

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES. CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.
CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA. CHICLAYO 2021.**

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autor:

TORRES VASQUEZ EMERSON MAYKEL

Asesor (a).

DRA. SEITUQUE VALDERRAMA MARÍA MERCEDES

(Código ORCID 0000-0002-5311-9991)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Integral Humana: Salud Perinatal e Infantil

Pimentel, Perú, 2022

Índice de contenidos

Indice de contenidos	ii
Indice de tablas	iii
Resumen	iv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DESARROLLO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo de investigación	14
3.2. Diseño de Investigación	14
3.3. Variables de estudio	14
3.4. Población y muestra de estudio	16
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones	18
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	19
4.1 Análisis	19
4.2 Discusión	24
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	40

Índice de tablas

Tabla 1: Factores Sociodemográficos de madres con hijos menores de 6 meses de edad que acuden a CRED del Centro de Salud Cruz de la Esperanza – 2021.

19

Tabla 2: Nivel de conocimiento de la dimensión concepto general de madres con hijos menores de 6 meses de edad que acuden a CRED del Centro de Salud Cruz de la Esperanza – 2021.20

Tabla 3: Nivel de conocimiento de la dimensión posiciones y técnicas de madres con hijos menores de 6 meses de edad que acuden a CRED del Centro de Salud Cruz de la Esperanza – 2021.....21

Tabla 4: Nivel de conocimiento de la dimensión beneficios de madres con hijos menores de 6 meses de edad que acuden a CRED del Centro de Salud Cruz de la Esperanza – 2021.22

Tabla 5: Nivel de conocimiento lactancia materna exclusiva de madres con hijos menores de 6 meses de edad que acuden a CRED del Centro de Salud Cruz de la Esperanza – 2021.23

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Cruz de la Esperanza Chiclayo 2021. **Estudio:** cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal; con una población muestral de 72 madres. **Resultados:** 36% de madres tienen entre 20 a 25 años de edad y 8.3%, 31 a 35 años. 51.4% son convivientes y 20.8%, soltera; 47.2% tiene educación superior y 1.4%, sin estudios, 61% son primíparas; 52.8% tiene un grado de conocimiento medio respecto al concepto general en relación a la lactancia materna exclusiva y 20.8%, es bajo; 58.3% tiene un conocimiento medio respecto a la posición y técnica en lactancia materna exclusiva y 23.6%, es bajo; 55.5% tiene un grado de conocimiento medio en la dimensión beneficios de lactancia materna exclusiva y 15.3%, es alto. **Conclusión:** El nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de 6 meses de edad es medio mayoritariamente (61.1%) en el Centro de Salud Cruz de la Esperanza.

Palabras clave: Conocimiento, Lactancia Materna, Desarrollo, Leche Humana.

ABSTRAC

The objective of this study was to determine the level of knowledge about exclusive breastfeeding in mothers who attend the Growth and Development Control of the Cruz de la Esperanza Health Center Chiclayo 2021. Study: quantitative, descriptive, non-experimental and cross-sectional; with a sample population of 72 mothers. Results: 36% of mothers are between 20 to 25 years old and 8.3%, 31 to 35 years old. 51.4% are cohabiting and 20.8% are single; 47.2% have higher education and 1.4% have no studies, 61% are primiparous; 52.8% have a medium level of knowledge of the general concept dimension regarding exclusive breastfeeding and 20.8% is low; 58.3% have a medium knowledge in the position and technique dimension in exclusive breastfeeding and 23.6%, is low; 55.5% have a medium level of knowledge in the dimension benefits of exclusive breastfeeding and 15.3% is high. Conclusion: the level of knowledge in exclusive breastfeeding in mothers with children under 6 months of age is mostly medium (61.1%) in the Cruz de la Esperanza Health Center.

Keywords: Knowledge, Breastfeeding, Development, Human Milk.

I.INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) pone en consideración que los lactantes menores de 6 meses de edad, sean amamantados exclusivamente del pecho de la madre desde el nacimiento, y que continúen con la lactancia inclusive mayor de 24 meses de edad. (1)

La lactancia materna exclusiva (LME) podría salvar vidas al proteger a los recién nacidos de infecciones, reduciendo el riesgo de morir por enfermedades diarreicas, respiratorias, entre otras. Además, prácticas óptimas de LME benefician a las familias, gobiernos al reducir costos de atención médica en los establecimientos de salud, lo que permite el aumento de la supervivencia infantil y mejora el coeficiente intelectual. A pesar de los efectos positivos de la lactancia materna, en la actualidad solo el 40% de los niños menores de 6 meses son amamantados en forma exclusiva. (1,2) Por otro lado, quien da de lactar tiene menos riesgo de neoplasia mamaria y ovárico, siendo estas las de mayor mortalidad materna. (3)

En el año 2020 la situación de la salud se vio modificada, la pandemia por la COVID - 19 ha tenido un gran impacto en la LME. Existía un alto grado de desconocimiento en relación de la forma de cómo se transmitía el virus y cuáles eran las posibles complicaciones para la mama y su neonato; a pesar que, no hay evidencia de cómo se transmite verticalmente el SARS-CoV-2, esto ha generado el bloqueo precoz de la lactancia materna exclusiva, a pesar de conocerse de la importancia y de importancia del inicio temprano de la LME; por su parte, la OMS y UNICEF alientan a las mujeres a seguir amamantando durante la pandemia de COVID-19, en casos de sospecha o infección confirmada por el coronavirus, se busca mitigar el riesgo de contraer el virus a través de acciones de prevención entre ellos, el lavado de manos, antes y posterior al contacto del neonato, uso de cubrebocas; así mismo, se estimulaba a la lactancia del neonato de leche extraída. (4,5)

Hasta la fecha no se ha detectado, ni demostrado científicamente que el SARS-CoV-2 se transmita a través de la leche materna. Por otro lado, se debe tener en cuenta que la LME es superior en beneficios y supera los probables riesgos de transmisión; en efecto, existen bajo riesgo de infección en el neonato y los que se infectaron presentaron leve sintomatología o son asintomáticos. (6,7) En efecto, esta pandemia saca a relucir las necesidades entre ellas la importancia de la LME como una política en Salud Pública. (8) demostrado está, que los neonatos que sólo se alimentan con LME tienen catorce veces menos riesgo de mortalidad en comparación con quien no recibe LME, además contribuye con el crecimiento y el desarrollo, aumenta el vínculo emocional entre el binomio madre - niño. (9,10)

En el 2020 en Perú, el 68.4% de lactantes que tienen menos de 6 meses han recibido lactancia materna exclusiva, 28.9% lactaban y a la vez recibían otros líquidos, y el 2.7% no recibía lactancia materna, lo cual significa que casi la tercera parte de niñas y niños no recibían lactancia materna exclusiva, como recomienda la OMS. (11) Así mismo, regiones como Ica presentó porcentajes bajos (28.6%) en LME; 43.8%, Tumbes; 53%, Lambayeque; 55.6%, Arequipa; 56%, Lima Región; 56.6%, Callao y 60.8% en Lima Provincia (12,13)

En el Centro de Salud Cruz de la Esperanza ubicado en el distrito de Chiclayo, región Lambayeque, se realizan actividades tendientes en forma prioritaria a la promoción y prevención de la salud. El profesional de enfermería es responsable de actividades relacionadas a la atención en Inmunizaciones, Crecimiento y Desarrollo del niño, entre otras.; brindar educación a las madres reforzando mensajes encaminados al óptimo crecimiento y desarrollo del menor. Sin embargo, se puede apreciar que, durante las entrevistas realizadas a las madres, éstas no contaban con suficiente conocimiento acerca de que importante y que beneficios trae consigo la LME, lo que permitió plantear la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que

acuden al Control de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2021?

La realización de esta investigación se debe a que existe la necesidad de determinar el nivel de conocimiento y promover la lactancia materna exclusiva, siendo esta, la alimentación primordial del lactante durante los primeros seis meses de vida, porque asume la función de protección, alimentación, antineoplásico y prevención de anemia; por otro lado, también tienen beneficios para la madre: previene el cáncer de mama y ovarios. Así mismo, es importante fortalecer el contacto piel a piel; debido a que, fortalece el apego, vinculación y seguridad en el binomio madre-niño. Además, la presente investigación servirá como antecedente de futuras investigaciones.

En ese marco, se planteó como objetivo general, determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud Cruz de la Esperanza Chiclayo 2021. Como objetivos específicos, Identificar el nivel de conocimiento sobre conceptos generales de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Cruz de la Esperanza Chiclayo 2021. Describir el nivel de conocimiento sobre las posiciones, técnicas y beneficios de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Cruz de la Esperanza. Chiclayo 2021.

II.DESARROLLO

Teniendo en cuenta el tema a investigar cabe mencionar estudios realizados al respecto.

Téllez E, Romero G, Galván G. (México, 2019), en su investigación “Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención”; cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento en lactancia materna en el primer nivel de atención. Estudio: No experimental, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con una muestra de 100 puérperas. Resultados: presentaron un nivel de escolaridad medio superior, 69% tienen un nivel de conocimiento medio en lactancia materna. Conclusión: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérpera fue medio. (14)

Souza R, Delgado E. (Brasil, 2017). En su trabajo de investigación “Conhecimento de puérperas sobre amamentação e introdução alimentar”; cuyo objetivo fue verificar el conocimiento materno sobre el amamantamiento y la introducción alimentaria. Estudio: No experimental, cuantitativo, observacional y transversal, con una muestra de 40 madres. Resultados: 65% desconocía los beneficios de la lactancia materna para la madre, el 88% mencionó como beneficios para el niño el crecimiento y el 75%, la inmunidad y el vínculo. Conclusión: Las madres tienen conocimientos limitados en relación a la LME. (15)

Paredes E. Et al. (México, 2017). En su investigación “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar”; cuyo objetivo fue analizar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en mujeres primigestas. Estudio: No experimental, transversal, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 75 mujeres. Resultados: La edad promedio fue de 24.88 ± 4.64 años; predominantemente casadas; con un 61.3% de nivel de conocimiento adecuado. Conclusión: Las madres que tuvieron una sola

gestación poseen un grado adecuado de conocimiento en relación a la LME y sus propiedades. (16)

Marquina P. (Lima - 2019). En su investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres de menores de seis meses sobre lactancia materna exclusiva en servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Sergio E. Bernal en el periodo noviembre – diciembre 2018. Estudio: cuantitativo, descriptivo, corte transversal, se obtuvo una muestra de 39 madres a través del muestreo probabilístico. Resultados: La mayoría de las madres de menores de seis meses poseen un nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva medio con un 46%, conceptos básicos un nivel medio en un 59%, beneficios un nivel alto con un 62%, técnicas de amamantamiento un nivel bajo con un 54% y las contraindicaciones un nivel medio con un 56%. Conclusión: que existe un alto porcentaje de madres de menores de seis meses, presenta un nivel de conocimiento medio. (17)

Palomino N. (Cañete - 2019). En su estudio tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años del Hospital Rezola Cañete, 2019. Estudio: descriptivo no experimental, con una muestra formada por 123 puérperas, se aplicó cuestionario, que constó de 15 preguntas y cuya confiabilidad fue alta según el coeficiente de Alfa de Cronbach ($\alpha=0,7058$). Resultado: El nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva fue en su mayoría medio en el 65%, seguido de un nivel bajo en el 28,5%. De acuerdo a sus dimensiones, el nivel fue medio en la mayoría de puérperas, alcanzando un 52,8% en conceptos generales, un 58,5% en posición y técnica y un 57,7% en beneficios. La dimensión con mayor porcentaje de conocimiento alto fue conceptos generales con el 24,4%. Conclusión: En el Hospital Rezola las puérperas presentan un nivel medio de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva. (18)

Rivadeneira Z. (Chachapoyas – 2018). En su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Regional Virgen de Fátima; la población muestral estuvo constituida por 40 madres de familia, se utilizó como instrumento el “Cuestionario nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva” elaborado por la autora, cuya validez por juicio de expertos fue $VC = 8.8817 > VT = 1.6449$ y una alta confiabilidad de 0.94. Los resultados evidenciaron que del 100% (40) de las madres encuestadas; 82.5% (33) percibió un nivel de conocimiento medio y el 17.5% (7) nivel bajo. Según las dimensiones: importancia de LME el 75% (30) percibió un nivel de conocimiento bajo y 25% (10) nivel medio, en la dimensión beneficios de LME el 65% (26) percibió un nivel de conocimiento medio y el 35% (14) nivel bajo, en ventajas de LME el 65% (26) percibió un nivel de conocimiento bajo, y 35% (14) nivel medio, en la dimensión técnicas de LME el 85% (34) percibió un nivel de conocimiento medio y el 15% (6) nivel bajo. Conclusión: El nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva fue en su mayoría en un conocimiento medio. (19)

Trigoso E. (Iquitos - 2017). En su estudio tuvo como objetivo determinar el Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en puérperas del Hospital César Garayar García, mayo 2016. Estudio: cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, prospectivo. Se entrevistaron a 110 puérperas. Resultados: Con mayor frecuencia entre edades de 20 a 34 años (64.5%); con nivel de instrucción secundaria; (58.2%); proceden de zona urbana (58.2%), multíparas (30.9%), con atención prenatal adecuada (64.5%) y 83.6% han recibido información sobre lactancia materna. El 52.7% de las puérperas presentan nivel adecuado sobre lactancia materna exclusiva; el nivel adecuado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relacionó con la mayor edad ($p=0.023$); con la mayor paridad ($p=0.029$) y con el mayor número de atenciones prenatales ($p=0.026$). El nivel de conocimiento no se relacionó con el nivel de instrucción ($p=0.443$); con la procedencia ($p=0.680$) ni con la información recibida ($p=0.071$).

Conclusión: Existe una alta proporción de puérperas con nivel adecuado sobre la lactancia materna exclusiva. (20)

Monzón M. (Cajamarca - 2017). En su investigación “Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos - culturales Centro de Salud Perinatal Baños del Inca Cajamarca – 2017”; teniendo como objetivo fue determinar y analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y los factores sociodemográficos culturales de las madres primíparas. Estudio: no experimental de corte transversal, con una muestra de 74 madres. Resultados: La mayoría tuvieron un grado de conocimiento bajo en relación a la LME; con un intervalo de edad desde los 13 a 22 años; mayormente son convivientes, amas de casa y con nivel educativo superior. (21)

Villareal C. (Lima - 2017). En su investigación “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas adolescentes de los hospitales San Juan de Lurigancho y San José en el periodo de abril- mayo 2017”; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Estudio: no experimental, descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 178 puérperas. Resultados: el intervalo de edad fue entre 17 a 19 años, tenían secundaria completa. El grado de conocimiento fue regular en los dos nosocomios respecto a la LME (58.5% para HSJL y HSJ, 79.2%); y menor porcentaje el conocimiento es malo (8.5% para HSJL y 6.3%). Conclusión: El grado de conocimiento en su mayoría fue regular en puérperas en relación a LME. (22)

Rivas R y Salas P (Juliaca - 2017). En su estudio “Nivel De Conocimiento Asociado al Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres primíparas Del Centro De Salud Miraflores – Arequipa, julio - setiembre 2017”, cuyo objetivo establecer la asociación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. Estudio:

no experimental de corte transversal, prospectivo, correlacional, con una muestra de 106 madres. Resultados: un 68,9% de las madres primíparas, cumplió con dar lactancia materna exclusiva y el 31.1% no cumplió con dar LME. Hubo asociación ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento y el nivel de cumplimiento de LME. Conclusión: Existe relación entre ambas variables (conocimiento y cumplimiento de la LME) de estudio. (23)

Villegas E, Arriola M. (Chiclayo - 2016). En el estudio “Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo”. con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas. Estudio: no experimental, de corte transversal, con una muestra de 127 madres. Resultados: El grado de conocimiento es regular en un 46.5 % y el grado de cumplimiento de práctica es adecuado con un 43.3%. Conclusión: Las madres primíparas tienen un grado de conocimiento y practicas regular sobre Lactancia Materna Exclusiva. (24)

Marco teórico

Una de las causas que se relaciona con el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de tiempo es tener insuficientes conocimientos sobre el tema.

El conocimiento es considerado como una de las capacidades más relevantes del ser humano. A lo largo de la historia ha sido definido por diferentes autores y disciplinas; sin embargo, existen aspectos comunes que lleva definirlo como el conjunto de información adquirida por una persona, acerca de su entorno, ya sea a través de una experiencia vivida o educación de un asunto referente a la realidad. El conocimiento puede quedar arraigado en su locutor siempre y cuando procese e interiorice la información ya sea de manera racional o irracional. En efecto, el conocimiento es todo lo que se adquiere de forma sensitiva o intelectual. (18,20)

Por otro lado, el conocimiento en la actualidad es medible y algunos autores refieren que se puede realizar por niveles o grados, los mismos que están bien estandarizados sean estos objetivos o subjetivos; estableciéndose una relación entre el sujeto y objeto (quien conoce y quien es conocido); donde el sujeto de cierta manera hace suyo el objeto; a continuación, se detalla los niveles o grados de medición del mismo.(18)

Conocimiento alto: existe una función cognoscitiva, intervención, concepto, pensamiento y expresión coherente, sistematizado, organizado y positivo a fin de lograr un resultado que puede ser medible en tiempo y espacio, el mismo que puede ser aplicado a la realidad.

Conocimiento medio: en este nivel la función cognoscitiva, intervención, concepto, pensamiento y expresión presentan una combinación parcial y los resultados logrados no son altamente efectivos.

Conocimiento Bajo: La función cognoscitiva, intervención, concepto, pensamiento y expresión no es organizado, mucho menos sistematizado,

ni coherente, es deficiente; por lo tanto, en este nivel no existe resultados positivos.

Al relacionar el conocimiento de un sujeto cognoscente y un objeto, como es la madre y LME, encontraremos variaciones en el nivel de apropiación de los saberes en una población, ello como resultado de la influencia de factores, uno de ellos son los socioculturales: edad materna, nivel educativo, paridad, entre otros; los que pueden favorecer o no en el conocimiento de la madre en relación a prácticas alimentarias. (18)

Los estudios indican que el menor de seis meses de edad debe recibir sólo LME como único alimento para un óptimo crecimiento y desarrollo y no requiere de otros suplementos sean sólidos o líquidos. Así mismo la madre que alimenta a su hijo con leche materna tiene repercusiones importantes y beneficiosas en su salud. La lactancia materna exclusiva comprende en dar de lactar durante los seis primeros meses de vida exclusivamente con leche materna.

En efecto, si se desea tener un niño o niña sano(a) con necesidades nutritivas satisfechas se le debe brindar LME y de esta forma se garantiza una alimentación saludable y se esta protegiendo de enfermedades prevalentes, porque la LME también se comporta como un inmunizante. (25)

Así mismo la LM tiene ciertas características y componentes tales como: hidratos de carbono, lípidos, agua, proteínas, vitaminas y minerales. Por otro lado, la leche materna, cursa por periodos o etapas hasta llegar a una lecha madura, estos periodos son: precalostro o LM pretérmino, calostro, transición y finalmente LM madura. (26)

El precalostro o leche de pretérmino: secreción producida por la glándula mamaria durante la gestación, antes de culminar el embarazo. Este producto, es rico en micronutrientes líneas arriba mencionada; sin

embargo, se menor la concentración de lactosa que cuando la leche es madura.

Por su parte, el calostro es producido luego del parto y el color característico es amarillo, denso y por lo general en escasa cantidad; es suficiente para el neonato y por el efecto inmunitario, es considerado la primera vacuna. Además, es importante porque ayuda en la motilidad intestinal y por su alto valor nutricional es considerado el oro líquido. (26)

Por otro lado, posterior a la secreción de calostro, llega el periodo de la leche de transición (3 a 15 días), momento donde se incrementa la subida de la misma. Tiene una consistencia mas densa, pero se evidencia que es más liquida y blanca en relación al calostro. (27)

Finalmente, a partir de loa 15 días, la glándula mamaria produce leche madura, que culmina hasta el destete; estudios refieren que la producción diaria en promedio es de 700 a 900 ml; suficiente para el crecimiento y desarrollo del niño. (27)

Durante el proceso de LM, cada neonato tiene determinados momentos donde desea lactar, así mismo, periodos de somnolencia, que puede prolongarse en un promedio de 10 horas; sin embargo, se les debe ofrecer y que la LME sea a libre demanda, es decir cada vez que el lactante lo desee. Posterior a este periodo, el neonato lacta en promedio entre 8 a 12 veces por día y esto se debe de acuerdo a su requerimiento. Por otro lado, el tiempo de toma de pecho es variable (5 – 20 minutos), va a depender del neonato y lo mas recomendable es terminar cuando el mismo sea quien suelte la mama de manera espontanea y quede saciado. (28)

La LM también involucra las técnicas y posiciones para amantar, según la literatura existen una serie de posiciones, en esta investigación se hablará de ellas de manera precisa. Una de las posiciones mas estudiadas es la posición sentada, considera “clásica”, porque es más cómoda para la madre, y hay mayor contacto entre en abdomen del niño con la madre y

este es sostenido por el brazo materno en su espalda, y la cabeza del neonato se apoya en el antebrazo y todo el cuerpo del neonato alineado. (28)

Otra posición es Estirada: donde el binomio madre – niño esta acostados lateralmente, con contacto directo entre ambos, donde el pezón de la madre debe esta a la altura de la nariz del lactante, esta posición es favorable mientras la descansa, en el post parto inmediato, post cesárea o durante la noche, esto ayuda a mejorar el descanso de la madre. (28)

Otra posición, “crianza biológica”: recomendado cuando existe dificultades de agarre por parte del neonato, sobre todo esto ocurre al inicio de la lactancia. En esta posición, la madre toma un ángulo de 45° (semiacostada), donde se busca el estímulo del gateo espontaneo del neonato y que ayude a madurar sus reflejos, sobre todo el de succión. (28)

Así mismo, se puede utilizar también la posición cruzada o de transición: donde la madre toma la mama en forma de “C” y con la otra mano sostiene el cuello y cabeza del neonato, quedando la palma de la mano entre los omoplatos del neonato. Otra técnica es la pelota de rugby: útil para madres que, de parto por cesárea, nacimiento múltiple, prematuros; debido a que, el cuerpo del lactante es controlado por la madre, ya que este está por debajo del brazo materno. (28)

Otra técnica es la “de caballito”: es útil para lactantes con problemas de reflujo gastroesofágico, prematuros, niños con labio leporino u otras malformaciones de labio o paladar hendido, esta posición mantiene al lactante sentado sobre las piernas de la mamá y permite un buen agarre del pezón y tener una lactancia adecuada y placentera. Y por cuestión de investigación la última técnica considerada fue “Dancer”: donde la madre sujeta a la vez el pecho y la mandíbula del lactante y con la otra mano sujeta el cuello y los hombros y es recomendada cuando los niños presentan problemas de malformación maxilofacial que dificulta el agarre del pezón. (28)

En efecto, la LM es el alimento más adecuado y el mas importante por su alto contenido nutricional para el lactante, además tiene las concentraciones necesarias de micronutrientes que permitan un adecuado crecimiento y desarrollo de todos sus sistemas y cumple un rol preponderante en la defensa de agentes externos. (26, 27, 29)

Además, está comprobado científicamente que la LME es vital e importante los 6 primeros meses, luego pasa hacer un alimento complementario que puede prolongarse hasta los 2 años; por lo tanto, se debe asegurar una LME a libre demanda y de esta forma se evitara, problemas relacionados con anemia, desnutrición crónica infantil, enfermedades diarreicas (EDAS), Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), alergias. (29)

Algunos de los beneficios para la madre son: La placenta sale con más facilidad y rápidamente, la hemorragia es menor; disminuye el riesgo de anemia; la matriz recupera rápidamente su tamaño normal; la madre tendrá pechos menos congestionados cuando baje la leche; la madre no tendrá fiebre con la bajada de la leche; las mujeres que amamantan a sus hijos o hijas tienen menos riesgo de cáncer en el seno o en los ovarios. Durante los primeros 6 meses después del parto, las madres tienen menos riesgo de otro embarazo si no les ha vuelto la regla y si el niño no recibe con frecuencia otra cosa que la leche de la madre durante el día y la noche; la lactancia facilita e incrementa el amor de la madre a su hijo o hija. (29)

Sin embargo, la LM también otorga beneficios maternos: hay una rápida recuperación del peso pregestacional, sirve como un método anticonceptivo, menor riesgo de hemorragia, menor cantidad de sangrado, menor riesgo de cáncer de mama y de ovario, (29)

III.METODOLOGÍA

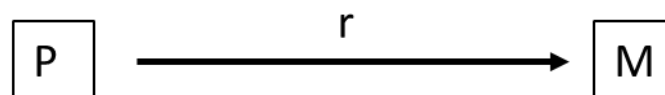
3.1. Tipo de investigación:

Cuantitativa descriptiva

Porque permitió describir a la variable y utilizó la estadística descriptiva para proyectar los datos que se encontraron y que permitan explicar los fenómenos en relación a la lactancia materna exclusiva. (30)

3.2. Diseño de Investigación:

Fue un diseño descriptivo, no experimental y transversal, los datos se recopilaron y recogieron en un sólo momento, se preguntó sobre los conocimientos de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres mediante una encuesta, se describieron los resultados encontrados de la variable sin manipulación.



Donde:

P: Población, conformada por 72 madres con hijo menor de 6 meses de edad.

M: Muestra: Se trabajo con población muestral.

r: Variable: Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva.

3.3. Variables de estudio:

Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índices	Escala	Instrumento
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Conjunto de información adquirida por la madre, acerca de la lactancia materna exclusiva. (31)	Conjunto de información adquirida por la madre, acerca de la lactancia materna exclusiva con relación a Conceptos generales, técnicas y posiciones y Beneficios, medido mediante cuestionario.	Conceptos generales	Definición Tipos de leche materna Composición de la leche materna	Alto Medio Bajo	Ordinal	Cuestionario
			Técnicas y posiciones	Técnica de colocación del lactante al pecho Frecuencia de la LME Tiempo de amamantamiento Posiciones en LME			
			Beneficios	Madre Lactante			

3.4. Población y muestra de estudio:

Población

Estuvo conformada por madres que tienen hijos menores de 6 meses de edad, que acudían al Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Cruz de la Esperanza Chiclayo, siendo un total de 72 madres.

La población total fue obtenida del Padrón Nominal del Centro de Salud antes mencionado, cuya jurisdicción corresponde a la Red de Salud Chiclayo, correspondiente al periodo, agosto a diciembre 2021.

Muestra:

Se tomó como muestra a la población, debido a que era una población pequeña y que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- Madres que tengan hijo lactante menor de 6 meses de edad.
- Madres cuyo lactante realiza el Control de Crecimiento y Desarrollo de manera periódica el Centro de Salud de Cruz de la Esperanza.
- Madres que acepten participar de manera voluntaria en la presente investigación.

Criterios de exclusión:

- Madres de lactantes con inmunodeficiencia.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se utilizó como técnica la encuesta y se abordó a las madres en el área de control de crecimiento y desarrollo del Centro de salud de Cruz de la Esperanza, antes del ingreso al respectivo control se les explicó sobre la finalidad del estudio y se le proporcionó el consentimiento informado (Anexo N°1), posteriormente se aplicó el cuestionario como instrumento de recolección de datos(Anexo N°2),

el mismo que, ha sido validado en investigaciones previas por juicio de expertos, obteniendo una validez de 90%, la confiabilidad la realizaron mediante una prueba piloto, utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.7058, indicando que el instrumento es bueno y confiable. (18)

El cuestionario estuvo constituido por 19 ítems y consta de 2 apartados: el primero, conformado por datos generales y cuatro interrogantes relacionadas a las madres y el cuestionario conformado por 15 interrogantes con alternativas para marcar según criterio de la madre, con puntajes de 1 si la respuesta es verdad y 0 si la respuesta es falsa, posteriormente realizándose la sumatoria de cada instrumento se obtuvo el puntaje según dimensiones como lo demuestra el cuadro siguiente:

	Bajo	Medio	Alto
Dimensión 1 Conceptos generales	0-1	2-3	4-5
Dimensión 2 Técnicas y posiciones	0-1	2-3	4-5
Dimensión 3 Beneficios de la lactancia	0-1	2-3	4-5
TOTAL	0-4	5-10	11-15

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones:

Para la aplicación del instrumento, se solicitó autorización al jefe del Establecimiento Cruz de la Esperanza, quién fue que autorizó la aplicación del mismo.

Para ello, y por motivos de investigación científica y como parte de la rigurosidad, se solicitó la aplicación del consentimiento informado, a todas las madres que formaron parte de la investigación en mención, y que participación de forma voluntaria.

Después de lo antes mencionado, se aplicó el cuestionario, mediante llamadas telefónicas, visitas domiciliarias y en el establecimiento de salud.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Los datos recopilados fueron consignados y codificados en una base de datos, la cual fue revisada antes de ser analizada en el software estadístico SPSS V. 25.0, mediante el cual se obtuvo resultados en tablas, representando el porcentaje del nivel de conocimiento de las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo del centro de salud Cruz de la Esperanza.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis

Tabla 1: Factores Sociodemográficos de madres con hijos menores de 6 meses de edad que acuden a CRED del Centro de Salud Cruz de la Esperanza – 2021.

Factores Sociodemográficos		Número	Porcentaje
Edad	15 y 19 años	8	11.1%
	20 y 25 años	26	36.1%
	26 y 30 años	19	26.4%
	31 y 35 años	6	8.3%
	36 y 40 años	13	18.1%
Total		72	100.0%
Estado civil	Conviviente	37	51.4%
	Casada	20	27.8%
	Soltera	15	20.8%
Total		72	100.0%
Grado de instrucción	Estudio superior	34	47.2%
	Secundaria	32	44.4%
	Primario	5	7%
	Sin estudios	1	1.4%
Paridad	Primípara	44	61%
	Múltipara	28	39%
Total		72	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla 1**, se muestra los factores sociodemográficos de las madres con hijos menores de 6 meses de edad, donde: 36.1% tienen una edad entre 20 a 25 años, un 8.3%, 31 a 35 años; 51.4% son convivientes y 20.8%, solteras; 47.2% tienen educación superior; 7%, educación primaria y 61% son primíparas.

Tabla 2: Nivel de conocimiento de la dimensión concepto general de madres con hijos menores de 6 meses de edad que acuden a CRED del Centro de Salud Cruz de la Esperanza – 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Alto	19	26.4%
Medio	38	52.8%
Bajo	15	20.8%
TOTAL	72	100%

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla 2**, se evidencia que el nivel de conocimiento es medio (52.8%); mientras que un 20.8% considera que su conocimiento es bajo o no conoce sobre el concepto general de Lactancia Materna Exclusiva.

Tabla 3: Nivel de conocimiento de la dimensión posiciones y técnicas de madres con hijos menores de 6 meses de edad que acuden a CRED del Centro de Salud Cruz de la Esperanza – 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Alto	13	18.1%
Medio	42	58.3%
Bajo	17	23.6%
TOTAL	72	100%

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla 3**, se observa que el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre posiciones y técnicas en Lactancia Materna Exclusiva es de nivel medio con un 58.3%; mientras que el 18.1% es alto.

Tabla 4: Nivel de conocimiento de la dimensión beneficios de madres con hijos menores de 6 meses de edad que acuden a CRED del Centro de Salud Cruz de la Esperanza – 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Alto	11	15.3%
Medio	40	55.5%
Bajo	21	29.2%
TOTAL	72	100%

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla 4**, se observa que el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva es de nivel medio con un 55.5%; en tanto que el 15.3% es alto; sin embargo, el 29.2% tiene un conocimiento bajo o no conoce.

Tabla 5: Nivel de conocimiento lactancia materna exclusiva de madres con hijos menores de 6 meses de edad que acuden a CRED del Centro de Salud Cruz de la Esperanza – 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Alto	7	9.7%
Medio	44	61.1%
Bajo	21	29.2%
TOTAL	72	100%

Fuente: Elaboración propia

En la **tabla 5**, se evidencia que 61.1% tienen un nivel de conocimiento medio del total de madres que participaron en la presente investigación, 29.2% no conocen sobre lactancia materna o su grado de conocimiento es bajo; mientras que solo 9.7% tienen un conocimiento alto respecto a LME.

4.2. Discusión

La Lactancia Materna Exclusiva, según Victoria C. es un proceso fisiológico que ocurre no sólo en los seres humanos sino también en los animales y tiene como fin la alimentación y protección del neonato en los primeros 6 meses. Así mismo, Villareal C. refiere que, 46.2% en establecimientos del Perú, su último hijo tuvo LME al menos los 6 primeros meses; en el caso del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) 50% no reciben lactancia materna; otros Hospitales del MINSA y EsSalud 51.9% si reciben LME y en las Clínicas solo el 31.31% se brinda la Lactancia Materna Exclusiva. (32)

Como se evidencia líneas arriba, la LME es de su importancia para el desarrollo psicomotor del niño y prevenir la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) y Anemia; ante esta realidad, se planteo la presente investigación buscando sensibilidad y fortalecer la LME.

En la tabla 1, se muestra los factores sociodemográficos de las madres con hijos menores de 6 meses de edad, donde: 36.1% tienen una edad entre 20 a 25 años y 8.3%, 31 a 35 años; 51.4% son convivientes y 20.8%, solteras; 47.2% tienen educación superior y 7%, educación primaria y 61% son primíparas. Para Villareal C. (22) en su investigación refiere que, 81.4% tienen entre 20 a 35 años de edad; 5.15%, menos de 19 años de edad; 58.7% tienen nivel secundario y 5%, primaria o ninguno; 25.7% son madres solteras; la cual difiere de la presente investigación, debido a que, sus porcentajes respecto a la edad son mayores por casi el doble de la presente; sin embargo, son similares en cuanto al nivel educativo primario. Por otro lado, Jara G. (33) refiere que, 55.6% tienen entre 15 a 24 años de edad; mientras que 37.93% tiene entre 25 a 34 años; 84.18% son convivientes y 91% tiene secundaria completa y 23.5% tiene un sólo hijo; mientras que 61.63% tiene 2 a 3 hijos; al igual que la investigación anterior difiere en cuanto a la edad, también el porcentaje es mayor en cuanto al estado civil, pero es menor respecto al número de hijos; en efecto, difieren todos los factores sociodemográficos. Por su parte, Muñoz C. (34) donde la edad promedio fue de 29.74 años; 96% son

convivientes; 94.4% tienen nivel educativo secundario y 2%, primaria; 17.7% tiene un hijo; 62.1%, 2 hijos; sin embargo, difiere con la investigación realizada en cuanto a la edad, estado civil, grado de instrucción y paridad; esto implica factores como el lugar donde se desarrollaron las investigaciones y nivel económico; por lo tanto, estas madres tienen otra concepción de la lactancia materna, sea esta positiva o negativa más allá de la implicancia en el niño lactante.

Por otro lado, Adithi K. citado por Casani K. (35) estableció que los factores sociodemográficos como la edad y el grado de instrucción materna existe una relación directa sobre el nivel de conocimiento sobre la LME. De esta forma, se puede determinar la relevancia que tiene la edad materna, así como el grado de instrucción, en efecto; la edad superior permite tener mayor experiencia; esto se refleja en que la madre, busca información acerca de una adecuada lactancia materna exclusiva, relacionarse con madres que hayan tenido niños y experimentado la lactancia materna como el alimento más adecuado para el niño(a) y estar segura que puede recibir consejos sobre este proceso. En efecto, si a la edad se le agrega el factor grado de instrucción, se verificará que el nivel de conocimientos se incrementara en LME; por lo tanto, si se tiene madres con grado instructivo primario, sin educación, adolescentes, su nivel educativo y edad lo torna vulnerable, siendo este perjudicial y poniendo en riesgo la salud del infante que puede condicionar a cuadros como Anemia y Desnutrición Crónica Infantil. Comparando con la presente investigación se evidencia que hay deficiencia respecto a la LME puesto que, existe un porcentaje significativo de madres adolescentes; más de la mitad tienen un grado de instrucción entre secundaria hasta sin estudios; la quinta parte son madres solteras y más del 60% es su primer hijo; por lo tanto, hay un alto riesgo de que exista una LME no adecuada y que ocurra lo antes mencionado por Adithi.

En la tabla 2, se evidencia que el nivel de conocimiento es medio (52.8%); mientras que un 20.8% considera que su conocimiento es bajo o no conoce sobre el concepto general de Lactancia Materna Exclusiva. Para Jara G. (36), 76% tiene

un nivel de conocimiento adecuado y 24% es inadecuado; evidenciándose diferencias estadísticas; sin embargo, debe preocupar que la quinta parte en ambos estudios hay riesgo en los niños de sufrir problemas de nutrición. En cambio, Téllez E. (14), refiere que el 69% tienen un grado de conocimiento medio; el cual tiene porcentajes similares a la presente investigación; sin embargo, preocupa debido a que se espera que las mujeres que van a dar de lactar o cursar por el periodo de LME, deben tener un conocimiento alto o adecuado, debido a que permitirá ser más consciente y sensible de la MLE exitosa. En su investigación Obregón J. (37), 51% conoce a cerca de las técnicas de amamantamiento; como esta compuesto la LM, la técnica de posicionamiento que debe tener la madre y su lactante y 49% no conoce sobre lactancia materna exclusiva en relación a los caracteres de la LM, ventajas para el entorno familiar, tiempo, posición y frecuencia que ponen en desventaja y dificulta una adecuada Lactancia Materna. Con esta investigación presenta similitudes, quizá estadísticamente no hay cercanía porque en este caso el porcentaje que desconoce es el doble; por lo tanto, esto tienen una implicancia negativa para el niño que puede verse reflejado en anemia antes de los 6 meses, Desnutrición Crónica Infantil; que va afectar su desarrollo biopsicosocial y no logran ser personal productivas para el país.

Por otro lado, Paredes E. (16), refiere que, 61.3% tiene el nivel suficiente, 37.3% un nivel de conocimiento insuficiente y 1.4% deficiente; lo que implica serios riesgos para un adecuado desarrollo integral del niño. Por su parte, Trigos E. (20), refiere que 52.7% de las mujeres post parto tienen un grado adecuado de conocimiento en relación a LME, el cual sobrepasa más de la mitad; sin embargo, es preocupante que un gran porcentaje desconozca sobre lactancia materna como el primer alimento de los niños y niñas. Palomino, N. (18), refiere que 52.8% tiene un grado de conocimiento medio y 24.4% grado de conocimiento alto en conceptos generales; 58,5% en posición y técnica y un 57,7% en beneficios. Como se evidencia en las 3 investigaciones la tercera parte no conoce o tiene conocimientos básicos de LME, los cuales son similares a la investigación desarrollada; estos estudios reflejan la realidad de los niños menores de 3 años,

por eso, es importante que las madres conozcan de LME, los cuales deben ser educadas desde la etapa preconcepcional, concepcional y post parto, a fin de fortalecer el vínculo madre, recién nacido con la LME.

En la tabla 3, se observa que el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre posiciones y técnicas en LME es de nivel medio con un 58.3%; mientras que el 18.1% es alto; sin embargo, el 23.6% tiene un conocimiento bajo o no conoce. Por su parte, Casani K. (35) el 82.5% de madres primíparas tiene un conocimiento alto sobre técnicas de amamantamiento y 0% desconoce; sin embargo, difiere de la presente investigación; puesto que, en la investigación desarrollada se identifica un porcentaje significativo que no conocen sobre lactancia materna. Es preocupante que exista un grupo de madres que desconocen de las técnicas y posiciones de amamantamiento; reconociendo que esto influirá en un adecuado amamantamiento y evitar que los niños presenten problemas de digestión; así como mejorar el fortalecimiento del vínculo afectivo e íntimo en el binomio madre niño; además, esto es respaldado por la Internacional Lactation Consultant Association (ILCA) donde una adecuada técnica de amamantamiento, logra una adecuada ingestión de leche hacia el neonato; para ello la madre debe prepararse física y emocionalmente para un proceso de aprendizaje de desaprender para reaprender que permitan mejorar la técnica de la lactancia materna y evitar malas técnicas asociadas a succión y deglución.

No obstante, Sousa R. (15), 65% desconocía de la importancia que tiene la LM para quien da de lactar, 88% mencionó como beneficios para el niño el crecimiento y el 75%, la inmunidad y el vínculo. Esto implica que las madres tengan un nivel de conocimiento limitado, el cual puede afectar la salud del niño durante la primera infancia; en efecto, la sugerencia sería que los establecimientos de salud en el área de Obstetricia deben fortalecer los conocimientos de todas las gestantes la importancia de la LME, durante los 9 meses de gestación y en post parto contribuir a fortalecer el vínculo del binomio madre niño.

En la tabla 4, se observa que el grado de conocimiento que tiene sobre beneficios de la LME es de nivel medio con un 55.5% en las madres; mientras que el 15.3% es alto; sin embargo, el 29.2% tiene un conocimiento bajo o no conoce. Por su parte, Casani K. (35), 87.5% tiene un nivel de conocimiento alto y 12.5% tienen un conocimiento regular de los beneficios de la LME, mientras Adithi K. citado por Casani K. (35), refiere que tener conocimientos contribuye a tener conductas positivas, esto permite que la madre sea consciente de la importancia y de las propiedades de la leche materna tanto nutricionales como transmisores de defensas y emociones afectivas positivas que fortalezcan el vínculo binomio madre-niño; sin embargo, difiere de la presente investigación ya que, en el estudio comparado todos conocen sobre los beneficios de la LME; sin embargo, en la presente investigación una tercera parte desconoce, lo implica fortalecer el conocimiento sobre los beneficios de LME y de esta manera tener por lo menos una LME exitosa.

Por otro lado, Paredes E. (16), refiere que el 92% tiene conocimiento sobre ayuda al crecimiento y desarrollo; 73.3%, evita enfermedades y 45.3%. Por ende, el grado de conocimiento permite que los beneficios de la LME sean mayores que las que no conocen. En efecto, se enmarca con lo que dice UNICEF, para que un niño crezca sano y fuerte, la LME es vital, importante y preponderante, por lo tanto, debe ser considerado como el único alimento para los 6 primeros meses del neonato, sin embargo, como se evidencia cierto desconocimiento pueden suspender la LME a temprana edad afectando el desarrollo de infante. (38)

Así mismo, se hace énfasis en el conocimiento en las técnicas adecuadas de amamantamiento porque, esto incrementa los beneficios tanto en la madre como en el niño; por lo tanto, es recomendable realizar un seguimiento para tener un adecuado amamantamiento, de ello, va a depender una correcta posición para coger el pezón y la zona areolar en la madre por parte del neonato y buscar siempre la comodidad y esto se refleja en mayor tiempo de amamantamiento durante el día; pero si la LME no es adecuada se evidenciara hipogalactia e irritación del pezón. (38)

En la tabla 5, se observa que 61.1% de madres que acuden a CRED tienen un nivel de conocimiento medio respecto a la LME; mientras que, 9.7% tienen un nivel de conocimiento alto y 29.2% tienen un nivel de conocimiento bajo. Según, Casani K. (35), refiere que 90% tienen un alto conocimiento en relación a LME; difiriendo rotundamente de la presente investigación, por lo tanto, eso se refleja en los altos nivel de anemia en niños menores de 6 meses y desnutrición crónica infantil. Por otro lado, Vizquerra P. (39), refiere que, 75.7% tienen un nivel de conocimiento alto en LME (IC95%: 69.5% - 81.1%), la cual difiere de la presente investigación, debido a que, se tiene un nivel de conocimiento medio (61.1%); donde los factores que influyen a que mejore el nivel de conocimientos es el grado de instrucción (p: 0.01) y la edad materna (p: 0.049). Sin embargo, Castro F. (40) muestra que, 60% desconocen sobre Lactancia Materna Exclusiva y un 40% conocen, ambas investigaciones mencionadas difieren de la presente investigación; por lo tanto, tiene implicancias negativas en el desarrollo integral del niño, lo que evidencia el poco interés de las madres en periodo de ablactancia o continuar con una lactancia y alimentación complementaria después de los 6 meses de edad del niño.

Para Rivadeneyra, Z. (19), refiere que 82.5% tiene un grado medio de conocimiento y 17.5% fue bajo. Por otro lado; en la dimensión de importancia de LME, 75% presenta un bajo conocimiento y 25%, medio; en cuanto a la dimensión de beneficios de la LME, 65% tienen un conocimiento medio y 35% es bajo. Esto se evidencia, que las madres no necesariamente conocen sobre lactancia materna y esto afecta el buen crecimiento y desarrollo de los niños, por lo tanto, difiere de la presente investigación. Por su parte, Marquina, P (17). En su investigación refiere que 46% presentaban un grado medio de conocimiento en relación a LME; 59%, medio en relación a conceptos generales; 62%, era un alto grado respecto a los beneficios; 54%, grado medio en referencia a técnicas de amamantamiento y 56% grado medio en relación a las contraindicaciones de la LME. Por lo tanto, existe diferencias entre las investigaciones en mención y la desarrolla actualmente, en efecto, se evidencia con base científica que el nivel de conocimiento es importante para lograr una Lactancia Materna Exclusiva.

V. CONCLUSIONES

- El 36.1% de las madres tienen entre 20 a 25 años; mientras que, 8.3%, tienen entre 31 a 35 años; el 51.4% son convivientes; el 47.2% cuentan con educación superior, 1.4%, sin estudios y el 61% son primíparas.
- El 52.8% de las madres presentan un grado medio de conocimiento respecto a la dimensión concepto general a respecto a la lactancia materna exclusiva; mientras que 20.8% presenta bajo grado de conocimiento.
- El 58.3% de las madres presentan un grado medio de conocimiento respecto a la dimensión posiciones y técnicas en relación a la lactancia materna exclusiva; en tanto, 18.1% presenta un alto grado de conocimiento.
- El 55.5% de las madres presentan un grado medio conocimiento respecto a la dimensión beneficio a cerca de la lactancia materna exclusiva; mientras tanto, 15.3% tiene un alto grado de conocimiento.
- El 61.1%de de las madres tiene un grado medio de conocimiento en respecto a la lactancia materna exclusiva; mientras que el 9.7% tiene un alto grado de conocimiento.

VI. RECOMENDACIONES

La Gerencia Regional de Salud deberá implementar Políticas Públicas en Salud Neonatal a través del Programa Articulado Nutricional a fin de fortalecer la Lactancia Materna Exclusiva en la Región Lambayeque.

Impulsar la implementación de Lactarios Institucionales amigos de la madre el niño y la niña en establecimientos I-3, I-4, segundo y tercer nivel de atención en la Región Lambayeque.

Impulsar la Lactancia Materna desde la gestación como política de estado a fin de reducir la anemia y desnutrición crónica infantil en niños menores de 6 meses de edad.

A los profesionales del Centro de Salud deberán Implementar talleres de manera periódica con énfasis en Lactancia Materna Exclusiva, dirigido a la población en general.

A los internos de Enfermería realizar nuevas investigaciones con respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al control de crecimiento del Centro de Salud y al desarrollo de intervenciones educativas, a fin de fortalecer el aprendizaje.

REFERENCIAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna y políticas orientadas a la familia Un informe de evidencias, Nueva York, NY 10017, EE. UU. [Internet]. [Consultado 09 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/informes/lactancia-materna-y-pol%C3%ADticas-orientadas-la-familia>
2. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia publican nuevas directrices para promover la lactancia materna en los establecimientos de salud de todo el mundo, 11 de abril de 2018 [Internet]. [Consultado 09 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/11-04-2018-who-and-unicef-issue-new-guidance-to-promote-breastfeeding-in-health-facilities-globally>
3. Organización Mundial de la Salud. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna, 2018 [Internet]. [Consultado 09 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2017-babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding>
4. Lalaguna P. Et al. The impact of covid-19 pandemic on breastfeeding and birth care. The importance of recovering good practices. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2020. [Consultado 09 de agosto 2021]. 94(9): e1-7. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202007083.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna, [Internet]. 27 de mayo de 2020 [Consultado 09 de agosto 2021]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>

6. Organización Mundial de la Salud. Advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna, [Internet]. 27 de mayo de 2020 [Consultado 09 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
7. Organización Mundial de la Salud. Preguntas frecuentes: lactancia materna y COVID-19: para trabajadores de la salud, [Internet]. 12 de mayo de 2020. [Consultado 09 de agosto 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332720>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
8. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 - Apoyar la lactancia materna para un planeta más saludable. [Internet]. [Consultado 09 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
9. Organización Mundial de la Salud. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna, [Internet]. 27 de mayo de 2020 [Consultado 09 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
10. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS y el UNICEF en el 40º aniversario del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. [Internet]. 21 de mayo de 2021. [Consultado 09 de agosto 2021]. Disponible

en: <https://www.who.int/es/news/item/21-05-2021-WHO-UNICEF-statement-on-the-40th-anniversary-of-the-international-code-of-marketing-breastmilk-substitutes>

11. Care. Proteger La Lactancia Materna: Una Responsabilidad Compartida, [Internet]. 12 de agosto de 2021 [Consultado 29 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.care.org.pe/proteger-la-lactancia-materna-una-responsabilidad-compartida/>
12. La República. INEI: 64% de menores de 6 meses recibió lactancia materna exclusiva en 2020. [Internet]. Actualizado el 28 de Mayo 2021[Consultado 29 de agosto 2021]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2021/05/28/inei-64-de-menores-de-6-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva-en-2020/>
13. Dante CarhuavilcaBonett. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2020 Principales resultados. [Internet]. Mayo 2021. [Consultado 29 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/presentacion-resultados-endes-2020.pdf>
14. Téllez E, Romero G, Galván G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2019; 27(4): 196 – 205. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>
15. Sousa R, Delgado S. Conhecimento de puérperas sobre amamentação e introdução alimentar. RevBrasPromocSaúde [Internet]. 6 de diciembre de 2017 [citado 8 de agosto de 2021];30(4). Disponible en: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6199>

16. Paredes E, Trujillo L, Chávez M, et al. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enferm IMSS. 2018;26(4):239-247.
17. Marquina P. Nivel de conocimiento de las madres de menores de seis meses sobre lactancia materna exclusiva en servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Sergio E. Bernales en el período noviembre – diciembre 2018. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2019 [citado 8 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3034>
18. Palomino N. Nivel De Conocimiento Sobre La Lactancia Materna Exclusiva En Puérperas De 20 A 35 Años En El Hospital Rezola – Cañete, 2019. investigación para optar el título profesional de obstetra. Universidad Privada Sergio Bernales [Internet]. 2019 [citado 24 de setiembre de 2021]; Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/218/1/PALOMINO_A_TESIS.pdf
19. Rivadeneyra Z. Nivel De Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Madres que acuden al Servicio De Crecimiento Y Desarrollo, Hospital Regional Virgen De Fátima, Chachapoyas – 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas. [Internet]. 2019 [citado 24 de setiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1372/INFORME%20FINAL%20ZOILA%20ROSA%20RIVADENEYRA%20SANTILL%c3%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Trigos E. Nivel De Conocimiento Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Puérperas Del Hospital Cesar Garayar García mayo 2016. investigación asistida para optar el título profesional de obstetra. Universidad Científica del Perú. [Internet]. 2017 [citado 26 de setiembre de 2021]; Disponible en:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/177/RUIZ-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Monzón M. Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos - culturales Centro de Salud Perinatal Baños del Inca Cajamarca – 2017. Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería-UNC 2017 [Internet]. 2017 [citado 24 de setiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1808/TESIS%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Villareal C. Nivel De Conocimiento Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Puérperas Adolescentes De Los Hospitales San Juan De Lurigancho Y San Jose En El Periodo De Abril- Mayo 2017. investigación asistida para optar el título profesional de obstetra. Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]. 2017 [citado 26 de setiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/942/TITULO%20-%20Villarreal%20Pariona%20Claudia%20Esther.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Rivas R y Salas P. Nivel De Conocimiento Asociado al Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva de las madres primíparas Del Centro De Salud Miraflores – Arequipa, julio - setiembre 2017. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2017 [citado 24 de setiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/1441/T036-40477847-72203523.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
24. Mera E, Arízaga M. Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería [Internet]. 2016 [citado 8 de agosto de 2021];

3(2):1928.

Disponible

en:

<http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/43>

25. Diario oficial del Bicentenario EL PERUANO. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna. N° 023-2021-MIMP [Internet]. 2021 [citado 26 de setiembre de 2021]; Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-29896-decreto-supremo-n-023-2021-mimp-1976374-4/>
26. Cordero D. Geosalud. Características de la Leche Materna [Internet]. 28 de agosto 2018 [citado 26 de setiembre de 2021]; Disponible en: <https://www.geosalud.com/lactancia-materna/caracteristicas-leche-materna.html>
27. Ortiz J. Parabebes. Los 4 tipos de leche materna. [Internet]. 20 de noviembre 2019 [citado 26 de setiembre de 2021]; Disponible en: <https://www.parabebes.com/los-4-tipos-de-leche-materna-4480.html>
28. Rodríguez R, Armengol M. [FAROS Sant Joan de Déu](#). Técnica de la lactancia materna. [Internet]. noviembre 2020 [citado 26 de setiembre de 2021]; Disponible en: https://faros.hsjdbcn.org/sites/default/files/tecnica_de_lactancia_materna_e_sp_vf.pdf
29. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Manual Lactancia Materna. [Internet]. [citado 26 de setiembre de 2021]; Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>
30. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6° Ed. México: MC Graw Hill Education; 2014.

31. Becerra F, Rocha L, Fonseca D, Bermúdez L. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. Rev. Fac. Med. 2015; 63(2): 217-227 DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.44051>
32. Victora C. Et al. La lactancia materna en el Siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efectos a lo largo de la vida. Lancet- Primera serie Lactancia Materna 2016. p 1-16 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
33. Jara G. Factores sociodemográficos asociados al conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva en puérperas en el Hospital III José Cayetano Heredia Piura, 2018. (Tesis Pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. 2021.
34. Muñoz C. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital San José”, 2017. (Tesis Pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú, 2018.
35. Casani K. Hallpa C. Nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en madres primíparas durante la pandemia del COVID – 19 Centros de Salud Arequipa - Perú 2021. (Tesis Pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. 2021.
36. Jara G. Factores sociodemográficos asociados al conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva en puérperas en el Hospital III José Cayetano Heredia Piura, 2018. (Tesis Pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. 2021

37. Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. (Tesis Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. 2018.
38. UNICEF. Lactancia materna. México: donauicef.org; 2016. Disponible en: <https://www.donaunicef.org.mx/ayuda-enmexico/lactancia-materna/?qclid=EAlaIQobChMImbTB16g1QIVz4izCh1unQatEAAYASAAEqJwD BwE> [Consultado el 12 de febrero del 2022].
39. Vizquerra P. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal. (Tesis Pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú, 2021. <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3782/VIZQUERRA%20GUEVARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Castro F. Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en las madres Adolescentes del Hospital Cayetano Heredia Lima. (Tesis Pregrado). Universidad Roosevelt. Lima, Perú, 2021. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/443/TE SIS%20Lactancia%20Materna%20Exclusiva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS.

ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Particular de Chiclayo

Investigador: Emerson Maykel Torres Vásquez

Título: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres. Control de crecimiento y desarrollo. Centro de salud Cruz de la Esperanza. Chiclayo 2021.

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio con la finalidad de Determinar el Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres. control de crecimiento y desarrollo. centro de salud Cruz de la Esperanza. Chiclayo 2021.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio el entrevistador le leerá una encuesta anónima para determinar el Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo del Centro de salud Cruz de la Esperanza. Chiclayo 2021.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....he sido previamente informada de los beneficios y aportes de esta investigación para mí, del carácter confidencial de las respuestas, he podido hacer preguntas y aclarar mis dudas y he recibido información sobre el mismo a través de la investigadora. Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria y que puedo retirarme cuando yo lo desee. Voluntariamente afirmo participar en esta investigación. Declaro que una copia de este Consentimiento Informado queda conmigo.

FIRMA ----- DNI:

FECHA:

ANEXO N° 2: CUESTIONARIO

Universidad Particular de Chiclayo

Facultad Ciencias de la Salud

Escuela profesional de Enfermería

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

I. INFORMACIÓN:

El presente trabajo es parte de un estudio de investigación cuyo objetivo es Determinar el nivel de Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres. control de crecimiento y desarrollo. centro de salud Cruz de la Esperanza. Chiclayo 2021. Por consiguiente, es muy importante y necesario que usted responda con sinceridad ya que las respuestas serán de uso exclusivo para la investigación.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación, leeré en voz alta las siguientes preguntas y respuestas, y marcaré con un aspa (x) la respuesta que emita la madre.

III. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

a) Edad:

Entre 15 y 19 años ()

Entre 20 y 25 años ()

Entre 26 y 30 años ()

Entre 31 y 35 años ()

Entre 36 y 40 años ()

b) Estado civil:

- Soltera ()
- Casada ()
- Conviviente ()
- Otro ()

c) Grado de instrucción:

- Sin estudios ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

d) Paridad:

- Primípara ()
- Múltipara ()

e) Número de hijos:

- uno ()
- más de uno ()

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO:

1. La lactancia materna es un proceso:
 - a) Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.
 - b) De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
 - c) Donde lo alimenta y sólo ayuda a prevenir enfermedades.
 - d) No sé
2. Se da lactancia materna exclusiva hasta y no exclusiva hasta.....:
 - a) Los primeros siete meses- los tres años.
 - b) los primeros seis meses -los dos años.
 - c) Los primeros cinco meses - al año de edad
 - d) No sé

3. La primera leche que sale de la glándula mamaria se llama:
 - a) Oxitocina
 - b) Calostro
 - c) Leche inmadura
 - d) No sé

4. Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:
 - a) Calostro y Madura
 - b) Calostro, Transición, Madura.
 - c) Principal, Secundaria y Terciaria.
 - d) No sé
 - e)

5. La leche que presenta mayor cantidad de anticuerpos y evita que el niño tenga enfermedades es:
 - a) Leche de transición
 - b) Leche madura
 - c) Calostro
 - d) No sé

6. Una forma en que la lactancia materna favorece a mi hijo es:
 - a) Protege contra enfermedades.
 - b) Prevención de anemia.
 - c) Desarrollo cerebral.
 - d) Todas son correctas

7. La lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses tiene un efecto:
 - a) Calificador
 - b) Moldeador del cuerpo
 - c) Anticonceptivo
 - d) Ninguna es correcta

8. La leche materna en comparación con la leche artificial:
- a) Es más económica.
 - b) Es más completa.
 - c) Brinda efectos protectores.
 - d) Todas son correctas.
 - e)
9. En relación al vínculo madre-hijo, la lactancia materna:
- a) Ayuda a mejorar la unión entre la madre y su hijo.
 - b) Genera alteraciones emocionales en la madre.
 - c) No tiene un efecto positivo sobre las emociones del hijo.
 - d) No sé.
10. Un beneficio de la lactancia materna para la sociedad sería:
- a) Reducir los gastos en los establecimientos de salud.
 - b) Aumentar el consumo de leches artificiales.
 - c) Reducir la venta de pañales
 - d) No existen beneficios para la sociedad, sólo para la familia.
11. Sobre la técnica para dar de lactar al bebé, no es correcto:
- a) Sostener su seno con los dedos formando una C
 - b) Dirigir la cara de su niño frente a su pecho
 - c) La cabeza y la espalda del bebe tienen que ser sostenidas por el brazo de la madre en forma recta.
 - d) La barriga del bebé debe estar apoyada en el muslo de la madre.
12. . La posición que se recomienda cuando tienen embarazos gemelares se denomina:
- a) posición de sandía
 - b) posición sentada clásica
 - c) posición caballito
 - d) posición acostada.

13. La posición que no se recomienda practicar de noche por el riesgo a dormirse y asfixiar al bebé es:
- a) Sentada clásica
 - b) Acostada
 - c) Caballito
 - d) Posición de pelota de fútbol
14. Cuando hay grietas en los pezones se recomienda:
- a) cambiar de posición para que agarre otra parte de la areola.
 - b) mantener una misma posición.
 - c) suspender la lactancia
 - d) No sé
15. La postura, comodidad y actitud de la madre influyen en:
- a) La producción de leche
 - b) el cansancio de la madre
 - c) el daño en los pezones
 - d) todas son correctas

RESPUESTAS CORRECTAS

1	B	6	D	11	D
2	B	7	C	12	A
3	B	8	D	13	B
4	B	9	A	14	A
5	C	10	A	15	D