ($\chi^2 = 8.25$) R of Pearson ($r = 0.93$) with a level of significance of ($p < 0.05$).

CONCLUSIONS: It is a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of (n = 60 mothers), for the collection of the information a Likert type questionnaire was used, the validity of the instrument was made by means of the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of (0.86); the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of ($\alpha = 0.91$), the hypothesis test was performed using the Chi-Square ($\chi^2 = 8.25$) R of Pearson ($r = 0.93$) with a level of significance of ($p < 0.05$).

KEY WORDS: Breastfeeding, Mothers Primigestas

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
INDICE	iii
INTRODUCCION	v
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION.	5
1.1. Planteamiento del problema.	5
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1 Problema General	7
1.2.2 Problemas Específicos	7
1.3. Objetivos de la investigación	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación del estudio	8
1.5 Limitaciones de la investigación	9
CAPITULO II: MARCO TEORICO	11
2.1. Antecedentes del estudio	11
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Definición de términos	39
2.4. Hipótesis	39
2.5. Variables	40
2.5.1. Definición conceptual de la variable	40
	41

2.5.2. Definición operacional de la variable	41
2.5.3. Operacionalización de la variable	41
CAPITULO III: METODOLOGIA	42
3.1. Tipo y nivel de investigación	42
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	42
3.3. Población y muestra	43
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	43
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	44
3.6 Plan de recolección procesamiento de datos	44
CAPITULO IV: RESULTADOS	45
CAPITULO V : DISCUSION	49
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
ANEXOS	58
INSTRUMENTO	59
MATRIZ	61

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF), recomiendan la lactancia natural exclusiva a partir del nacimiento hasta los primeros seis meses de vida, y hasta los dos años de vida o más que se continúe con alimentos complementarios adecuados.

La leche materna es el alimento ideal del bebé. Es nutritivamente equilibrada y proporciona al bebé las cantidades perfectas de proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y hierro. Además, cambia su composición para satisfacer las necesidades del bebé según va creciendo (1).

Estudios realizados en diversas partes del mundo muestran que miles de niños mueren cada día, y millones más se desnutren, sufren de enfermedades respiratorias, diarrea, caries dentales, anemia, entre otras y no desarrollan todo su potencial afectivo, intelectual y productor de riqueza y bienestar, por no ser amamantados exclusivamente durante el tiempo requerido y durante el tiempo establecido, una de las razones para que esto suceda es que la madre tiene una inadecuados practica con respecta a la lactancia materna, todo ello incide en la decisión de brindar o no la lactancia materna exclusiva (2).

Objetivo del trabajo de investigación: Determinar el conocimiento sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital, Honorio Delgado Espinoza-Arequipa 2018.

El estudio consta de: Capítulo I: El Problema, en el cual se presenta el planteamiento, delimitación y la formulación del problema, la formulación de los objetivos y la justificación de la investigación; Capítulo II: Bases Teóricas , los antecedentes del estudio de investigación, la base teórica conceptual, la definición operacional de términos así como también la formulación de la hipótesis y la variable Capítulo III : Metodología Diseño Metodológico; referencias bibliográficas y los anexos pertinentes.

CAPITULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La lactancia materna exclusiva es el acto natural de proporcionar leche materna al recién nacido. El impacto de la lactancia materna es el sentimiento de realización, de seguridad y satisfacción de la madre al tener un recién nacido con un desarrollo y crecimiento adecuado. Las estadísticas reflejan una disminución de este acto de manera exclusiva en un 70% en el tiempo propuesto por la OMS (6 meses). Pero también lo vemos reflejado en los altas tasas de EDAS (68%) e IRAS (75%) que sugieren un compromiso en la alimentación materna exclusiva (3).

Estudios realizados por OMS en Brasil, Estados Unidos, Ghana, India Noruega y Omán confirman que los niños nacidos en cualquier parte del mundo y que disfrutan de un óptimo comienzo de sus vidas, tienen el potencial de desarrollarse en la misma gama de tallas y pesos, es decir, que las diferencias en el crecimiento infantil hasta los cinco años depende más de

la nutrición, las prácticas de alimentación, el medio ambiente y la atención sanitaria que de los factores genéticos o étnicos (4).

Los datos actuales ponen en evidencia la necesidad de retomar el tema de la lactancia materna con la prioridad que requiere re-posicionarla con el compromiso de los gobiernos y de los principales actores relacionados con el tema con el apoyo de las organizaciones internacionales lideradas por la UNICEF (5).

A pesar de las deficiencias existentes en la información disponible, se estima que en la Región de Latinoamérica y El Caribe solamente alrededor de 40% de los niños y niñas reciben leche materna exclusiva durante 6 meses. No se puede deducir de los cuadros estadísticos la tendencia, aunque hay evidencias que en varios países está declinando. Al realizar el análisis por grupos de países se constata que solamente 24% de los lactantes en El Salvador, 25% en Panamá y 31% en Nicaragua son amamantados exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida. Estos bajos índices indican un abandono de la práctica de la lactancia materna exclusiva. Ecuador está en una situación intermedia, con 40 % seguidos de Bolivia con 54% y Chile con 63% (6).

Pese a que el Perú se mantiene como uno de los países latinoamericanos donde más se alimenta a los niños con leche materna en sus seis primeros meses de vida, para evitar la desnutrición infantil, mediante el Ministerio de Salud (MINSU), El 50% de las mujeres peruanas que viven en zonas urbanas no brindan lactancia exclusiva a sus hijos, debido a sus necesidades laborales, y para ello se debe implementar estrategias para mantener y reforzar esta buena práctica (7).

El presente estudio pretende identificar los factores personales y socio familiares que se relacionan con la práctica de la lactancia materna exclusiva y como estos influyen en la misma.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el conocimiento sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018?

1.2.1 Problemas Específicos

- ¿Cómo es la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres primigestas atendidas al hospital Honorio Delgado Espinoza distrito José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa- 2018?
- ¿Existe relación entre el conocimiento y la aplicación de las técnicas de amamantamiento en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018?

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general.

Determinar de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar los conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.
- Establecer los conocimientos sobre la aplicación de las técnicas de amamantamiento en la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.

1.4. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

La enfermera cumple un rol importante en la atención oportuna de la práctica de la lactancia materna exclusiva y los problemas que presentan durante este proceso. El profesional de Enfermería tiene una participación activa en defensa de la lactancia materna y de los derechos del recién nacido, pues son conscientes de su importancia e innumerables beneficios.

Es responsabilidad de los profesionales de enfermería informar a los padres de los beneficios que la leche materna puede aportar, así como los métodos de alimentación al pecho posibles para que la madre pueda llevar a cabo una elección informada.

Este trabajo de investigación es pertinente ya que es un tema que se puede tratar en enfermería en salud del niño y que se encuentra entre unas de las actividades de intervención del profesional de enfermería.

Es de utilidad, ya los resultados derivados de la presente investigación facilitarán al personal de salud y en general a conocer e identificar los factores personales y socio-familiares que se relacionan en la práctica de la lactancia materna exclusiva y cómo influyen en la misma, y así poder realizar las intervenciones de promoción y prevención en este tema con el objeto de reducir la morbi-mortalidad por esta causa y permitir direccionar sus intervenciones en el campo de la salud.

Es trascendente, porque está basada en generar nuevas investigaciones a partir de los resultados de la presente investigación, que permitan hacerle frente a esta problemática que hoy en día va en aumento, generado por la falta de importancia que le dan nuestras autoridades de la salud pública y también plantear nuevos estudios de investigación relacionados al tema.

Es original, ya que en enfoque de la presente investigación es diferente a las demás estudios que se han realizado sobre esta problemática, ya que se basa en una población y muestra con características distintas a las demás investigaciones.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra solo pertenece a los niños de 6 a 12 meses atendidos en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2018

La segunda limitación corresponde a que los resultados sólo servirán para la institución donde se llevara a cabo la investigación

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

GUERRERO, L. Jorge (2013), Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador “Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas”. El objetivo del estudio fue conocer los múltiples factores relacionados a la madre que condicionan la lactancia materna, Estudio descriptivo prospectivo, en una muestra conformada por 100 madres adolescentes, el instrumento aplicado es el cuestionario, el resultado más resaltante es con respecto al nivel de conocimientos de las madres, sobre la lactancia materna, el análisis reveló que el 55% está en nivel 1(malo), el 19% en nivel 2 (regular), el 21% en nivel 3 (bueno) y el 5% en nivel 4 (excelente)

LIC. DAZA, Teresa (2011), Tulcán, Ecuador. “Conocimientos, aptitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres con niños de cero a 1 año de edad que acuden al centro de salud N° 1 de la ciudad

de Tulcán”. El objetivo del estudio es determinar el conocimiento, aptitudes y prácticas sobre la lactancia materna en madres de niños de cero a un año de edad. Estudio descriptivo, prospectivo y propositivo, en una muestra conformada por 132 madres que asisten a los controles. El instrumento aplicado es la encuesta, y el resultado más resaltante es que hay un déficit de conocimiento en lo que respecta a los componentes de la leche materna, solamente se conocen unos pocos componentes por parte de las madres (3).

2.1.2. Antecedentes nacionales

DELGADO, M. Lizeth. (2013) Chiclayo-Perú. “Nivel de conocimientos de las madres Adolescentes en la práctica de la lactancia Materna exclusiva”. El objetivo es determinar el nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. El diseño es de enfoque descriptivo transversal en una muestra conformada por 124 madres adolescentes entre las edades de 12 a 19 años. El instrumento aplicado es la encuesta y el resultado más resaltante es Según respuesta de las madres adolescentes sobre definición de la lactancia materna exclusiva, 43.5% poseían desconocimiento de cómo definir la lactancia materna exclusiva, y 20% definían que la lactancia materna exclusiva es amamantar con leche materna y otras sustancias agregadas.

VILLANES P. Karina, (2015), Lima- Perú. “Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres añosas”. El objetivo del estudio es determinar la relación entre el abandono de lactancia materna exclusiva y las madres añosas comparadas a las madres no añosas. Es un estudio de cohorte, analítico, observacional y retrospectivo en una muestra conformada por 125 madres añosas y de igual cantidad madres no añosas de recién nacidos a término. El instrumento es una ficha de recolección de datos y el resultado más resaltante es el

porcentaje de abandono de Lactancia Materna Exclusiva a los 7 días es 56% en las madres añosas comparadas con 44% en no añosas del Servicio de Neonatología del Hospital Arzobispo Loayza de enero a diciembre del 2012 (5).

CORONADO L., Nadia. (2015) Arequipa-Perú. “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en Madres Puérperas”. El objetivo del estudio es describir el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna de madres puérperas adolescentes y prácticas de amamantamiento. Diseño no experimental de tipo descriptivo simple de corte transversal en una muestra conformada por 107 madres puérperas adolescentes. El instrumento utilizado es un cuestionario y una guía de observación. El resultado más resaltante es que del total de 107 madres puérperas adolescentes 54,21%(58) presentó nivel medio de conocimientos, 25,23%(27) presentó nivel alto y 20,56% (22) nivel bajo. De acuerdo a la dimensión Generalidades se encontró principalmente un nivel Medio con 43,9%(47)(6).

VILLAVERDE, V. Elizabeth. “Factores socioculturales de las madres adolescentes asociadas a la lactancia materna exclusiva en el centro de salud ampliación Paucarpata, Paucarpata-Arequipa, 2014”. El objetivo del estudio es Determinar los factores socioculturales de las madres adolescentes asociados al cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva. La investigación es de tipo descriptivo correlacional. La muestra está conformada por 60 madres con niños menores de 6 meses. El instrumento utilizado es el cuestionario. El resultado más resaltante es De las encuestadas el 40% tiene 19 años, el 93% tiene un solo hijo, el 67% son solteras. Los factores sociales en las madres adolescentes encuestadas son desfavorables en un 67% y respecto al factor cultural el 80% son desfavorables. También se encontró que las prácticas de lactancia materna son inadecuadas en un 67% y adecuadas 33% (7).

2.2. BASES TEÓRICAS.

2.2.1 Teorías de Enfermería

Teoría de Nola Pender

La teoría de promoción de la salud de Nola Pender, identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción (8).

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables (9).

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable (9).

“Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (10).

Meta paradigmas:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo (madre lactante) y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (11).

El presente estudio permite poner a prueba empíricamente los conceptos de autoeficacia percibida y afecto relacionado a la actividad del Modelo de Promoción de la Salud (Pender, 1996) sobre la práctica de la lactancia materna.

La aportación más importante a la disciplina fue la oportunidad de estudiar dos conceptos (autoeficacia percibida y afecto relacionado a la actividad) no investigados hasta el momento en su relación con la lactancia materna. Existen estudios donde se explica esta conducta relacionada con los beneficios percibidos por la madre y por el recién nacido, y los instigadores sociales, sin embargo la relación de estos dos conceptos de los cuales uno se ha incorporado recientemente al Modelo de Promoción de la Salud (Pender, 1996) permitió conocer que estos conceptos afectan el inicio y mantenimiento de la práctica de la lactancia materna (11).

Ramona Mercer “Adopción del papel Maternal”

Realiza su enfoque en la maternidad, considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel y experimenta placer y gratificación dentro del mismo.

La forma en que la madre define y percibe los acontecimientos está determinada por un núcleo del sí mismo relativamente estable, adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas referentes a su maternidad están influidas además de la socialización, por las características innatas de su personalidad y por su nivel evolutivo.(12)

Lactancia Materna

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.

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más (13).

Lactancia Materna Exclusiva

«La Lactancia Materna en forma exclusiva (LME) es cuando el niño(a) no ha recibido ningún alimento sólido ni líquido (agua, té y otros), ni otro tipo de leche que no fuera la materna durante los primeros seis meses de vida.» El examen de los datos científicos ha revelado que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más (14).

Importancia de la Lactancia Materna

Las ventajas de la lactancia materna son infinitas para la madre, el niño o niña, la familia y la sociedad. Erróneamente oímos una serie de mitos que apartan a las futuras madres de este acto tan hermoso y trascendental que beneficiará a su hijo o hija por el resto de su vida.

Antiguamente se creía que la leche de vaca era superior a la materna y por ello muchas mamás preferían alimentar a sus bebés de forma artificial, a través de teteros, limitando así los beneficios que la lactancia materna aporta.

La adaptación de la leche materna a las necesidades del bebé es total, ya que es un alimento completo que difícilmente podrá ser imitado por algún otro. Entre sus nutrientes se encuentra la taurina, un aminoácido esencial para el desarrollo del cerebro, también contiene lactosa (el azúcar propio de la leche) que favorece el desarrollo de la flora intestinal, a la vez que protege al bebé de ciertos gérmenes responsables de la gastroenteritis.

En cuanto al contenido de grasa, ésta se adapta totalmente a las necesidades del niño o niña. Además, posee minerales y vitaminas para que el niño o niña no necesite de ningún aporte suplementario mientras tome pecho. También ofrece anticuerpos, en especial la inmunoglobulina conocida como IgA, cuya función principal es evitar las infecciones en las vías respiratorias y digestivas.

Es importante resaltar que estudios científicos han demostrado que los escolares alimentados con leche materna tienen un mayor coeficiente intelectual que otros, cuya alimentación fue artificial (15).

La Lactancia y el apego

La lactancia protege al niño de enfermedades al transmitir la inmunidad que la madre adquirió a lo largo de su vida. De ahí que es importante que se fortalezca hasta el año de vida, y así garantizar de que ese niño crecerá bien nutrido y sano. Pero lo que pocos saben es que la lactancia proporciona al niño la más significativa relación afectiva que será determinante en su vida, el apego. Se llama así a la temprana relación emocional que tiene un ser humano con la persona más significativa de su vida. Los estudios de este verdadero fenómeno de la vida inicial han demostrado que entre mayor calidad tenga, es garantía no solo de un desarrollo integral, lo es también de una personalidad bien centrada cuando ese bebé protegido por el cariño

materno, sea una persona de gran carácter e independiente en su vida personal, como trabajador y como amigo (16).

Pues de esa relación inicial de alta calidad, también dependerá la vida futura de esa persona. Luego con la ley de prolongación de la lactancia materna no solo estamos defendiendo ésta sino que estamos garantizando la posibilidad de una vida más plena para quien reciba esas caricias y esas palabras tiernas que solo las madres saben dar y pronunciar, adelante con una ley que promoverá personas equilibradas, con gran fuerza para enfrentar las adversidades y muchas ganas de trabajar y ser mejor cada día (17).

Ventajas de la Lactancia Materna Exclusiva

La leche materna no puede ser igualada con ningún producto industrializado y/o fórmulas alternativas de alimentación para el lactante, porque contiene todas las sustancias nutritivas necesarias para lograr un crecimiento y desarrollo óptimo, y en la madre, la seguridad de una adecuada alimentación.

Amamantar tiene muchas ventajas. Aún si sólo puede hacerlo por un corto período de tiempo, la leche materna beneficia al sistema inmunológico de su bebé. A continuación aparecen muchas otras ventajas de la leche materna para la madre, el bebé y otros (18).

Ventajas de la lactancia materna exclusiva para la madre

Las mujeres tienen la oportunidad de protagonizar un maravilloso proceso natural iniciado al concebir, y luego, llevar el embarazo, dar a luz y amamantar al bebé. La decisión es de la madre que obtendrá las siguientes ventajas:

- Favorece que el útero después del embarazo, vuelva a su tamaño normal en menor tiempo.
- Recuperación hemática por ausencia de menstruación.
- Disminuye el riesgo de cáncer de mama, ovarios.
- Disminuye el sangrado durante el puerperio, por la contracción uterina que se produce durante el proceso del amamantamiento y acción de la oxitocina.

- Evita un nuevo embarazo en forma casi segura hasta los 45 días después del parto y prolonga el periodo Inter – natal siempre y cuando la lactancia sea día y noche, así se logra mayor producción de prolactina, debido al estímulo y frecuencia de la succión inhibiendo en tal forma la ovulación. Es un anticonceptivo natural durante la lactancia materna exclusiva.
- Eleva la autoestima de la madre, disminuyendo la tristeza y/o depresión post parto (19).

Ventajas de la lactancia materna exclusiva para el lactante

La leche materna se adapta a las necesidades digestivas del bebé, evolucionando su composición y requerimiento en función de sus necesidades. El fluido biológico de la leche materna beneficia a niño de manera óptima por su función nutritiva y protección para los bebés prematuros en relación a infecciones, alergias, además de elevar el coeficiente intelectual. La lactancia materna es la forma más apropiada de alimentación del niño desde su nacimiento, por ello se recomienda que sea exclusiva hasta los 6 meses y complementada por otros alimentos hasta los dos años de edad.

En relación a las ventajas inmunológicas son bien conocidas hasta los primeros 6 meses de vida, pero la protección frente a muchos patógenos se alarga hasta los 2 años y medio. La protección contra las enfermedades se clasifica de la siguiente manera:

- **Enfermedades gastrointestinales.-** Se han identificado componentes de la leche materna que confieren protección contra patógenos específicos del intestino como Rotavirus, Campylobacter Jejuni, Clostridium difficile, Giardia Lamblia, Salmonella Tiphymurium, especies de Escherichia, Shigella y Vibrio Cholearé.
- **Enfermedades respiratorias y otitis media.-** La lactancia materna exclusiva protege contra las infecciones de las vías respiratorias altas, principalmente la otitis media. En varios estudios se ha demostrado también que la frecuencia y gravedad

de las infecciones de las vías respiratorias bajas como la neumonía, bronquitis y bronquiolitis disminuye en los lactantes alimentados con leche humana.

- **Otras infecciones.-** La leche humana protege contra la enterocolitis necrosante en lactantes de pre término y contra la bacteriemia y meningitis causada por Haemophilus influenza tipo B.
- **Disminución de la inflamación.-** La leche materna protege al lactante y a la glándula mamaria contra ciertos agentes patógenos, sin producir efectos inflamatorios.
- **Estimulación de la inmunidad.-** Hay evidencias epidemiológicas y experimentales de que la leche materna afecta la inmunomodulación a largo plazo y los lactantes tienen menor riesgo de padecer enfermedades alérgicas, trastornos digestivos crónicos, Diabetes mellitus tipo 1, enfermedad de Crohn y linfoma. Además, las concentraciones de anticuerpos neutralizantes para el polisacárido Hib, la vacuna del polio virus oral y el toxoide de la difteria, en respuesta a las vacunas aplicadas en la infancia, son más altas en los bebés alimentados con leche materna (20).

La leche humana se adapta a las necesidades nutricionales del lactante, contiene lípidos que representan su principal fuente de energía, ya que le proporcionan triglicéridos, ácidos grasos esenciales imprescindibles para el crecimiento y desarrollo del cerebro, retina y los centros auditivos, y cumple también con funciones estructurales de la membrana celular y síntesis de prostaglandinas.

La lactosa es el principal hidrato de carbono, necesario para el crecimiento y desarrollo del sistema nervioso central (SNC). De igual forma, las proteínas proporcionan aminoácidos esenciales, que favorecen el desarrollo de este mismo sistema. Por otra parte, la lactancia materna exclusiva promueve un mejor desarrollo motor infantil. La vitamina A asegura el crecimiento, desarrollo y modulación de los huesos y cartílago, la vitamina E incrementa la producción de

inmunoglobulinas, favorece la función normal de linfocitos T y tiene actividad antioxidante que estabiliza la membrana celular, la vitamina D controla la absorción y homeostasis del calcio. La C tiene diversas funciones, como el sintetizar colágeno y glucosaminoglucanos que constituyen el tejido conectivo y carnitina necesaria para la formación de catecolaminas; también participa en el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nervioso Central, permite la eliminación de fármacos y tóxicos por el hígado y actúa en el sistema inmunitario.

Las vitaminas del complejo B funcionan con carácter coenzimático en el metabolismo. La cantidad de agua de la leche materna es del 87%, por lo que el bebé amamantado no necesita agua complementaria, tiene menos sobrecarga renal y un menor riesgo de deshidratación. El bebé puede digerir la leche materna fácilmente, porque la caseína forma cuajos de consistencia blanda en el estómago y se asimila más rápido, además la presencia de lactosa en todo el intestino delgado favorece el tránsito intestinal, con deposiciones más líquidas y ácidas, que contienen cuerpos reductores que evitan el estreñimiento y la dermatitis del pañal. Debido a las prostaglandinas que estimulan la motilidad intestinal, la frecuencia de vómito, diarrea, regurgitaciones y reflujo es baja.

Las proteínas homólogas disminuyen la posibilidad de reacciones alérgicas como el asma, eccema y eritema, ya que el bebé no se expone a antígenos alimentarios extraños. Siempre está disponible a la temperatura y consistencia adecuadas, lo que favorece una mejor tolerancia. Si se continúa el amamantamiento en presencia de diarrea mejora la consistencia y disminuye el número de evacuaciones. Durante la succión del pecho, los músculos de la mandíbula del niño se ejercitan, lo que fomenta el desarrollo de una mandíbula bien formada con dientes rectos.

El vínculo que se establece en la lactancia materna exclusiva, le brinda al bebé una sensación de bienestar y seguridad, lo que constituye la primera experiencia social de su vida, de esta manera le

potencializa una autoestima adecuada y una inteligencia emocional para toda la vida, así como la atención y protección materna (21).

Ventajas psicológicas de la lactancia materna exclusiva

Durante el embarazo, la unión entre madre e hijo es continua. Por ello, tienen singular importancia las primeras horas de vida del bebé. En este sentido, la iniciación precoz de la lactancia proporciona una experiencia especial de vinculación afectiva entre la madre y su hijo. La lactancia estimula los sentidos. El íntimo contacto corporal permite al bebe reconocer el olor de su madre.

El contacto visual y corporal entre madre y él bebe durante la lactancia promueve el vínculo afectivo, se ha postulado que este contacto es muy importante en el desarrollo psicológico del niño, favoreciendo una sensación de seguridad y una imagen personal positiva.

Porque este proceso de contacto físico facilita el desarrollo de la unión, mediante la interacción íntima que se establece entre madre e hijo reforzando los lazos afectivos de ambos, estableciéndose una vinculación especial que aporta confianza y sensación de protección (22).

Ventajas antiinflamatorias de la lactancia materna exclusiva

Investigaciones recientes señalan propiedades antiinflamatorias de la leche materna, ya que minimiza los mecanismos de inflamación, incluyendo el sistema de coagulación y el sistema febril lítico y calicreina. La leche materna es muy rica en anticuerpos, que protege al bebé de enfermedades exteriores. Se ha comprobado, como el amamantamiento durante un periodo mínimo de 6 meses contribuye a una incidencia menor de enfermedades, previene diarreas. Disminuye el riesgo de meningitis, infecciones digestivas, infecciones urinarias, infecciones respiratorias, neumonías, otitis entre otras patologías.

Cuando el niño nace, sale da un ambiente estéril y estable, a uno hostil, necesitando adaptarse rápidamente para sobrevivir. Es por esta razón que la naturaleza ha dotado a las madres la capacidad de

producir una leche especial durante los primeros días después del parto, el calostro. Esta leche aparentemente secretada en pequeños volúmenes, contiene una gran cantidad de inmunoglobulinas que proporcionan al niño las defensas necesarias que lo protegen mientras que su propio sistema inmunológico madura. La leche materna es limpia y pasa directamente de la mama a la boca del bebé y no es contaminada por la falta de limpieza que podría ocurrir con el biberón (23).

Ventajas familiares

La Lactancia Materna refuerza los lazos afectivos en la familia, promueve el cuidado de los hijos, previene el maltrato infantil y el retraso de nuevos embarazos. Con este tipo de alimentación la familia obtiene ventaja económica al no gastar en leche artificial, biberones, envases, etc., con un menor costo en la salud de sus integrantes, repercutiendo en todas las sociedades, ya que disminuye la morbilidad infantil en el mundo y la mortalidad en los países en vías de desarrollo (24).

Ventajas sociales

La lactancia disminuye los gastos en salud. Los gastos en salud totales para el país son menores para bebés amamantados por completo que para aquellos que nunca lo fueron, porque los bebés amamantados necesitan menos visitas al médico por enfermedad, menos medicamentos y menos internaciones.

- La lactancia contribuye a tener una población activa más productiva.
- Las madres que amamantan pierden menos días de trabajo, ya que sus bebés se enferman con menor frecuencia. Los costos en salud para los empleadores también son menores y la productividad de los empleados es mayor.
- La lactancia es mejor para el medio ambiente porque hay menos basura y menos residuos plásticos comparados con los que

producen las latas de fórmula y los suministros para biberones (25).

Desventajas de la Lactancia Materna Exclusiva

Están relacionados con su aceptación social, a la mayoría de las mujeres les avergüenza dar de mamar fuera de casa es muy incómodo.

Si una mujer quiere o necesita trabajar y no tiene guardería en su centro laboral, esta circunstancia puede presentar un grave problema, sin embargo si la jornada no supera las ocho horas deberá dejar el pecho a su bebé. Otros posibles problemas conciernen a la relación de la mujer con su pareja.

La lactancia constituye una actividad física tan íntima que la mujer puede sentir la tentación de proteger celosamente su relación con el bebé de forma que el padre se sienta marginado y esta sensación puede ser causa de celos (26).

Tiempo de duración de la Lactancia Materna Exclusiva

Está escrito que la duración ideal para la lactancia materna exclusiva es desde el momento en que el niño nace hasta los 6 meses de edad, debido al desarrollo físico relacionado principalmente al sistema intestinal, preparado exclusivamente para la aceptación de leche y su procesamiento, en la que la lactancia también forma parte del aliento del niño en desarrollo durante el primer año de vida. De los 6 meses a los dos años de edad, se inicia la alimentación complementaria oportuna, adecuada y debidamente. La duración de Lactancia Materna tiene dos aspectos:

Longitudinal.- referido a la duración del periodo de lactancia materna durante la vida del niño en el cual puede determinarse según meses o años de vida en que el niño a lactado.

Tiempo de lactada.- es el tiempo representado por todos aquellos que utiliza el bebé para llevar a cabo los periodos de amamantamiento (27).

Problemas frecuentes que intervienen en la interrupción temprana de la Lactancia Materna Exclusiva

- **La producción insuficiente de la leche.-** Así como al principio algunas madres tienen demasiada leche cuando su producción aún no se ajusta a la demanda, hay otras con muy poca leche, convirtiéndose en uno de los temores más generalizados de las madres que van a dar el pecho es el de no producir la cantidad de leche necesaria para su hijo. Sin embargo, son pocos los casos en que la madre no produce leche en cantidades suficientes.
- **Pezones dolorosos y grietas.-** La delicada piel de los pezones se ve súbitamente sometida a la presión que ejerce el bebé al succionar, lo que al principio solo ocasiona dolor y aunque puede evolucionar hasta fisuras de diferentes tamaños, conocidas con el nombre de grietas.
- **Mastitis.-** Ocurre con frecuencia que las mujeres deciden interrumpir la lactancia materna ante la presencia de alguna afección mamaria que viene a ser la infección del tejido mamario rodeando los ductos lácteos; los síntomas se manifiestan en un área sensible y enrojecida de la mama acompañados de fiebre, escalofríos, dolor de cabeza y malestar general.
- **Las madres que dejan de dar el pecho cuando el niño enferma.-** Las dificultades de todo tipo que acosan a la madre cuando su hijo contrae una enfermedad, unido a veces a la disminución o a la ausencia de las tomas si la enfermedad es grave, pueden conducir al cese definitivo de la lactancia.
- **Las madres que dejan de dar el pecho al enfermar.-** Toman esta decisión a causa del dolor que sufren o, a veces, ante el miedo de transmitir una infección a su hijo. En lo que respecta a otras enfermedades no específicas de la mama, puede darse el caso que exija el cese de la lactancia, pero es infrecuente.

- **La inexperiencia de las madres en materia de lactancia.-** Poner el bebé al pecho es sin lugar a dudas un gesto muy sencillo para una madre que sabe cómo hacerlo. Sin embargo, cuando se trata de una madre que se enfrenta a su primer parto o a su primera lactancia, no es frecuente que sepa cómo ofrecer correctamente el pecho a su hijo. Cuando el bebé no toma bien el pecho, los problemas que sobrevienen son grandes: irritaciones con dolor del pezón, retraso en la producción de la leche, ingurgitación mamaria, insuficiente cantidad de leche para el bebé, en otras palabras, todo lo necesario para que la madre se desanime y opte por el biberón.
- **La falta de preparación a la lactancia materna.-** Son muchas las razones que hacen que frecuentemente las madres den a luz sin haber tenido ocasión de encontrar respuestas adecuadas a las múltiples preguntas que se plantean. Estas respuestas son fundamentales para emprender y continuar adecuadamente la lactancia materna. Como muestran numerosos estudios, las tasas más altas de fracaso de lactancia materna se encuentran entre las madres que no han sido correctamente informadas sobre sus ventajas o sobre la conducta a seguir, así como tampoco sobre las dificultades que conlleva la lactancia artificial.

Es en esta misma población donde se encuentra la proporción más alta de mujeres que dejan de dar el pecho prematuramente, debido a creencias erróneas en torno a la lactancia materna que aún se conservan en algunas comunidades. La experiencia nos muestra igualmente que muchas madres no consiguen dar el pecho a su hijo porque desconocen las bases fundamentales para emprender con éxito la lactancia materna (28).

Propiedades de la Leche Materna

La leche materna es considerada el alimento más completo desde el punto de vista bioquímico, ya que tiene todos los nutrientes

indispensables, en términos de equilibrio, para suplir los requerimientos necesarios para el crecimiento y la energía.

Su contenido de proteínas y su relación con los demás nutrientes está en función de la velocidad de crecimiento de nuestra especie; al mismo tiempo mantiene un perfecto estado de salud, porque aporta sustancias para la defensa del organismo contra posibles enfermedades. La composición de ésta varía durante la lactancia y se adapta a las necesidades cambiantes del niño o niña:

- En la etapa final del embarazo y en los primeros días después del parto se produce el calostro, líquido de alta densidad y bajo volumen, con un adecuado aporte de nutrientes. Es de color amarillo y espeso, rico en anticuerpos, vitamina A, proteínas y enzimas. Es purgante y protege al recién nacido contra infecciones y alergias. Asimismo, ayuda a madurar el intestino del bebé y previene enfermedades oculares.
- A esta leche inicial le sigue una de transición, rica en proteínas, minerales, lactosa y grasas.
- Por último, aparece la leche definitiva o madura, que se produce aproximadamente en la tercera semana después del parto. Posee un mayor contenido de lactosa y grasa y es baja en concentración de proteínas.

La leche materna contiene una mayor cantidad de vitaminas C y D y riboflavina, que la leche de vaca. De allí que el niño o niña no requiera de otros alimentos y pueda ser alimentado exclusivamente con leche materna hasta los seis (6) meses de vida.

Macronutrientes

Proteínas: promueven el crecimiento y desarrollo óptimo del niño o niña e intervienen en el desarrollo del sistema nervioso central.

Lípidos: intervienen en el desarrollo del sistema nervioso central. La concentración de grasas en la leche materna varía entre las mamadas, es mayor al final de las mismas, así como al inicio y al final del día.

Carbohidratos: contribuyen al desarrollo del sistema nervioso central y ayudan en la absorción de calcio y otros nutrientes.

Micronutrientes

Vitaminas: las concentraciones de vitaminas hidrosolubles y liposolubles cubren las demandas del lactante. Solo la cantidad de vitamina D es limitada, pero este déficit es subsanado con la producción de la misma por acción de los rayos solares.

Otros Componentes

Minerales: el contenido de minerales de la leche materna se adapta a los requerimientos nutricionales del lactante y son de fácil absorción. Los más importantes son el hierro y el zinc, entre otros.

Nucleótidos: son compuestos intracelulares que intervienen en procesos biológicos de vital importancia, incrementando la función inmune y mejorando la disponibilidad del hierro.

Moduladores del crecimiento: son factores del crecimiento con acción metabólica específica, por ejemplo el factor de crecimiento epidérmico, que se relaciona con el crecimiento y maduración celular de absorción del intestino y el factor de crecimiento neurológico que interviene en el desarrollo del sistema nervioso central.

Hormonas: se encuentra gran cantidad de hormonas como la insulina, la oxitocina, la somatostatina, los esteroides ováricos y suprarrenales.

Enzimas: permiten la digestión y fácil absorción de los nutrientes de la leche materna, así como la maduración celular y la función inmunológica.

Factores de protección: estimulan el sistema inmunológico del lactante y lo protegen contra enfermedades infecciosas.

Agua: satisface las necesidades de líquido, por lo que no es necesario darle agua u otro líquido mientras se está amamantando en forma exclusiva (29).

Lactancia Materna Exitosa

La lactancia materna exitosa es haber logrado una alimentación que solo conste de leche materna durante los seis primeros meses de vida del recién nacido y está condicionada por múltiples factores relacionados con la madre, el niño o la niña, el ambiente físico y psicológico que rodean este importante proceso. La actitud positiva, el nivel de sensibilización y el conocimiento de los aspectos técnicos por parte de la madre que amamanta, pueden servir de ayuda y ser decisivos para el éxito de la lactancia materna.

Es importante que la madre que amamanta tenga una alimentación adecuada, ya que la lactancia es una etapa de la vida de la mujer en la cual sus necesidades nutricionales son superiores a las requeridas en otro momento de su ciclo vital y amerita reponer las sustancias nutritivas utilizadas en la producción de la leche para alimentar a su hijo o hija.

La dieta de la mujer que lacta debe contener un mayor número de calorías que durante el embarazo, ya que existe un desgaste energético mayor. Es por ello que requiere un mínimo de 550 calorías por encima del valor normal, para garantizar la producción de por lo menos 850 ml de leche diaria que se requieren para alimentar de manera exclusiva al niño o niña, durante los primeros seis meses de vida.

La madre que lacta o amamanta debe consumir de dos (2) a tres (3) litros de líquidos diariamente. Para satisfacer las necesidades de calcio, debe consumir dos tazas de leche por día, o sustituirla por algunos derivados como el yogurt, queso u otros. No debe ingerir café, alcohol, consumir drogas o fumar. Si requiere de medicamentos, éstos deben ser indicados por el médico (30).

Técnicas para el amamantamiento

Existen una serie de prácticas que pueden ser utilizadas por la madre para amamantar exitosamente. Poner al niño o niña a amamantar es muy sencillo, si la madre conoce cómo hacerlo o tiene el apoyo

necesario. En este sentido, el adecuado manejo de las técnicas favorece el inicio y continuidad de un proceso natural como es la lactancia materna.

En las técnicas de amamantamiento se consideran dos aspectos básicos:

- Posición
- Agarre

Posición

La posición que debe adoptar la madre cuando amamanta debe ser la más cómoda posible (sentada o acostada), debe estar relajada y dispuesta para dar inicio al proceso.

El cuerpo del niño o niña debe estar cerca (contacto piel a piel) del cuerpo de la madre y sostenido con firmeza.

Agarre

Cuando hablamos de agarre debemos tomar en cuenta que el bebé nace con dos reflejos que favorecen la lactancia, ellos son: el de búsqueda y el de succión. El reflejo de búsqueda ayuda al niño o niña a buscar el pezón de la madre y el de succión le facilita la acción de chupar, siempre y cuando la boca esté abarcando el pezón y la areola. El mentón del bebé debe tocar el pecho de modo de garantizar un buen agarre y propiciar una mayor producción y salida de leche.

Otros aspectos a considerar son:

- ✓ Lavarse bien las manos con agua y jabón antes de iniciar el amamantamiento.
- ✓ Mantener una buena comunicación con el niño o niña y hablarle cariñosamente mirándolo (a) a los ojos.
- ✓ Ofrecer al niño o niña las dos mamas cada vez que se va amamantar, comenzando siempre por la que se le ofreció de último la última vez que se amamantó.
- ✓ Retirar al niño o niña introduciendo suavemente el dedo meñique en la comisura del labio para evitar lastimar el pezón (31).

Factores que afectan la Lactancia Materna Exclusiva

Factores Endógenos.- Son los dentro del organismo de cada individuo.

Factores Exógenos.- Son los causantes originadas en el exterior de un organismo y actúan sobre él, como el sistema social, económico y el cultural, entre otros (ambiental). Las principales variables de estos factores son los que se insertan en los procesos de socialización como cultura, comunidad y experiencias educativas.

Factores personales.

- **Edad Materna.** La mayoría de los autores coinciden en que durante los 20 a 34 años de edad es la etapa óptima para la concepción, pues la mujer ya ha completado su maduración biológica y social y está mejor preparada para la procreación, lo que no ocurre en las edades extremas de la vida. Estudios recientes reportan que las madres que menos lactan fueron las de mayores de 35 años seguidas de las adolescentes. Existe general tendencia de no practicar la lactancia materna o practicarla por períodos cortos en las madres más jóvenes. La poca preparación y la inmadurez propia de esta etapa de la adolescencia, muchas veces, determinan el abandono precoz de la misma en este período de la vida. A medida que avanza la edad, la mujer va tomando conciencia de su rol de madre y aumentan las posibilidades de prolongar la Lactancia Materna Exclusiva.
- **Estado emocional.**-Es importante durante el embarazo, parto, lactancia y en la crianza, en general, que exista una relación emocional entre madre e hijo. Los sentimientos y emociones son los que mejor van a guiar en ésta y en cualquier etapa de la vida, sin confusión alguna. El posparto es un momento en el cual muchas mujeres son vulnerables a la depresión. Los trastornos del ánimo pueden tener un efecto negativo sobre la forma en que

las madres interactúan con sus bebés. La lactancia materna estimula la autoestima de la mujer, puesto que le demuestra que es capaz de proporcionar a su bebé alimento y salud.

Ningún factor es más importante que una situación mental feliz y relajada. Las preocupaciones y la tristeza son las formas más eficaces de disminuir o eliminar la secreción mamaria. El estado emocional puede influir en la lactancia de varias maneras, disminuyendo el flujo sanguíneo a las mamas y por consiguiente de la secreción láctea, reduciendo la cantidad de la succión lo que disminuye la estimulación de la secreción de leche, adoptando rituales de la lactancia como por ejemplo exceso en la limpieza de los pezones, lo que ocasiona grietas y dolor. También puede influir en la expulsión de la leche bloqueando el reflejo de "bajada de la leche" aun estando llenas las mismas.

Factores Sociales

Comprende al sistema social, las comunidades, la familia, que se imponen a través de los medios de comunicación, spots publicitarios, etc. Que contribuyen de manera positiva o negativa en la formación del ser humano.

El nivel educativo y el estilo de vida determinan el acceso a la información. A mayor nivel educativo mejor estilo de vida, y la información que le va a llegar, será más completa tanto a nivel de cuidados prenatales, como sobre las actitudes. Según Crespo M. y colaboradores. Los factores sociales están compuestos por:

- ✓ **Estado civil.**-Es la situación o condición jurídica en la que se encuentran las madres adolescentes dentro de la sociedad. Generalmente los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. A éste registro se le denomina Registro civil; aunque las distinciones del estado civil de una persona

pueden ser variables de un Estado a otro, la enumeración de estados civiles más habituales son: soltero(a), casada(o), divorciada(o), viuda(o).

- ✓ **Nivel educativo.**-Se refiere al nivel de educación formal alcanzado en las actuales condiciones socioeconómicas en la vida social, que de ser bajo podría quedar marginado en el entorno social. La escolaridad de la madre es la capacidad para ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento, adquirir nuevas conductas a lo largo de su existencia tanto en ámbitos individuales como colectivos, convirtiéndose de esta manera en un factor bastante importante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información relacionado con la lactancia materna exclusiva. Llegando a determinar la continuación o la interrupción del amamantamiento mediante la lactancia materna exclusiva. Y estudiante es la persona que se encuentra matriculada en un programa formal de estudios, aunque también puede dedicarse a la búsqueda de conocimientos de manera autónoma o informal. Existen diversas clasificaciones o tipos de estudiante, que se establecen a partir del modelo de enseñanza, la dedicación temporal que implica el estudio, el plan académico en el que se inscribe y otras características. La palabra estudiante suele ser utilizada como sinónimo de alumno. Este concepto hace referencia a aquellos individuos que aprenden de otras personas. Según Gonzáles plantean que a mayor nivel de instrucción materna, mayor compromiso con la lactancia materna exclusiva, como para un saludable crecimiento y desarrollo del niño y satisfacción de la madre en su rol maternal, familiar y social.
- ✓ **Las familias.**-Son las columnas de una sociedad sana. Cuando estas se disuelven se resquebraja la armonía de la sociedad. La

familia incide directamente en el bienestar del grupo familiar como son el trabajo, la intimidad, etc. Las familias numerosas y otros aspectos de gran importancia son los que se consideran el núcleo de la sociedad.

- El ingreso económico suficiente dado por el trabajo estable permite participar activamente en los diferentes programas de salud. En cambio el ingreso económico dado por el trabajo inestable o por el desempleo, es deficiente porque la población se encuentra limitada a poner en práctica las medidas preventivo promocionales de la salud; influyendo en el estado de salud del individuo y de la comunidad y dificultando que los padres atiendan a sus hijos.
- ✓ **Procedencia.**-Es el medio natural, en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos al hombre de la costa, sierra y selva cada uno como miembros de su grupo presentan características peculiares, aunque dichas reglas no pueden ser consideradas universales, porque los tipos cambian, cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra.

Los hombres de la sierra generalmente presentan actitudes de desconfianza hacia los demás limitando su posibilidad de comunicación y están más sujetos a sus hábitos y costumbres propias de su territorio. Según ENDES 2012 43, nos dice que en el Sierra y en la Selva presentaron los mayores porcentajes de duración de lactancia materna exclusiva.

En cambio los hombres de la costa son más extrovertidos y generalmente han superado sus hábitos y costumbres de sus antecesores por tener un ritmo de vida ligero, rápido especialmente en las grandes ciudades; y de alguna manera esto influye a que las madres adolescentes no cumplan con la

lactancia materna exclusiva; y les sea más fácil el uso de sustituto de la leche materna.

✓ **Ocupación de la madre:**

Ser ama de casa.-En nuestros tiempos pareciera que el ser ama de casa es una profesión poco valorada y últimamente rechazada. Mientras las madres jóvenes se niegan a vivirla como un oficio digno y único, las madres con más años de experiencia se sienten cansadas, hasta podríamos decir hastiadas de la monotonía y de la carga de trabajo tan pesada en el aspecto físico, emocional y a veces hasta espiritual.

Debido a que tienen como ocupación principal, el trabajo en el hogar con los quehaceres cotidianos tales como el cuidado de los hijos, la limpieza de la casa, la compra de víveres y otros artículos, la preparación de los alimentos, la administración parcial o total del presupuesto familiar, y un largo etcétera. Normalmente éste lugar lo ocupa la esposa de un matrimonio convencional compuesto por el hombre, la mujer y los hijos e hijas. Pero en el caso de la madre adolescente ser amas de casa contribuye a que permanezcan más tiempo con sus bebés y puedan cumplir con la lactancia materna exclusiva.

Trabajadora Dependiente.- Se entiende como aquella trabajadora que presta sus servicios por cuenta propia y desarrolla su actividad de forma continuada, coordinada y predominantemente, para un solo cliente, del que depende económicamente (se presumirá, que existe dependencia económica cuando la trabajadora recibe de manera regular, de un mismo cliente, remuneraciones que supongan su principal fuente de ingresos).

Facilidades dadas para la lactancia materna.- El Estado Peruano establece una ley que amplía la duración del permiso por lactancia materna que es la ley N° 27240, y en su artículo 1 del objeto de la ley

sustenta: La madre trabajadora, al término del periodo postnatal, tiene derecho a una hora diaria de permiso por lactancia materna, hasta que su hijo tenga un año de edad. En caso de parto múltiple el permiso por lactancia materna se incrementará una hora más al día. Este permiso podrá ser fraccionado en dos tiempos iguales, en ningún caso será materia de descuento. La madre trabajadora y su empleador podrán convenir el horario en que se ejercerá el derecho establecido en el párrafo precedente. El derecho que la presente Ley se otorga no podrá ser compensado ni sustituido por ningún otro beneficio (32).

Existencia de apoyo familiar.- Las madres tienen el derecho y la necesidad a ser apoyadas y estimuladas durante el embarazo, parto, puerperio y durante lactancia materna, ya que el amamantamiento no debe ser una labor sólo de las madres, sino que deben involucrarse a los padres, las familias, las amistades, los prestadores de salud, empresas, medios de comunicación, las instituciones públicas y privadas y el Estado.

Los padres y otras personas especiales de apoyo pueden participar en la experiencia de la lactancia. La lactancia es más que una forma de alimentar a un bebé, se convierte en un estilo de vida. Aunque nadie más que la madre del bebé pueda proveer la leche materna, es útil para la madre y para el bebé si el padre o la persona de apoyo fomentan esta relación saludable. Los padres o las personas de apoyo cumplen una función importante en la experiencia de la lactancia siendo sensibles y brindando apoyo (33).

Influencia en la decisión de dar leche materna.- Los consejos equivocados bien o mal intencionados pueden sabotear la decisión de lactar de una madre. Es vital que el esposo, los familiares y los amigos estén educados para que puedan ayudar a las madres y les brinden información que contrarreste las influencias negativas que

estas puedan recibir por lo que ven, leen o escuchan a través de los medios de comunicación (34).

Los hospitales y los proveedores de servicios de salud. Las instalaciones de servicio de salud y su personal tienen un impacto directo sobre la lactancia materna. La OMS en el paso 3 afirma que se debe informar a todas las madres desde el período prenatal sobre los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica (35).

Tiempo planeado para la administración de la lactancia materna exclusiva.- Las prácticas apropiadas de la lactancia materna son fundamentales para la supervivencia, crecimiento, desarrollo, salud y nutrición de los lactantes y niños pequeños en todo el mundo. En vista de esto, el tiempo óptimo de duración de la lactancia materna exclusiva es un punto importante de salud pública. La OMS recomienda, basándose en múltiples estudios:

- Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.
- Lactancia materna con alimentación complementaria hasta los dos años o más.

Interrupción temprana de la lactancia materna exclusiva.- Es la discontinuidad del proceso de lactancia materna debido a la existencia de dificultades o a que no es aconsejable poner el lactante al pecho para alimentarse. Y en la mayoría está asociado a:

- Enfermedad de la madre o el lactante.
- Prematuridad
- Dificultades para la lactancia por la actividad laboral de la madre.
- Contraindicaciones para la lactancia (fármacos, alimentos, ictericia fisiológica).
- Necesidad repentina de proceder al destete.

- Separación de la madre y el lactante.
- Falta de conocimientos en relación con la extracción y almacenamiento de la leche materna.

Tanto la Organización Mundial de la Salud como la UNICEF, recomiendan que todos los niños sean alimentados exclusivamente con leche materna durante al menos los 6 meses primeros meses de vida para posteriormente, y asociada a una alimentación complementaria adecuada, continuar la lactancia materna hasta los 2 años de edad o más.

Sin embargo, sin negar los progresos realizados en los últimos años, se constata con frecuencia y de forma generalizada que muchas mujeres introducen otro tipo de leche, bebida o alimento mucho antes de los 4 meses de edad, interrumpiendo así o muchas veces abandonando por completo la lactancia materna mucho antes de que el niño cumpla 2 años. Esta triste situación se atribuye en gran parte a la falta de servicios disponibles para las madres, que están dando el pecho.

Métodos de alimentación en el recién nacido.-Existen diferentes formas en las que se pueden ofrecer la leche al bebe lactante. Cada método tiene sus pros y su contra. Cuando una madre quiere que su bebe se mantenga lactando, o desea que su bebe acepte el pecho puede considerar el método alternativo que vaya de acuerdo a su caso en particular.

- **Jeringuilla.**-Este es un buen método, especialmente si él bebe tiene apenas días. Uno puede usar la jeringuilla para asegurarse que él bebe se alimente mientras se identifican y se corrigen las dificultades en la lactancia. La jeringuilla tiende a ser un método que se usa a corto plazo.

- **Cuchara.**-La cuchara funciona bien con los recién nacidos. La madre se puede extraer el calostro directamente a la cuchara y ofrecérselo a su bebe. Si se usa leche transicional, leche madura o formula, podría utilizarse una cuchara de las que se usan para ofrecer medicamentos.
- **Taza.**-Funciona aun con los recién nacidos. Es un buen método para cuando uno tiene que suplementar, pero desea evitar la mamadera. Se pueden usar unas tazas especiales para este propósito, pero aun las tazas que se usan para ofrecer medicamentos funcionan bien.
- **Pezonera.**-Es una mamadera fina de silicón que se coloca sobre el pezón de la madre. Es uno de los métodos más efectivos para lograr que él bebe acepte el pecho, resultando en un bebe alegre en el pecho, versus un bebe frustrado, irritado o simplemente no interesado en el pecho. Se usa en casos de confusión de mamadera donde él bebe si acepta la botella pero no el pecho, en madres con pezones planos o invertidos, en madres con pezones lacerados. Se recomienda el uso bajo la observación y seguimiento de una consultora de lactancia con pesa digital para verificar la transferencia de leche.
- **Botella con mamadera.**-Este debería ser el último recurso. Lo preferido es que él bebe tenga un mínimo de 3 semanas antes de introducirlo a una mamadera. Se tiende a usar en madres que no se sienten cómodas usando los otros métodos de suplementación antes mencionados. Hay un riesgo de que al usar la mamadera antes de tiempo, se dañe la relación de lactancia directamente al pecho para siempre. Si vas a utilizar este tipo de método, es preferible que utilices una mamadera de flujo lento (36).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

Recién nacido.- Un recién nacido es un niño que tiene menos de 28 días. Estos 28 primeros días de vida son los que comportan un mayor riesgo de muerte para el niño. Por este motivo, es esencial ofrecer una alimentación y una atención adecuadas durante este periodo con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia del niño y construir los cimientos de una vida con buena salud (37).

Lactante.-Período inicial de la vida extrauterina durante la cual el bebé se alimenta de leche materna. Niño mayor de 28 días de vida hasta los 2 años de edad. Este periodo a su vez puede dividirse en dos subperiodos.

- **Lactante Menor:** desde los 29 días de nacido hasta los 12 meses de edad.
- **Lactante Mayor:** desde los 12 meses de edad hasta los 24 meses de edad (38).

Métodos de alimentación en el recién nacido.-Existen diferentes formas en las que se pueden ofrecer la leche al bebe lactante. Cada método tiene sus pros y su contra. Cuando una madre quiere que su bebe se mantenga lactando, o desea que su bebe acepte el pecho puede considerar el método alternativo que vaya de acuerdo a su caso en particular (39).

2.4 HIPÓTESIS

H_1 = Existe conocimiento Bajo sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.

H_0 = Existen conocimientos significativos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.

Existen conocimientos significativo sobre la aplicación de las técnicas de lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al

Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.

2.5 VARIABLES

Variable: Conocimientos Sobre Práctica De Lactancia Materna Exclusiva

2.5.1. Definición conceptual de la variables

conocimiento: es el grado de información o conocimientos que poseen las personas acerca de un determinado tema.

Lactancia materna: es la alimentación con leche del seno materno, es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los lactantes.

2.5.2. Definición operacional de la variable

- Nivel de conocimiento:

Se refiere al nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva, referido a: lactancia materna, tipos de lactancia materna, ventajas de la lactancia materna, técnicas de amamantamiento, riesgos de no amamantar, pasos hacia una lactancia feliz y recomendaciones para una buena lactancia, que poseen las madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.

- Lactancia materna:

Actividad de interrelación entre la madre y su bebe que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018., cuyas características expresan su nivel de conocimientos.

2.5.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Ítems
Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva	❖ Importancia de la lactancia materna.	- Porque es importante la lactancia materna.	4	4
	❖ Beneficios de la lactancia materna.	- Qué tipo de nutrientes aporta al niño y a la madre.		
	❖ Aplicación de la Técnica.	- Que beneficios aporta al bebe.	5	5
		- Que beneficios ofrece a la madre.		
		- es la importancia de la de la técnica de aplicación en la lactancia materna.	5	5

CAPÍTULO III. METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.

El estudio es de nivel aplicativo por que los resultados proporcionan información válida a los profesionales de la salud a fin de que elaboren o diseñen estrategias de educación para la salud dirigida a las madres de niños menores de 6 meses sobre la importancia de la leche materna exclusiva y contribuir a mejorar la calidad de vida del niño. Es tipo cuantitativo porque se obtienen datos susceptibles de cuantificación que permiten un tratamiento estadístico. Se utilizó el método descriptivo ya que nos permitió mostrar la información tal y como se obtuvo en la realidad y de corte transversal ya que permitirá presentar los hallazgos tal y como se obtuvo en un tiempo determinado

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación se realizó en el Hospital Honorio Delgado Espinoza es considerad de Nivel III. Este hospital se encuentra

ubicado en el distrito de José Luís Bustamante y Rivero, cuenta con los servicios de Medicina, Obstetricia, Odontología, Enfermería, Farmacia, Nutrición, Asistencia Social y el Personal Administrativo, Unidad de Quemados, Neonatología, UCI, Emergencias, Salud Mental ,IREN.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por 168 madres primigestas con niños de hasta 6 meses de nacidos que se atienden en el Hospital Honorio Delgado Espinoza

3.3.2 Muestra

La muestra fue poblacional censal y estuvo conformada por las madres primigestas con niños de hasta 6 meses de nacidos que se atienden en el servicio Neonatología en el hospital Honorio Delgado Espinoza, Se aplicó un muestreo no probabilístico por cuotas

Criterios de Inclusión

- Madres que tengan niños menores de seis meses.
- Madres que deseen participar de forma voluntaria.
- Madres adolescentes, jóvenes.

Criterios de Exclusión

- Madres que no desearon participar en la investigación
- Madres que no acudan al consultorio de crecimiento y desarrollo.
- Madres de niños mayores de seis meses.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica que se empleó para la investigación fue :

Encuesta.

Instrumentos

Se utilizó el inventario para conocer los factores personales y socio-familiares y con relación a la práctica de lactancia materna exclusiva se utilizó el cuestionario el cual nos permitirá identificar el proceso que sigue la

madre en el momento de dar de lactar a su menor hijo.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

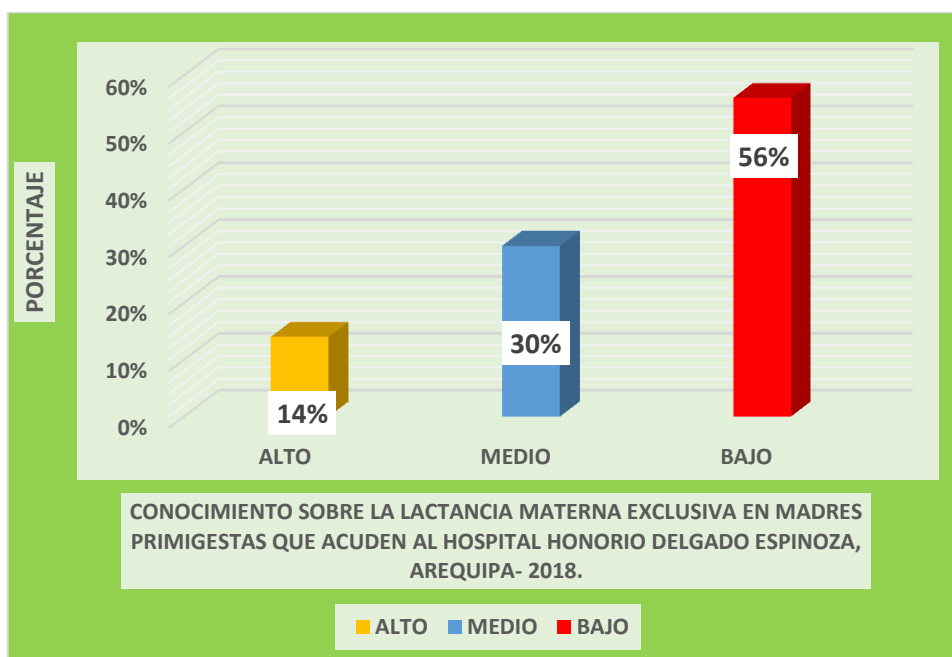
El instrumento obtuvo una confiabilidad de 0.822

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Obtenida la información se inició el proceso de codificación para el procesamiento automático de datos. La información será digitada utilizando la hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2010, los datos fueron copiados y pegados al programa estadístico SPSS 19 para su procesamiento. Los resultados se presentaron en gráficos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

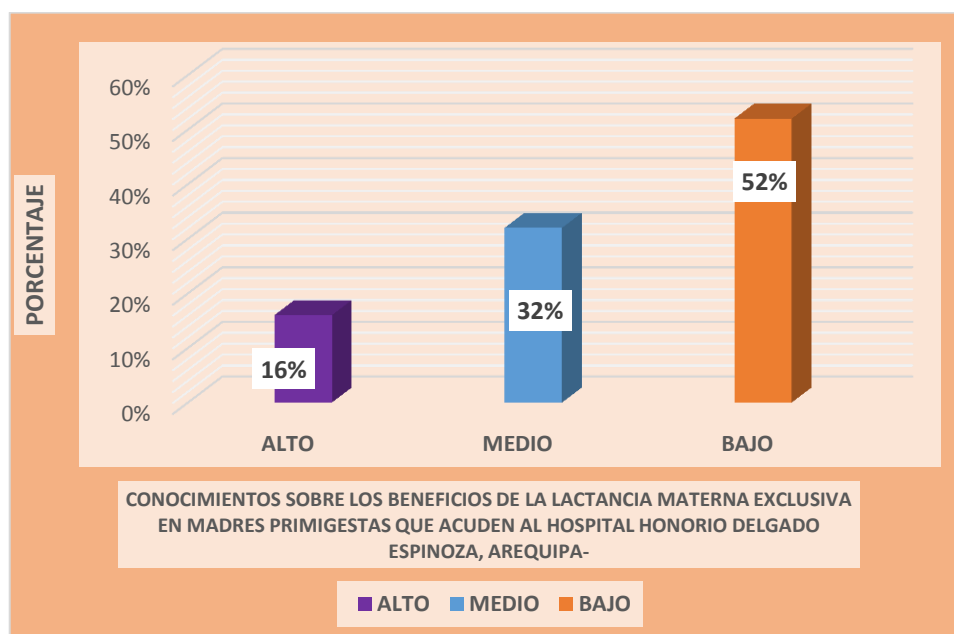
GRAFICA 1
CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES PRIMIGESTAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HONORIO
DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA- 2018.



COMENTARIO DE LA GRAFICA 1:

El conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, en mayor porcentaje es de nivel Bajo en un 56% (94), seguido del nivel Medio en un 30% (50) y en menor porcentaje de nivel Alto en un 14% (24).

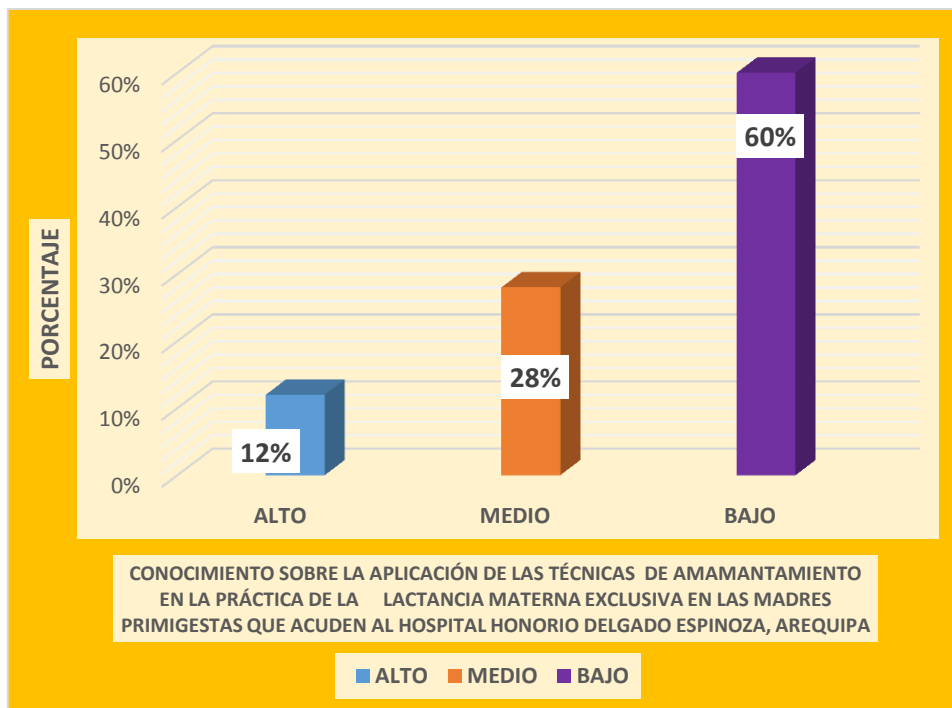
GRAFICA 2
CONOCIMIENTOS SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIGESTAS QUE ACUDEN AL
HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA- 2018



COMENTARIO DE LA GRAFICA 2:

Los conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, en mayor porcentaje es de nivel Bajo en un 52% (87), seguido del nivel Medio en un 32% (54) y en menor porcentaje de nivel Alto en un 16% (27).

GRAFICA 3
CONOCIMIENTO SOBRE LA APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO EN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES PRIMIGESTAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA- 2018.



COMENTARIO DE LA GRAFICA 3:

Los conocimientos sobre la aplicación de las técnicas de amamantamiento en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, en mayor porcentaje es de nivel Bajo en un 60% (101), seguido del nivel Medio en un 28% (47) y en menor porcentaje de nivel Alto en un 12% (20).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

H1= Existen conocimientos Bajos sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.

Ho= No eexisten cocimientos Bajo sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018

H1 ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

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

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	24	50	94	168
Esperadas	56	56	56	
(O-E) ²	1024	36	1444	
(O-E) ² /E	18,3	0,6	25,8	44,7

FUENTE; *Elaboración propia*

COMENTARIO DE LA TABLA 1

El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 44,7; 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 (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: Existe un nivel de conocimientos Bajo sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

OBJETIVO GENERAL

En relación al Objetivo General, se buscó determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, encontrando que en mayor porcentaje es de nivel Bajo en un 56% (94), seguido del nivel Medio en un 30% (50) y en menor porcentaje de nivel Alto en un 14% (24). Coincidiendo con GUERRERO, J. (2013) quien señaló que el resultado más resaltante es con respecto al nivel de conocimientos de las madres, sobre la lactancia materna, el análisis reveló que el 55% está en nivel 1 (malo), el 19% en nivel 2 (regular), el 21% en nivel 3 (bueno) y el 5% en nivel 4 (excelente). Coincidiendo además con DAZA, T. (2011), el resultado más resaltante es que hay un déficit de conocimiento en lo que respecta a los componentes de la leche materna, solamente se conocen unos pocos componentes por parte de las madres.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

En relación al Objetivo específico uno, se buscó determinar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, encontrando que en mayor porcentaje es de nivel Bajo en un 52% (87), seguido del nivel Medio en un 32% (54) y en menor porcentaje de nivel Alto en un 16% (27). Coincidiendo con DELGADO, E. (2013) quien concluyó que el resultado más resaltante es Según respuesta de las madres adolescentes sobre definición de la lactancia materna exclusiva, 43.5% poseían desconocimiento de cómo definir la lactancia materna exclusiva, y 20% definían que la lactancia materna exclusiva es amamantar con leche materna y otras sustancias agregadas. Discrepando con VILLANES, K. (2015) quien señaló que el resultado más resaltante es el porcentaje de abandono de Lactancia Materna Exclusiva a los 7 días es 56% en las madres añosas comparadas con 44% en no añosas del Servicio de Neonatología del Hospital Arzobispo Loayza de enero a diciembre del 2012.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar el nivel de conocimiento sobre la aplicación de las técnicas de amamantamiento en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, encontrando que en mayor porcentaje es de nivel Bajo en un 60% (101), seguido del nivel Medio en un 28% (47) y en menor porcentaje de nivel Alto en un 12% (20). Discrepando con CORONADO, N. (2015) quien indicó que el resultado más resaltante es que del total de 107 madres puérperas adolescentes 54,21% (58) presentó nivel medio de conocimientos, 25,23% (27) presentó nivel alto y 20,56% (22) nivel bajo. De acuerdo a la dimensión Generalidades se encontró principalmente un nivel Medio con 43,9% (47). Coincidiendo con VILLAVERDE, E. (2014) quien señaló que el resultado más resaltante es de las encuestadas el 40% tiene 19 años, el 93% tiene un solo hijo, el 67% son solteras. Los factores sociales en las madres adolescentes encuestadas son desfavorables en un 67% y respecto al factor cultural el 80% son desfavorables. También se encontró que las prácticas de lactancia materna son inadecuadas en un 67% y adecuadas 33%

CONCLUSIONES

PRIMERO

La presente investigación tiene como título: El nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018, donde se encontró que en mayor porcentaje se encuentran en el nivel Bajo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, comprobada estadísticamente mediante I chi Cuadrado con un valor de 47.8 y con un nivel de significancia de valor ($p < 0,05$). Encontrando, además, problemas en la dimensión aplicación de las técnicas de amamantamiento por ser el de nivel más Bajo con un 60%.

SEGUNDO

Con respecto a la dimensión beneficios, se encontró que en mayor porcentaje se encuentran en el nivel Bajo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, $X^2 = 40,6$; $\alpha = 0,05$.

TERCERO

Con respecto a la dimensión aplicación de las técnicas de amamantamiento, se encontró que en mayor porcentaje se encuentran en el nivel Bajo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, $X^2 = 38,9$; $\alpha = 0,05$.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Realizar estrategias de intervención educativa que permita elevar el nivel de conocimientos de las madres primigestas sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa

SEGUNDO

Realizar el control y seguimiento de las madres primigestas, por medio de visitas domiciliarias, con la finalidad de mejorar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en cuanto a la dimensión beneficios.

TERCERO

Promover ferias sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, mediante la exposición, publicación de afiches, volantes, trípticos, talleres, a fin de que las madres primigestas no abandonen la lactancia, asimismo de la implementación de técnicas de amamantamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud - UNICEF. Protección, promoción y apoyo a la lactancia materna. La función especial de los servicios de maternidad. Ginebra: OMS, UNICEF; 2010. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/gf_infant_feeding_text_spa.pdf.
- 2.- Organización Mundial de la Salud – UNICEF. Semana Mundial de la Lactancia Materna - Declaración de Innocenti. Ginebra: OMS, UNICEF. Disponible en: <https://prezi.com/lmvcuuh8nbmm/acciones-de-enfermeria/>. 2011
- 3.-LIC. DAZA, Teresa (2011), Tulcán, Ecuador. “Conocimientos, aptitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres con niños de cero a 1 año de edad que acuden al centro de salud N° 1 de la ciudad de Tulcán”
- 4.-DELGADO, M. Lizeth. (2013) Chiclayo-Perú. “Nivel de conocimientos de las madres Adolescentes en la práctica de la lactancia Materna exclusiva”
- 5.-VILLANES P. Karina, (2015), Lima- Perú. “Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres añosas”
- 6.-CORONADO L., Nadia. (2015) Arequipa-Perú. “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en Madres Púerperas”.
- 7.-VILLAVERDE, V. Elizabeth. “factores socioculturales de las madres adolescentes asociadas a la lactancia materna exclusiva en el centro de salud ampliación Paucarpata, Arequipa, 2014”.
- 8.-MODELO DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER - disponible en:<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
- 9.-MODELO DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER - disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/32991>

- 10.-MODELO DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER - disponible en:
<http://teoriasenfermeras.blogspot.pe/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
- 11.-MODELO DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER - disponible en:
<http://es.slideshare.net/estherodarjaviel/resencin>
- 12.- Marriner Tomey, Ann y Alligood, Martha. (2011). Adopción del rol materno-convertirse en madre de Ramona T. Mercer. (Ed.), séptima. Modelos y teorías en enfermería. España: Editorial Elsevier.
<http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>
- 13.-UNICEF. Lactancia materna. Documento informativo, UNICEF. (2012) publicada con fecha 2012. <http://www.ucm.es/eprints/4533/>
- 14.-GUERRERO, L. Jorge (2013), Cuenca, Ecuador “Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas”
- 15.-GUIA DE LACTANCIA MATERNA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD, http://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf
- 16.-LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, disponible en:
http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/articulos/CNLM_lactancia_materna_OMS_12_2009.pdf
- 17.-<https://es.wikipedia.org/wiki/Edad>
- 18.-VENTAJAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
<https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/nutricion-bebe/ventajas-de-la-lantacia-materna/>
- 19.-VENTAJAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
<https://elbebe.com/lactancia-materna/lactancia-materna-ventajas-dar-pecho>
- 20.-VENTAJAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
<http://nosotros2.com/familia-bebes-y-ninos/021/articulo/3446/las-10-ventajas-de-la-lactancia-materna>

- 21.-VENTAJAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm>
- 22.-VENTAJAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA <http://inatal.org/el-parto/lactancia/66-lactancia-materna-por-que/374-que-beneficios-le-aporta-al-bebe-la-lactancia-materna.html>
- 23.-VENTAJAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA <http://inatal.org/el-parto/lactancia/66-lactancia-materna-por-que/394-que-beneficios-le-aporta-a-la-mama-amamantar-a-su-bebe.html>
- 24.-VENTAJAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
[https://www.unicef.org/Beneficios_de_la_Lactancia_Materna\(1\).pdf](https://www.unicef.org/Beneficios_de_la_Lactancia_Materna(1).pdf)
- 25.-VENTAJAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
<http://www.planetamama.com.ar/nota/beneficios-de-la-leche-materna?page=full>
- 26.- DESVENTAJAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
<http://www.padresyhogar.com/ventajas-y-desventajas-de-la-lactancia-materna/>
- 27.-TECNICA Y TIEMPO DE DURACION <http://www.lne.es/vida-y-estilo/salud/2016/10/23/lactancia-materna-tiempo-recomendable-dar/2002330.html>
- 28.-PROBLEMAS MAS FRECUENTES DE L.M.E.
<http://www.natalben.com/despues-del-embarazo/problemas-lactancia-prevencion-soluciones.>
- 29.-LECHE MATERNA. <http://www.zonadiet.com/nutricion/composicionleche-materna.htm>
- 30.-LACTANCIA EXITOSA.
<https://www.unicef.org/spanish/nutrition/breastfeeding.html>

31.-TECNICA.

http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/tecnica_amamantamiento_correcto.pdf

32.- http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000200007

33.-

<http://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/40653/50591>

34.- http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_12.pdf

35.- http://med.unne.edu.ar/revista/revista177/1_177.pdf

36.-file:///C:/Users/PC-ONE1/Downloads/Dialnet-FactoresSocioeconomicosCulturalesYAsociadosAlSiste-2745766%20(5).pdf

37.-RECIEN

NACIDO,

<https://espanol.babycenter.com/c12800007/reci%C3%A9n-nacido>

38.-LACTANTE, http://www.who.int/topics/infant_newborn/es/

39.-METODOS DE ALIMENTACION, <http://academico.upv.cl/doctos/ENFE-6018/%7BCD1DA417-1590-40A7-879C-C76A5F477A08%7D/2012/S1/NUTRICION%20Y%20ALIMENTACION%20DEL%20RECIEN%20NACIDO.pdf>

ANEXOS

ENCUESTA
“CONOCIMIENTO SOBRE LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES
PRIMIGESTAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA, AREQUIPA- 2018”

Sras. Madres de familia soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería, mi nombre es: ALEXANDRA YUSBELIN GUILLEN MAQUITO

A continuación les presento un listado de preguntas, marque con una “X” la que usted considere conveniente, la veracidad con que usted responde es muy importante.

N°	ITEMS	SI	NO
I. HIGIENE			
1.	¿Se lava las manos antes y después de lactar?		
2.	¿Se lava la mama con agua y jabón?		
3.	¿Se realiza la higiene de la mama que va dar de lactar al bebé?		
4.	¿Realiza la higiene de la boca del bebé después de dar de lactar?		
II. LACTANCIA MATERNA			
5.	¿Usted sabe cuándo iniciar la lactancia materna a su bebe?		
6.	¿Sabe que es lactancia materna?		
7.	¿Sabe que es lactancia materna EXCLUSIVA?		
8.	¿Sabe hasta qué edad debe dar a su bebe lactancia materna exclusiva?		
9.	¿Sabe usted los beneficios de la leche materna?		
10.	¿Sabe el valor nutritivo de la leche materna?		

11.	¿Sabe porque es importante dar leche materna a su hijo?		
12.	¿Conoce los tipos de leche materna?		
13.	¿Sabe cuáles son los riesgos de no amamantar a su bebe?		
14.	¿Sabe cada que tiempo debe mamar su bebe?		
III. POSICIÓN			
15.	¿Conoce las posiciones que existe para dar de lactar al bebé?		
16.	¿Conoce las técnicas de lactancia materna?		
17.	¿Usted coge el seno en forma de “C” al dar de lactar a su bebe?		
18.	¿Usted para retirar el pezón de la boca del bebé introduce su dedo meñique?		
19.			
IV. COMPLICACIONES			
20.	¿Usted da masajes en la espalda para que el bebé vote su chanchito después de lactar??		
21.	Si su bebé tuviera diarrea ¿le seguiría dando leche materna?		
22.	Si usted se enferma ¿le seguiría dando de lactar a su bebe?		
23.	¿Sabías que con la lactancia materna existe un vínculo afectivo entre tú y tu hijo?		
24.	¿Sabe cómo se extrae y almacena la leche materna?		

Muchas gracias por su tiempo

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CONOCIMIENTO SOBRE LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIGESTAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA- 2018”

BCHILLER: ALEXANDRA YUSBELIN GUILLEN MAQUITO

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES/INDICADORES
<p>problema general</p> <p>¿Cuál es el conocimiento sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cómo es la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres primigestas atendidas al hospital Honorio Delgado Espinoza distrito José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa- 2018?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.</p> <p>Establecer el nivel de conocimiento sobre la aplicación de las técnicas de amamantamiento en la práctica de la lactancia</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe un nivel de conocimientos significativo sobre la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa- 2018.</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>-Existe un nivel de conocimientos significativo sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa- 2018.</p> <p>-Existe un nivel de conocimientos significativo sobre la aplicación de las técnicas de lactancia</p>	<p>Variable I: Nivel de conocimiento.</p> <p>Variable D: Práctica de la Lactancia materna exclusiva</p>	<p>.</p> <p>DIMENSIONES</p> <p>Importancia de la lactancia materna.</p> <p>Beneficios de la lactancia materna.</p> <p>Aplicación de la Técnica.</p> <p>INDICADORES</p> <p>Alimentación con leche del seno materno.</p> <p>Alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños.</p> <p>Qué tipo de conocimientos tienen las madres sobre la lactancia materna</p>

<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las técnicas de amamantamiento en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2018?</p>	<p>materna exclusiva en las madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2018.</p>	<p>materna exclusiva en madres primigestas que acuden al hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa-2018.</p>		
---	--	--	--	--