

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

CONOCIMIENTOS, MITOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN
SOBRE LACTANCIA MATERNA, EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD

PAMPA INALÁMBRICA, ILO – 2023

TESIS

Presentada por:

Bach. Kemy Estrada del Pino

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

CONOCIMIENTOS, MITOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE
LACTANCIA MATERNA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD PAMPA
INALÁMBRICA, ILO – 2023

TESIS

Presentada por:

Bach. Kemy Estrada del Pino

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Aprobado por *Unanimidad* ante el siguiente jurado:


.....

Dra. Carmen Luisa Linares Torres
Presidente


.....

Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzales
Secretario (a)


.....

Mtro. Vanessa Varleth Valle Cohaila
Vocal


.....

Mtro. Vanessa Varleth Valle Cohaila
Asesor (a)

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Mtro. Vanessa Varleth Valle Cohaila en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N 12384-2023-FACS-UNJBG, de la tesis titulada: **CONOCIMIENTOS, MITOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO – 2023.**

Presentado por la Bachiller Kemy Estrada del Pino para optar el título profesional de licenciado en obstetricia.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 5%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA**: Permitido, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Mtro. Vanessa Varleth Valle Cohaila
DNI: 42659196
Asesora





Bach. Kemy Estrada del Pino
DNI: 70200894
Tesisista



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía y darme la fortaleza suficiente para poder continuar en los momentos difíciles y otorgarme la paciencia necesaria para entender que sus tiempos son perfectos.

A mis padres por su amor, esfuerzo y sacrificio en todos estos años, por apoyarme en todo momento y no cortarme las alas jamás.

A mi esposo porque sin su apoyo y motivación, esto no hubiese sido posible y a mi hija que hoy en día se ha convertido en mi mayor motor y motivo para querer ser mejor cada día.

A mis maestros por sus infinitas enseñanzas, por sus valores y por su gran amor a esta carrera, que han hecho en gran parte la profesional que hoy soy.

DEDICATORIA

A Dios, porque sus tiempos son perfectos, a mis padres por su amor y esfuerzo y muy en especial a mi esposo y mi bella hija que son mi motor y motivo.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	3
1.1.1. Antecedentes del problema	3
1.1.2. Problemática de la investigación	7
1.2. Formulación del problema	7
1.3. Justificación e importancia	8
1.4. Alcances y limitaciones	9
1.5. Objetivos	10
1.5.1. Objetivo general	10
1.5.2. Objetivos específicos	10
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	11
2.2. Bases teóricas	17
2.2.1. Conocimientos sobre lactancia materna	17
2.2.2. Mitos sobre lactancia materna	34
2.2.3. Fuentes de información sobre lactancia materna	35
2.3. Definición de términos	36
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de la investigación	31

3.2.	Población y muestra	38
3.2.1.	Población de estudio	38
3.2.2.	Muestra de estudio	38
3.2.3.	Criterios de selección	39
3.3.	Variables de estudio	40
3.3.1.	Identificación de variables	40
3.3.2.	Operacionalización de variables	40
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
3.5.	Procesamiento y análisis de datos	49
3.6.	Criterios éticos	50
	CAPÍTULO IV. RESULTADOS	51
	CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	75
	CONCLUSIONES	79
	RECOMENDACIONES	80
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
	ANEXOS	87

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Distribución de las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	51
Tabla 2	Distribución de las características obstétricas de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	53
Tabla 3	Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	55
Tabla 4	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a los aspectos generales en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	57
Tabla 5	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a los beneficios, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	60
Tabla 6	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a las desventajas de la alimentación artificial, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	62
Tabla 7	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a las técnicas, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	64
Tabla 8	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a la extracción de leche, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	66
Tabla 9	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a la conservación de la leche, en madres de niños	78

menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

Tabla 10	Mitos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	70
Tabla 11	Fuentes de información de lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
Gráfico 1	Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	56
Gráfico 2	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a los aspectos generales en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	59
Gráfico 3	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a los beneficios, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	61
Gráfico 4	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a las desventajas de la alimentación artificial, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	63
Gráfico 5	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a las técnicas, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	65
Gráfico 6	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a la extracción de leche, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	67
Gráfico 7	Conocimientos sobre lactancia materna respecto a la conservación de la leche, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	69
Gráfico 8	Mitos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023	72

RESUMEN

El presente estudio tiene por **Objetivo:** determinar los CONOCIMIENTOS, MITOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO – 2023. **Métodos:** Diseño no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal, con una muestra de 109 madres de menores de 6 meses del centro de salud Pampa Inalámbrica. Se utilizó como instrumento un cuestionario diseñado y validado para el estudio, para el procesamiento y análisis de datos se utilizó epi info. **Resultados:** el 39,5% de las madres de niños menores de 6 meses tienen entre 24 y 29 años de edad, el 71,6% estudió secundaria, el 77,1% son amas de casa, el 44% tienen un solo hijo, el 67,9% tuvo parto eutócico, el 77,1% indicó que da leche materna y el 51,4% mencionó que la lactancia inició unas horas después del parto. El 82,6% de madres de niños menores de 6 meses posee nivel medio de conocimiento sobre lactancia. El 78,9% cree que existen productos que aumentan la producción de leche, el 89,9% piensa que es necesario formar el pezón para poder dar de lactar. El 51,4% indicó que la obstetra fue quien brindó la información sobre lactancia. **Conclusiones:** Las madres de niños menores de 6 meses poseen un nivel de conocimiento medio, creen en mitos ya que aparentemente no han recibido la información suficiente sobre lactancia materna.

Palabras clave: Conocimientos, lactancia materna, mitos

ABSTRACT

The present study has the **Objective:** to determine the KNOWLEDGE, MYTHS AND SOURCES OF INFORMATION ABOUT BREASTFEEDING, IN MOTHERS OF CHILDREN UNDER 6 MONTHS OF THE PAMPA INALÁMBRICA HEALTH CENTER, ILO – 2023. **Methods:** Non-experimental, descriptive, prospective and cross-sectional design, with a sample of 109 mothers of children under 6 months of age from the Pampa Inalámbrica health center. The questionnaire designed and validated for the study was used as an instrument, epi info was used for data processing and analysis. **Results:** 39.5% of mothers of children under 6 months are between 24 and 29 years of age, 71.6% have secondary education, 77.1% are housewives, 67.9% had a vaginal birth., 77.1% indicated that they give breast milk and 51.4% mentioned that breastfeeding began a few hours after delivery. 82.6% of mothers of children under 6 months have a medium level of knowledge about breastfeeding. 78.9% believe that there are products that increase milk production, 89.9% think that it is necessary to form the nipple to be able to breastfeed. 51.4% indicated that the obstetrician was the one who provided the information on breastfeeding. **Conclusions:** Mothers of children under 6 months have a medium level of knowledge, since they have not received sufficient information about breastfeeding.

Keywords: Knowledge/breastfeeding.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna se define como un acto instintivo, sin embargo está muy lejos de ser así, ya que de serlo, todos los bebés gozarían de ella pero la realidad es muy distinta, se debe precisamente a que se ha perdido un componente cultural que era transmitido de generación en generación que se lo conoce como el arte femenino de amamantar, lo que permitía que de manera natural y sin intervención de algún personal sanitario, se lograra con éxito(1).

La lactancia materna se ha convertido en un tema de interés en estos últimos años, tanto así que forma parte de una meta mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) “Aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida hasta al menos 50% para el 2025” y esto se debe a los grandes beneficios que aporta a la salud de los lactantes y a la madre. Teniendo en cuenta que no son muchos los que gozan de las bondades de la leche materna, es necesario conocer cuanta información tienen las madres (2).

Debido a esta problemática, se investigó los CONOCIMIENTOS, MITOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO – 2023 con el objetivo de determinar los conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna en esta población. Se plantearon objetivos específicos: Describir las características generales de las madres, identificar el nivel de conocimientos, describir los mitos sobre lactancia materna y conocer las fuentes de información, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.

El estudio fue de tipo no experimental, prospectivo, descriptiva y transversal. Se trabajó con una muestra constituida por 109 madres de niños menores de 6 meses del centro de salud Pampa Inalámbrica de la ciudad de Ilo, los datos fueron tomados en el mes de diciembre del 2023 a través de un cuestionario.

La presente investigación está compuesta por cuatro capítulos. El primer capítulo trata sobre el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación del problema y limitación de la investigación.

El capítulo II habla sobre los antecedentes del estudio, fundamento teórico y marco legal de la investigación.

En el capítulo III aborda el tipo y diseño de la investigación, población y muestra de estudio, identificación de variables, operacionalización de variables, técnica e instrumentos de recolección de datos, métodos y técnicas de procesamiento.

El capítulo IV comprende los resultados de la investigación.

El capítulo V detalla la discusión, conclusiones y se plantean las recomendaciones

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción y delimitación del problema

1.1.1. Antecedentes del problema

Según la OMS la leche materna es el alimento idóneo para el bebé, solo podemos encontrar beneficios en su consumo, reduce las probabilidades de muerte súbita, aporta los nutrientes necesarios que el lactante necesita en los primeros meses de vida y aún después, se puede decir que la leche humana es una sustancia con propiedades adaptativas, optimiza su sistema inmunológico, lo cual protegerá al bebé de infecciones y diarreas, enfermedades propias de la infancia; además permite el desarrollo cerebral lo cual se verá reflejado en un mayor coeficiente intelectual, favorece el apego con la madre, etc. Así mismo trae beneficios para la mujer actuando como factor protector para cáncer de mama y ovario (1).

La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) aconsejan iniciar la lactancia lo más pronto posible después del nacimiento, ya que de esto dependerá su permanencia a largo plazo y la supervivencia de los recién nacidos, mantener la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y luego complementarla con alimentación adecuada y segura, pero continuando con la lactancia materna hasta los 2 años o más (4).

Si bien es cierto muchas veces se describe a la lactancia como un acto instintivo, de ser así todos los bebés gozarían de ella, pero la realidad es muy distinta, se debe precisamente a que se ha perdido un componente cultural que era transmitido de generación en generación que se lo conoce

como el arte femenino de amamantar, lo que permitía que de manera natural y sin intervención de algún personal sanitario, se lograra con éxito.

Si bien es cierto hay componentes instintivos del lactante como los reflejos de búsqueda, succión y deglución, de la misma manera la madre a través de la estimulación del pezón aumenta la secreción de prolactina y oxitocina, que son las encargadas de la producción de leche, se ha demostrado que en estos tiempos eso no es suficiente (5).

La manera más efectiva de promover la lactancia es a través de la educación que está en manos del personal de salud, donde interviene todo un equipo multidisciplinario, que tiene el importante rol de educar a la madre sobre las buenas prácticas de lactancia materna, la obstetra cumple un rol importante ya que acompañará a la madre antes, durante y después del parto, además el enfermero interviene de forma directa en el Control de crecimiento y desarrollo (CRED) del lactante, por lo que debe evaluar el inicio y mantenimiento de la lactancia, de la misma manera todo el personal que tenga contacto con la madre y el bebé (6).

La falta de información a la población sobre los grandes beneficios de la lactancia materna y la agresiva publicidad de la industria de la alimentación artificial, ha hecho que muchas veces se prefiera alimentar al recién nacido con sucedáneos de la leche materna, ya que estos pretenden reemplazar este alimento natural, causando graves daños en la salud de los niños. La OMS y el UNICEF mencionan: "Más de la mitad de los progenitores y las embarazadas están expuestos a la mercadotecnia abusiva de los sucedáneos de la leche materna", según el informe "Cómo influye la mercadotecnia de los sucedáneos de la leche materna en nuestras decisiones sobre la alimentación infantil". Así mismo revela que la publicidad hacia padres y madres pretende persuadirlos a través de información engañosa ya sea por redes sociales y llamadas telefónicas, además también se entrevistó al personal de salud donde menciona que, a

través de regalos, pretenden persuadirlos para que ellos puedan influir a través de sus pacientes, generando así confusión entre las madres (7).

La Asamblea Mundial de la Salud aprobó un plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño, el cual plantea 6 metas que se desean alcanzar para el 2025, la quinta habla sobre la lactancia, la cual pretende “Aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida hasta llegar al 50% como mínimo”(8).

A nivel mundial solo el 43% de los recién nacidos inician la lactancia materna en la primera hora de vida y un 41% son amamantados exclusivamente durante los 6 meses. Aunque la tasa de bebés que lactan hasta el año, es más alentadora ya que asciende a un 70%, pero van descendiendo a 45% a medida que alcanzan los 2 años de edad (9).

Según un estudio realizado en la ciudad de Morelia, México se concluyó que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna fue “suficiente ” en más del 50% de las participantes (10); sin embargo en la ciudad de Neiva, Colombia se encontró que las mujeres poseían un buen nivel de conocimiento en cuanto a la técnica de extracción de leche, pero un nivel bajo en las técnicas de amamantamiento (11). En Ecuador se realizó un estudio para evaluar el nivel de conocimientos en lactancia materna y se evidenció que más del 50% no posee suficiente conocimiento, que un 68% desconoce los beneficios de la lactancia materna exclusiva (12).

En el Perú, según la Encuesta demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el periodo comprendido del año 2017 al 2021, informa que menos de la mitad (49,2%) de recién nacidos lactó dentro de la primera hora después del nacimiento, siendo mayor en el área rural con un 66,9%: mientras que en área urbana un 43,7%; además un 45% de recién nacidos recibió

alimentos antes de empezar a lactar, encontrándose un mayor porcentaje en el área urbana (50,6%)(13).

En el año 2021 el 64% de menores de 6 meses gozan de una lactancia materna exclusiva, predominando el área rural con un 80,7% (sierra y selva) y en el área urbana un 58%: predominando con un 71,2% aquellas madres sin estudios y/o estudios primarios, luego madres con nivel secundario con un 68,4% y finalmente aquellas madres con nivel superior con un 54,2% (13).

Estudios realizados en los distintos departamentos del Perú arrojaron tener un nivel de conocimiento medio y un bajo porcentaje posee un nivel alto de conocimiento, en Cusco solo un 18% de mujeres primíparas posee un buen nivel de conocimiento y un 29% de ellas un nivel malo (14). En Cañete se encontró que solo un 6,5% de puérperas posee un nivel de conocimiento alto de lactancia materna exclusiva, mientras que un 28,5% un nivel bajo (15). En Chiclayo un estudio realizado en el Hospital de Naylamp evidenció que solo un 22% posee un buen nivel de conocimiento, mientras que el 31,5% tiene un nivel de conocimiento bajo (16). Un estudio realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, arrojó que el 80,4% tiene un nivel de conocimiento medio y un 8,3% un nivel bajo (17).

Los departamentos con niños y niñas menores de 6 meses con menor porcentaje de lactancia materna son Ica, Tumbes y el Callao (entre 29,6% a 46,4%); con un 60% a 69,7% están Moquegua, Madre de Dios, La Libertad y Amazonas; con un porcentaje óptimo de 80% a 100% se encuentran 3 departamentos: Apurímac, Huancavelica y Loreto (13).

Según los indicadores del primer semestre 2022 de la Encuesta demográfica y de Salud Familiar (ENDES), respecto al año anterior, hubo una disminución del porcentaje de niños y niñas menores de 6 meses que gozan de lactancia materna, encontrándose un 63,1% (3).

1.1.2. Problemática de la investigación

Un estudio realizado en el Hospital Regional de Moquegua el 2021, situado al sur del país, evaluó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el cual evidenció que un 35,1% posee un nivel bajo, 46,1% nivel medio y solo el 18,8% nivel alto (18).

En la realidad observada las puérperas sobre todo las primigestas preguntan qué deben hacer y solo reciben información de pocos minutos, se desesperan cuando no evidencian producción de leche y el hijo llora, tienen dudas acerca de lactancia materna, sobre cuál es la técnica correcta, reciben consejos de familiares y amigos, muchas veces son erróneos, lo cual genera confusión e inseguridad, no tienen el acompañamiento de algún familiar al momento de dar de lactar, por lo expuesto fue necesario la formulación del siguiente problema.

1.2. Formulación del problema

a) Problema general

¿Cuáles son los conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?

b) Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características generales de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?

- ¿Cuáles son los mitos sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?
- ¿Cuáles son las fuentes de información de lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?

1.3. Justificación e importancia de la investigación

El estudio es de suma importancia porque los conocimientos no son suficientes para lograr una lactancia materna exclusiva, los mitos por el contrario se van fortaleciendo de generación en generación sin esclarecerse, lo cual podría contribuir a generar conceptos y apreciaciones erróneas sobre la lactancia, además porque probablemente el personal de salud no este brindando la información adecuada en el tiempo y momento pertinente.

El estudio es conveniente y necesario para poner en evidencia el nivel de conocimientos y mitos de las madres sobre la lactancia materna y dónde lo aprendieron, no es usual que una gestante acuda a cursos de “como dar de lactar”; recién en el momento que tienen al hijo en brazos surgen las preguntas y buscan respuestas en los medios que ellas consideran una fuente confiable, sin embargo, no siempre obtienen la información correcta.

Con este trabajo se beneficia la madre, ya que se identifica el nivel de conocimientos que servirá de base para posteriores intervenciones en la salud de la mujer y familia, por consiguiente, se beneficiará el hijo lactante, de igual manera el personal de salud, ya que esta investigación servirá de apoyo para identificar en que aspectos se debe hacer hincapié en la educación a la madre para una buena promoción de la lactancia materna, lo que se verá reflejado en buenos indicadores para el centro de salud.

- Relevancia teórica: los resultados permitirán medir el nivel de conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses y así se podrá tomar medidas preventivas.
- Relevancia práctica: capacitar a la población sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna.
- Relevancia social: al realizar una búsqueda bibliográfica no se han encontrado estudios previos en la localidad, además con el trabajo se contribuirá al objetivo 2 del desarrollo sostenible 2030 “hambre cero” el cual busca poner fin a la malnutrición en varios sectores de la población entre ellos los lactantes, además se contribuirá con la quinta meta mundial de la OMS “Aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida hasta al menos 50%” para el 2025.

1.4. Alcances y limitaciones

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica de la ciudad de Ilo, donde se pudo realizar la investigación de manera satisfactoria, por las siguientes razones, se obtuvo los permisos para poder realizar la investigación, además se contó con el recurso humano necesario (investigadora y población) y se dispuso de materiales para poder hacer efectiva la encuesta. La investigación realizada no presentó limitaciones.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar los conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

- Describir las características generales de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.
- Describir los mitos sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.
- Conocer las fuentes de información de lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

a) Nivel internacional

López H. (19) En la investigación sobre los conocimientos y mitos sobre lactancia materna en madres de Valladolid en el año 2022. El objetivo principal del estudio es determinar los conocimientos sobre lactancia en madres que acaban de dar parto en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid y la elección de lactancia que preferirán. El método de estudio fue observacional, descriptivo y transversal. Los resultados obtenidos fueron: el 78,7% de madres prefieren la lactancia materna para sus bebés, el momento en que recibieron la información fue en un 39,4% en clases preparto. La conclusión principal fue que las madres prefieren la lactancia materna como alimento para sus hijos y pretenden darla de manera exclusiva hasta los 6 meses como mínimo.

Tasiguano M. (10) En su tesis sobre el conocimientos y los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años en Quito en el año 2020. El estudio tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento sobre la importancia y los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años. El estudio fue de tipo epidemiológico porque busca entender la causa del problema, descriptivo y transversal, aplicado en consulta externa del centro de salud La Inmaculada con mujeres de 20 a 35 años. Los resultados de la investigación fueron: el 73,3% no posee el conocimiento suficiente sobre lactancia materna exclusiva, de la misma manera el 68,3% posee insuficientes conocimientos sobre los beneficios de la lactancia

materna exclusiva. La conclusión principal de la investigación fue que las mujeres de 20 a 35 años poseen un nivel bajo de conocimiento sobre importancia y beneficios de la lactancia materna exclusiva.

García L. et al. (11) En su tesis sobre los conocimientos de lactancia materna en primigestas en Neiva en el año 2020. El estudio tiene como objetivo identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en primigestas. El método del estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal realizado en los controles prenatales de las primigestas en Neiva. Los resultados encontrados fueron: el 63% posee un nivel de conocimiento regular, el 54% posee un nivel regular en cuanto a los beneficios de la lactancia materna. La conclusión principal es que el conocimiento de la primigestas frente a la lactancia materna exclusiva es regular, en subtemas sobre posición de amamantamiento y preparación de mamas se obtuvo un nivel bajo.

Paredes E. et al. (10). En su investigación sobre conocimientos y práctica de lactancia materna en primigestas en la ciudad de Morelia en el año 2018. El estudio tuvo como objetivo principal identificar el conocimiento y la práctica de lactancia materna en primigestas que acuden a la unidad de medicina familiar en Morelia. El método de la investigación es descriptivo y transversal. Los resultados obtenidos fueron: el 61,3% mostró un nivel de conocimiento suficiente respecto a la lactancia materna, referente a los beneficios de la misma predominó con un 92% que ayuda al crecimiento y desarrollo del niño. La conclusión principal de la investigación fue que más del 50% de las primigestas posee conocimiento suficiente respecto a la lactancia y sus beneficios, además que las principales fuentes de información fueron las enfermeras y los familiares.

Vargas M. et al. (39). En su investigación mitos y verdades sobre lactancia materna realizado en Colombia en el año 2018. El estudio

tuvo como objetivo determinar los mitos sobre lactancia materna e identificar si existe evidencia científica que lo respalde. Se revisó fuentes bibliográficas entre los años 2007 y 2017. Como resultado se obtuvieron 50 registros, los cuales se pudieron clasificar en 4 categorías de mitos. La conclusión principal fue que la gran parte de creencias no poseen base científica.

b) Nivel nacional

Romaní B. (20) En la tesis sobre conocimientos y práctica acerca de lactancia materna en puérperas del centro de salud de Chilca en el año 2022. El objetivo principal de la investigación fue determinar la relación entre conocimientos y prácticas acerca de lactancia materna. La metodología es no experimental, prospectivo correlacional. Los resultados obtenidos fueron: el 42,8% de puérperas posee conocimiento medio sobre lactancia materna. La conclusión principal fue que predominó el conocimiento medio en puérperas.

Pineda J. (21) En la investigación sobre los conocimientos acerca de la lactancia y la relación con la actitud en las madres del puesto de salud Juan Velasco Alvarado de la ciudad de Tacna en el año 2021. El objetivo principal fue identificar el nivel de conocimiento de lactancia con relación a la actitud de las mamás de los niños atendidos en el puesto de salud. El tipo de investigación fue no experimental, correlacional y de corte transversal. Los resultados obtenidos fueron: el 79,8% de madres presenta un nivel bueno de conocimiento, el 75,5% presente una actitud medianamente favorable frente a la lactancia materna y la relación entre buen conocimiento y actitud favorable solo representa el 24,5% de las madres de familia. La conclusión principal fue el nivel de conocimiento de las madres en su mayoría es bueno.

Palomino N. (15). En la tesis sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en mujeres puérperas de edades entre 20 a 35 años, realizado en Cañete en el año 2019. Su objetivo principal fue identificar el nivel de conocimiento de las puérperas de 20 a 35 años respecto a la lactancia materna exclusiva en el hospital Rezola. El método de estudio fue descriptivo no experimental. Los resultados fueron: el 65% de las puérperas posee un nivel de conocimiento medio, el subtema que predominó con el 58,5% fue conceptos generales. La conclusión principal fue que las puérperas de 20 a 35 años del Hospital Rezola poseen un nivel medio de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

López S. (22). En el estudio sobre el nivel de conocimientos y actitudes acerca de la lactancia materna en el personal de salud del área rural y urbana realizado en Perú en el año 2019. La presente investigación tiene como objetivo principal identificar el nivel de conocimiento y actitudes acerca de lactancia en el personal de salud. El método de estudio fue observacional, descriptivo y transversal. Los resultados obtenidos fueron: el 81,3% de los participantes fueron médicos, el 77,7% presentaron una actitud indiferente respecto a la lactancia materna, en el caso de los médicos el 89% presentó un nivel de conocimientos alto. La conclusión principal fue que el nivel de conocimiento del personal de salud fue alto y predominó la actitud indiferente frente a la lactancia materna.

Vásquez P. (23) en la tesis sobre conocimiento acerca de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses del centro de salud Pachacútec de la ciudad de Cajamarca en el año 2019. El objetivo principal de la investigación fue determinar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva. El diseño de la investigación fue descriptivo, transversal y correlacional. Los resultados obtenidos fueron: el 49,4% de madres de niños menores de 6 meses presentó un

nivel alto de conocimiento. La conclusión principal fue que la mayoría de madres posee un nivel de conocimiento alto y que predominan las madres con edades entre 21 a 30 años, dedicadas al hogar y con grados en primaria y secundaria.

Álvarez M. et al. (17). En el estudio sobre los conocimientos de lactancia materna en primerizas del Instituto Nacional Materno Perinatal de la ciudad de Lima en el año 2019. Su objetivo principal fue identificar el nivel de conocimiento acerca de lactancia materna en primerizas. El método del estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Los resultados obtenidos fueron: el 80,4% de primerizas tiene un nivel regular de conocimiento. La conclusión principal fue que predominó el nivel de conocimiento regular en las madres primerizas del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Vizcarra I. (14) En su tesis sobre el nivel de conocimientos y la relación que guarda con la práctica de la lactancia materna exclusiva en primíparas, en el hospital regional del Cusco en el año 2018. El objetivo principal de la investigación fue identificar la relación entre el conocimiento y la práctica acerca de la lactancia materna en primíparas. El método de estudio fue descriptivo, transversal y correlacional. Los resultados encontrados fueron: el 53% tiene conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva y de estas madres primíparas el 30% tiene práctica adecuada. La conclusión principal fue que se encontró una relación significativa entre conocimiento y práctica.

Bustillos D. (24). En la tesis sobre el nivel de conocimientos acerca de lactancia materna en madres que asisten al consultorio de neonatología del Hospital Nacional dos de mayo en la ciudad de Lima el año 2018. El objetivo principal del estudio fue determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva. El método de estudio

fue descriptivo, prospectivo y transversal. Los resultados encontrados fueron: el 46,7% presentó un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna. La conclusión principal fue que predominó un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna en las madres del hospital Nacional dos de mayo.

Rojas A. (38). En la tesis sobre los conocimientos y mitos acerca de lactancia materna dirigido a madres de lactantes menores de 6 meses, realizado en un centro de Salud en Santa Anita de Lima en el año 2017. El objetivo principal de la investigación fue identificar los conocimientos y mitos sobre lactancia materna exclusiva (LME). El método de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Los resultados encontrados fueron: el 58% de las madres conocen sobre LME y un 52% tiene presente los mitos con relación al lactante. Su conclusión principal fue que más del 50% tiene conocimientos sobre LME y que las madres tienen muchos mitos sobre la lactancia.

c) Nivel regional

Santos K. (36). Estudió sobre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses del CLAS San Francisco en Moquegua realizado en el año 2022. El objetivo principal fue identificar la relación entre conocimiento y práctica sobre lactancia materna. La metodología fue no experimental, cuantitativa y correlacional. Los resultados encontrados fueron, que existe una relación directa entre los conocimientos y la práctica de lactancia materna. Se concluyó que hay una relación positiva y directa entre las variables estudiadas.

Choquesa D. (18). En la tesis sobre la relación que existe entre los conocimientos sobre lactancia y las características sociodemográficas de las puerperas del Hospital Regional de

Moquegua en el año 2021. El objetivo principal fue determinar la relación entre los conocimientos sobre lactancia materna y las características de las puérperas inmediatas. El método de estudio fue observacional, descriptivo, transversal. Se encontró que existe asociación entre la edad de la madre, paridad, lugar de procedencia, religión, ocupación y grado de instrucción respecto al nivel de conocimientos sobre lactancia. La conclusión principal fue que existe una relación significativa entre los conocimientos y las características sociodemográficas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimientos sobre lactancia materna

1. Conocimiento de lactancia materna

El conocimiento puede entenderse de dos formas: “como un proceso que se manifiesta en el acto de conocer, es decir, en la percepción de una realidad” y “como un producto o resultado de dicho proceso, que se traduce en conceptos, imágenes y representaciones acerca de esa realidad”(25), por lo que conocimiento de lactancia materna es el grado de información que poseen las personas acerca del acto natural de amamantar, de los beneficios que trae consigo este tipo de alimentación para los lactantes, las madres y la sociedad.

2. Lactancia materna

Es un proceso biológico en el cual la madre alimenta a su hijo, gracias a la leche que su cuerpo produce fisiológicamente para su crecimiento y buen desarrollo (18), la que debe iniciar inmediatamente después del nacimiento del bebé, sin horarios ni tiempos, por lo que debe ser a libre demanda,

puede durar como mínimo 6 meses o hasta uno o dos años, según la madre lo desee (26).

3. Lactancia materna exclusiva

Es la única forma de alimentación que el lactante necesita los primeros 6 meses de vida, en ausencia de cualquier otro alimento ya sea sólido o líquido y debe darse a libre demanda (18).

4. Etapas de la leche materna:

4.1. Calostro

Es el mejor alimento para un recién nacido, producido desde el final del primer trimestre (5) hasta los primeros cinco días postparto. Es una secreción densa de color amarillento que es producida en pocas cantidades, esto permite al recién nacido organizar tres de sus funciones que son succión, deglución y respiración. El calostro ayuda a la eliminación del meconio y a la maduración del sistema digestivo (27).

4.2. Leche de transición

Producido a partir del 5º hasta el 15º día postparto aproximadamente, a partir del tercer día aumenta la producción de manera acelerada, su composición va variando día tras día hasta lograr alcanzar las características de una leche madura (27).

4.3. Leche madura

Producida a partir del 16º día, leche que se adapta a las necesidades de cada bebé en composición y cantidad, siendo diferente de una madre de un bebé prematuro a uno a término y esto se debe a que aportará lo

necesario para su crecimiento. Permitirá la maduración progresiva del sistema digestivo lo cual preparará al bebé para poder digerir otros alimentos cuando sea necesario (27).

5. Composición de la leche materna:

La composición de la leche va a variar de madre a madre, ya que esta se va a adaptar a las necesidades de cada bebé, entonces si hablamos de una madre de un prematuro, esta leche tendrá tres veces más proteína que la de un bebé a término. Asimismo la composición varía de inicio de la toma encontrándose más lactosa y menos grasa, que al final de la toma que se encuentra más grasa y menos lactosa (5).

5.1. Calostro

En el primer día se puede llegar a producir hasta 50ml, cuadruplicando su volumen al segundo día y ya para el tercero podemos encontrar 400 ml. En 100 ml contiene de 2 a 3 g de proteína, 4 a 5 g de lactosa, 2 g de grasa, respecto a la leche madura contiene 10 veces más betacaroteno e inmunoglobulinas y menos calorías, solo 60 kcal. El sodio baja de 60 mmol/l al inicio a 2^o mmol/l al tercer día (5).

5.2. Leche de transición

En esta etapa la leche disminuye la cantidad de proteínas a un 1,5 g e inmunoglobulinas respecto al calostro, pero aumenta la cantidad de lactosa a un 6,5 g y grasa a un 3,5 g lo cual trae consigo un aumento de calorías, todo esto en 100 ml de leche (5).

5.3. Leche madura

Se encuentra en mayor cantidad, en 100 ml posee 1 g de proteína, 7g de lactosa 4 g de grasa y tiene 68 kcal , la leche materna posee algunas proteínas en menor cantidad respecto a la leche de otros mamíferos como la caseína y esto se ve reflejado en un crecimiento paulatino de las crías humanas, en la leche de vaca esta proteína se encuentra aumentada (5).

Contiene una gran proporción de alfa lactoalbúmina la cual contiene aminoácidos esenciales como el triptófano quien es el precursor de la serotonina y la melatonina quienes intervienen en el humor, apetito y sueño; la cisteína es precursora de la taurina quien se encarga del desarrollo de la retina y las neuronas. Contrario a la leche de vaca que posee mayor cantidad de beta-lactoglobulina lo cual origina alergias, los sucedáneos de la leche materna, al provenir de la leche de la vaca no poseen suficiente alfa-lactoalbúmina (5).

Contiene lactoferrina, lisozima e inmunoglobulinas, en especial la IgAs que es la que otorga anticuerpos al lactante para prevenir infecciones del intestino. Encontramos citidina, adenina y uridina que son algunos nucleótidos que se encargan de desarrollar, madurar y reparar la mucosa de las paredes de los intestinos, cumpliendo también funciones inmunitarias – defensivas frente a bacterias, virus y varios tumores malignos (5).

Se encuentra 4 g de lípidos en 100ml de leche materna, constituyen el 50% del total de energía de la leche. El 98% representan los triglicéridos y en el otro 2% se encuentran los monoglicéridos, diglicéridos, colesterol, ácidos grasos libres y fosfolípidos (5).

La leche materna contiene un 14% de ácidos grasos poliinsaturados, destacan, el omega 3 linoleico, omega 3 docosahexaenoico o ADH, el omega 6 linoleico y el omega 6 araquidónico o AA, quien junto a los fosfolípidos son los encargados del desarrollo y buen desempeño del cerebro y el sistema nervioso central (5).

La leche materna es rica en colesterol y este se encarga de formar las membranas celulares de nuestro cuerpo, aquellos lactantes alimentados de leche materna estarán protegidos de hipercolesterolemia, arteriosclerosis y obesidad a futuro (5).

Está compuesto en un 87,5% de agua, es por ello que no es necesario ofrecer agua adicional a un lactante, es por ello que el calcio, potasio, magnesio y fósforo se encuentran mucho más concentrados que en el plasma. También posee 1 a 1,5mg/l de hierro y de este se absorbe el 50%, esta absorción se ve potenciada gracias a la lactosa y vitamina C de la leche (5).

El zinc también está presente en la leche materna, este es independiente a la dieta de la madre, sin embargo, la presencia del yodo dependerá de lo que consuma la mamá, en casos donde las mujeres llevan una alimentación hiposódica se recomienda suplementación de yodo. También puede haber una deficiencia de vitamina D en casos de madres que tienen poca exposición al sol (5).

6. Mecanismo de producción de la leche materna:

6.1. Existen tres etapas de producción:

- Lactogénesis I

Se produce desde la última mitad del embarazo hasta los primeros 5 días post parto, se le denomina calostro, se da sin que haya estimulación del pezón. Iniciado el embarazo quien se encarga de las mamas son el estrógeno y progesterona, estas inhiben la secreción de leche, sin embargo a partir del quinto mes el aumento gradual de prolactina actúa como estímulo para la secreción de leche, además la hormona gonadotrofina coriónica humana (HCG), posee una pequeña actividad lactogénica y sirve de estimulante también (28).

- **Lactogénesis II**

También conocida como “la subida o bajada de leche”, ocurre tras el descenso de la progesterona debido al alumbramiento, se da entre el segundo y quinto día, con la acción de la prolactina, el estímulo del pezón y la frecuente extracción de leche, son indispensables para el mantenimiento de la lactancia (5).

- **Lactogénesis III**

Anteriormente llamada “galactopoyesis”, es la etapa de mantenimiento de la lactancia, que va a suceder gracias a dos reflejos neuroendocrinos maternos (prolactina y oxitocina) y a tres reflejos instintivos infantiles (reflejo de búsqueda, succión y deglución)(5).

La estimulación del pezón ya sea por la boca del bebé, de manera manual o con un sacaleches, provoca un impulso nervioso, que le envía una señal al hipotálamo, es este el encargado del funcionamiento del sistema nervioso y de la actividad de la hipófisis, logrando así que esta última produzca y libere 2 hormonas: prolactina y oxitocina (5).

Prolactina y Oxitocina:

La prolactina por su parte llega a través de la sangre a los alveolos y hace que sus células “filtren” sangre de las arterias que lo rodean y logren extraer de la sangre lo necesario para producir la leche que se va almacenando en el interior del alveolo. Por otro lado, la oxitocina provoca contracciones en las células musculares que rodean al alveolo y a través de esa presión logra fluir la leche del alveolo al conducto hasta llegar salir por el pezón. La leche es expulsada por la madre sin necesidad de la succión del lactante (5).

La prolactina aumenta cuando hay estímulo en la mama, con el ejercicio físico, durante la noche, con el vaciamiento frecuente de la mama, con las relaciones sexuales y con algunos fármacos. Por otro lado la oxitocina se eleva cuando hay estimulación del pezón, por la actividad sexual y sobre todo cuando la madre escucha llorar a su bebé, piensa en él, está cerca de él o hasta cuando ve una fotografía (5).

La prolactina puede ser frenada en casos de ansiedad, preocupación, dolor, malestar, etc.; además la adrenalina y dopamina que son hormonas del estrés hacen que el PIF (Prolactin Inhibiting Factor) se eleve y ocasione que la producción de prolactina cese (5).

Reflejos infantiles

○ Reflejo de búsqueda:

Las glándulas de Morgagni excretan una secreción serosa y la areola al pigmentarse más en esta etapa, funcionan como estímulos en el recién nacido, que gracias al olor y el color logra orientarse hacia el pezón de la madre (5).

- **Reflejo de succión:**

El lactante tiene que realizar varios movimientos con su lengua y mandíbula para lograr que el pezón llegue a la parte posterior del paladar duro (5).

- **Reflejo de deglución:**

Una vez que la boca del bebé está llena de leche, a través de uso movimiento que realiza con la lengua, lleva la leche hacia el fondo de la boca y es así que el bebé puede tragarla (5).

6.2. Regulación local

Existe un mecanismo de producción de leche que se da en la mama, sin participación de la hipófisis, el cual es capaz de impedir que se continúe “fabricando” más leche de la que se extrae, se le denomina Factor Inhibidor de la Lactancia (FIL por sus siglas en inglés, Feedback Inhibitor of Lactation), su función es detener a las células que se encuentran en el alveolo que son las encargadas de producir leche, lo cual favorece a la madre ya que permite que sus pechos no estén muy llenos, de ser así habría problemas de congestión y demás. Gracias a este FIL es que podemos observar un pecho más grande que el otro cuando el bebé deja de amamantar una mama (5).

7. Beneficios de la lactancia materna

PARA EL LACTANTE:

- Protege contra la infección y la muerte

La leche materna no es estéril por lo que es rica en células vivas, existen más de 500 diferentes tipos de microorganismos entre bacterias y levaduras, lo cual facilita la colonización intestinal que junto a las inmunoglobulinas son las responsables de la maduración intestinal, por lo que protegen contra infecciones actuales y alergias futuras. La flora intestinal del lactante lo constituyen bifidobacterias o lactobacilos quienes impiden que bacterias patógenas crezcan. Gracias a la K-caseína que posee inhibe la adherencia de bacterias patógenas en el intestino del lactante, además la lactoferrina se fija en el hierro y también protege contra infecciones intestinales de bacterias que necesitan de hierro. La lisozima se encuentra 3 000 veces más en la leche materna que en la leche de vaca y esta es capaz de destruir bacterias, protegiendo así al bebé. Los nucleótidos también ejercen un factor protector contra bacterias, virus, parásitos además contra varios tumores malignos. Los lípidos también cumplen un papel antiinfeccioso, funcionan como inactivadores de virus como el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana), herpes simple tipo 1, virus de la bronquiolitis, así como algunos hongos también (26).

- Genera un mayor coeficiente intelectual

Gracias al gran contenido de lactosa que tiene la leche materna, otorga la energía necesaria para el funcionamiento cerebral. Además la leche materna contiene ácidos grasos poliinsaturados como el omega 3 docosahexaenoico ADH que es necesario para el desarrollo neuronal (26).

- Favorece el apego

La lactancia es una actividad que requiere competencias interactivas y sensoriales lo que promueve conductas de apego con la madre, busca ser acogido en el ambiente extrauterino, la calidad de la vinculación

entre madre – hija o hijo, reflejará niños sanos y posteriormente adultos sanos con apego seguro (27).

- Promueve adecuada dentición y desarrollo del habla

Cuando él o el niño succionan el pecho, se estimulan los músculos de la mandíbula, lo que generará una mandíbula bien formada y unos dientes rectos (28).

- Disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas y la obesidad

La leche materna al ser una sustancia adaptativa, ofrece solamente lo que el bebé necesita, por lo que es el alimento ideal en cuanto a su valor nutricional. Debido al consumo temprano de colesterol que está presente en la leche materna, protege a futuro contra la obesidad, arteriosclerosis e hipercolesterolemia (5).

- Nutrición ideal

La leche materna es el alimento idóneo para su propia especie, ya que posee la cantidad adecuada de ácidos grasos y proteínas para poder ser digeridos y absorbidos por el intestino, aporta los nutrientes necesarios para que el bebé se desarrolle de forma adecuada (5).

PARA LA MADRE:

- Favorece la recuperación post parto

En el postparto inmediato la lactancia materna puede ser de gran ayuda, cuando él o la bebé succiona el pecho se libera oxitocina, lo cual produce contracciones uterinas que ayudan a la rápida expulsión de la placenta y por ende a la involución uterina lo que evita

hemorragias postparto. Además gracias a esta oxitocina liberada desencadena en la madre un estado de bienestar y tranquilidad lo cual previene una depresión postparto (28).

- Factor protector para cáncer de ovario y mama
- Anticonceptivo

Con la lactancia materna exclusiva y a libre demanda, se inhibe el desarrollo de folículos ováricos, ovulación y menstruación(28), por lo que funcionará como un método anticonceptivo con un 98% de efectividad (27).

- Contribuye a la disminución del peso
El aumento de prolactina durante la lactancia produce la actividad de la lipoproteína lipasa en la mama y la frena en el tejido celular subcutáneo, lo cual genera una disminución en el depósito de tejido adiposo, lo que permite la recuperación más rápida del peso previo al embarazo (28).
- Es económico

Al ser tomada y producida directamente del cuerpo de la madre, no se gasta en leches artificiales, biberones, agua, etc. Además repercute de manera positiva en la salud del lactante, lo cual evita visitas al médico (28).

8. Desventajas de la alimentación artificial:

PARA EL LACTANTE:

- Mayor riesgo de infección y muerte

Las fórmulas artificiales al provenir de la leche de vaca poseen beta-lactoglobulina la proteína responsable de alergias. Además apenas hay lactoferrina en la leche de vaca, la cual es encargada de proteger al lactante contra infecciones, en las fórmulas infantiles no encontramos lactoferrina, además los sucedáneos de la leche materna no tienen inmunoglobulinas lo que vuelve más vulnerable al lactante a infecciones, ya que no poseen ninguna capacidad defensiva(5).

- Desnutrición y obesidad

Debido a la diferente composición de aminoácidos en la leche de vaca, las fórmulas son menos digeribles, para mejorar esta situación se añade una mayor cantidad de proteínas lo que coadyuva al incremento de la obesidad infantil. Además añaden otros azúcares distintos a la lactosa lo cual junto al alto contenido en sodio contribuyen al desarrollo de sobrepeso y obesidad (5).

- Mayor riesgo de enfermedades crónicas

Como se mencionó en el párrafo anterior el alto contenido de sodio y azúcares contribuye al desarrollo de hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad.

- Menor rendimiento intelectual

Los lactantes alimentados con leche artificial obtienen menor puntaje en las pruebas de desarrollo inicial, las diferencias se han encontrado en el año, 10 y a los 18 años. Se ha comprobado que existe una menor cantidad de ADH en el cerebro de aquellos lactantes alimentados con leche artificial y está la encargada del desarrollo neuronal (5).

- Uso de biberón

Los lactantes alimentados con sucedáneos de la leche materna debido al uso de biberón tienen mayor predisposición a maloclusión dental, además de problemas con la dentición y fonación, pueden presentar otitis media durante los primeros años de vida .(26).

PARA LA MADRE:

- Riesgo de anemia

Como no existe succión por parte del bebé no se libera oxitocina, la hormona responsable de la contractilidad uterina, por lo que el útero tarda en retomar su tamaño pregestacional, hay un mayor sangrado y con esto hay mayor probabilidad de desarrollar anemia (5).

- Mayor riesgo de contraer cáncer de ovario y mama
- Mayor riesgo de osteoporosis y fractura de cadera

Se ha demostrado que hay mayor número de osteoporosis y fractura de cadera después de la menopausia en madres que no dieron de lactar a sus bebés (5).

Existe una recompensación ósea después del destete en madres que dieron de lactar leche materna, donde recuperan una gran cantidad de calcio óseo, sin embargo, esto no sucede con las madres que dan fórmula, por lo que tras una pérdida de calcio no lo recuperarán (5).

- Gasto económico

Dar de lactar leche artificial ocasiona un mayor gasto, las familias llegan a gastar hasta 1000 euros más de lo que solían hacerlo (5).

9. Técnicas de lactancia materna

- **Postura de la madre y posición clásica para el amamantamiento**

La postura es la forma en que la madre se acomoda para dar de lactar, puede ser sentada, acostada; en el primer caso su espalda debe estar apoyada en el espaldar de la silla, debe estar cómoda con los hombros relajados (29). La posición es la forma en que se coloca al bebé en relación al cuerpo de la madre para que lacte, el bebé debe estar frente a ella y pegado, su cabeza debe estar en la curva del codo y debe estar alineado oreja, hombro y cadera (27).

- **Signos de un buen agarre**

Se debe sostener con la mano libre en forma de "C" por detrás de la areola, se debe estimular al bebé con el pezón para que este abra su boca y agarre pezón y areola de la mama (27).

Los signos de un buen agarre son:

1. Boca de bebé bien abierta
2. Labios evertidos
3. Mentón del bebé toca la mama de la madre
4. Se visualiza más areola por arriba que por debajo
5. No debe haber dolor

- **Transferencia leche**

Signos de transferencia de leche son:(27)

1. Mejillas abombadas
2. Sonido al deglutir

3. Mamadas lentas, profundas y pausadas
4. Bebé suelta el pecho cuando está satisfecho
5. Eyección de leche del pecho que no se está lactando

- **Variedad de posiciones para el amamantamiento**

a. Posición natural o biológica

La madre recostada en la cama con ayuda de un almohadón logrando una inclinación de la cabeza y el tronco, sobre ella el o la bebé en decúbito ventral. Esta posición permitirá a la madre estar más relajada y cómoda (27).

b. Posición clásica

La madre sentada en un sofá o silla, acuna al bebé con uno de sus brazos y con la otra mano en forma de "C" agarra su pecho para ofrecérselo al bebé (26).

c. Madre acostada

En esta posición se apoya la cabeza y el hombro sobre una almohada, se rodea al bebé con el brazo, manteniéndolo frente al cuerpo de la madre, es una posición conveniente para los primeros días postparto (29). El personal de salud deberá orientar bien a la madre acerca de esta posición para evitar el riesgo de ahogamiento al bebé (27).

d. Posición balón de rugby

Esta posición se usa en caso de gemelos, bebés prematuros, después de una cesárea o cuando los pechos son muy grandes, el

bebé es colocado en las costillas de la madre, debajo de la axila sobre una almohada y mirando hacia ella se le ofrece el pecho con la mano que está libre (29).

e. Posición de caballito

El bebé se sienta en la pierna de la madre como una ranita, en frente y pegado a ella con la cabeza un poco hacia atrás, esta técnica está indicada en bebés pequeños, bebés hipotónicos como el síndrome de Down, bebés con retrognatia (26).

10. Métodos de extracción de leche materna

Existen dos métodos de extracción de leche materna, la manual y mecánica, para ambos métodos debe tomarse las medidas de higiene necesarias, como lavado correcto de manos con agua y jabón, sujetarse el cabello, desinfección de recipientes de plástico o vidrio de boca ancha con agua caliente (27).

Además la madre debe estar sentada, en un ambiente que la haga sentir tranquila y relajada, con música de fondo que le guste, si no tiene cerca a su bebé, tener fotografías de él, ya que todo lo anterior mencionado ayudara a producir oxitocina, hormona anteriormente mencionada necesaria para la producción de leche (27).

A. Extracción manual:

La extracción manual dura entre 15 y 20 minutos, buscar en todo momento la relajación de la madre, no debe sentirse estresada, de ser así tratar de relajarse nuevamente (27).

Se debe realizar masajes con la yema de los dedos alrededor de la mama en sentido horario y de arriba hacia abajo. Frotar suavemente los pezones, luego poner la mano en forma de “c” y presionar la mama de adentro hacia afuera, logrando exprimir la leche. Con el dedo pulgar exprimir a la altura de la areola con el fin de extraer leche, no tocar pezón, rotar los dedos para extraer la leche de toda la mama, no jalar el pezón ya que hacer esto solo hará que se inhibe el reflejo de eyección (27).

B. Extracción mecánica:

Debe realizarse previo masaje en las mamas para que esta extracción sea efectiva. El mercado ofrece variedad de saca leches, sin embargo, es preferible utilizar un extractor de doble bomba eléctrica, además que el tamaño de la copa debe ser proporcional a la mama y el pezón, en especial de este último para evitar lesiones, además se debe poder controlar la fuerza y frecuencia de los movimientos del extractor (30).

11. Conservación de leche materna

La leche materna debe conservarse en envases con el tamaño de la porción que consume el bebé, si lo guardamos a temperatura ambiente su tiempo de duración es de 6 a 8 horas, en lugares donde el clima es muy caluroso se recomienda refrigerar. En el interior de la refrigeradora puede durar hasta 72 horas (27).

12. Administración de la leche extraída

La leche materna debe administrarse a temperatura ambiente, en caso de haber estado refrigerada debe entibiarse en un recipiente con agua caliente, en el cual se pondrá el envase con leche materna, no se debe

exponer directamente al fuego ya que altera su composición. La leche que ha sido calentado no se debe refrigerar nuevamente y si el bebé no terminó su porción debe ser desechada (27).

Debe administrarse con cucharita o taza pequeña, el bebé debe estar semi sentado para poder recibir la leche materna, no verter la leche en la boca del bebé, debe dejar que este la tome por sí solo, solo debemos sostener la taza haciendo que esta descansa en el labio inferior del bebé (27).

2.2.2. Mitos sobre lactancia materna

1. Alimentos aumentan la producción de leche:

No hay pruebas fidedignas que el hinojo, la quinua como la leche de vaca aumenten la producción de leche, es más el exceso de hinojo puede causar toxicidad en la madre y combinado con otras infusiones puede ocasionar letargia, hipotonía y vómitos en el lactante (31) a pesar de lo antigua que es la creencia que la cerveza ayuda a aumentar la producción de leche, tampoco hay pruebas documentadas que lo demuestren (5).

2. El tamaño de los pechos influye en la producción de leche:

Un pecho grande nos es sinónimo de tener mucha leche y viceversa, el tamaño de los pechos se ve directamente relacionado con la acumulación de grasa, mientras más haya, más grande serán las mamas y mientras menos tejido graso haya más pequeños será, la producción de leche está relacionado con el aspecto hormonal, anatómico y fisiológico como se mencionó anteriormente (26).

3. Hay que tener pezón formado para dar de lactar:

Es posible amamantar con pechos planos, ya que el agarre no se hace en el pezón, si no en la areola, de no ser así produciría dolor (5).

4. Mi bebé no se satisface con mi leche, necesito ayudar con formula:

La producción de leche guarda relación a mayor estímulo mayor producción de leche y viceversa, por lo que “ayudar” dando fórmula, solo hará que disminuya la producción y cada vez el bebé necesite tomar más formula y la lactancia materna vaya terminando (26).

5. La leche después de los 6 meses no nutre:

Durante todo el tiempo que dure la lactancia, sean meses o años la leche materna sigue siendo nutritiva, aunque esta cambie de composición, continua siendo un alimento de primera calidad, al pasar el año los lactantes pueden satisfacer hasta la tercera parte de sus necesidades nutricionales con la leche materna (5).

2.2.3. Fuentes de información de lactancia materna

Las fuentes de información son instrumentos para la búsqueda y acceso a la información, que busca satisfacer la necesidad de datos y conocimientos. Estas pueden dividirse en primarias y secundarias; las primarias son las que nos brindan nueva información, que no ha sido dada a conocer previamente, aquí podemos encontrar a los libros y revistas. Las secundarias sin embargo buscan indicarnos la fuente donde podemos localizar la información que buscamos, es decir nos

envían a la información primaria podemos encontrar bibliografías, base de datos, etc (32).

Según la Guía para profesionales sobre lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría, las fuentes de información con las que cuenta la población para aclarar sus dudas sobre lactancia materna son tres: los profesionales sanitarios, la familia y las amistades. Considerando a las matronas como la primera persona que tiene contacto directo con las madres dentro del grupo de personal sanitario. (40)

La red social está dada por un conjunto de usuarios que se relacionan ya sea por amistad, parentesco o una relación profesional. En nuestra vida las redes sociales son una importante herramienta de conexión y de fuente de información de diversos temas. Hoy en día las redes sociales nos ofrecen respuestas rápidas y eficaces respecto a varios problemas de salud, entre ellas se encuentran Facebook, Instagram, YouTube, tiktok, etc (33).

2.3. Definición de términos

- Lactancia Materna:

Acto natural y aprendido, idóneo para el crecimiento y desarrollo sano de los lactantes, y genera beneficios para la madre(27).

- Lactancia Materna Exclusiva:

Es la ingesta única de leche materna (22).

- **Mito:**

Creencias ficticias que son compartidas de generación en generación (34).

- **Fuentes de información:**

Instrumentos para la búsqueda y acceso a la información (32).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de la investigación

El estudio fue de nivel descriptivo, cuantitativo de diseño no experimental, porque no hubo manipulación de variables; prospectivo, porque los datos se recolectaron a medida que fueron sucediendo (37) y de cohorte transversal porque se describió los hechos en un solo momento, en un tiempo único(diciembre).

3.2. Población y muestra de estudio

3.2.1. Población de estudio

Estuvo conformada por las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica de la ciudad de Ilo en el mes de diciembre que fueron 151.

3.2.2. Muestra de estudio

El tamaño de muestra se obtuvo con la fórmula de poblaciones finitas con un nivel de confianza de 95% y un margen de error del 5%, cuya muestra final fue de 109 madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica.

Fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 151}{0.05^2 (151 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{144.96}{0.375 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{144.96}{0.375 + 0.96}$$

$$n = \frac{144.96}{1.335}$$

$$n = 108.6$$

Donde:

n: tamaño de muestra

N: Total de la población

Z: nivel de confianza de 1.96 (95%)

p: posibilidad de éxito (50%)

q: posibilidad de error (50%)

e: error de muestra (5%)

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple según criterios.

3.2.3. Criterios de selección

- Criterios de inclusión
 - Madres que acuden a consultorio CRED en el mes de estudio
 - Madres con hijos menores de 6 meses
 - Madres que hablen español
- Criterios de exclusión
 - Madres con VIH
 - Madres que no acepten participar en el estudio

3.3. Variables de estudio

3.3.1. Identificación de variables

- Variable 1: características de las madres
- Variable 2: nivel de conocimientos sobre lactancia materna
- Variable 3: mitos sobre lactancia materna
- Variable 4: fuentes de información sobre lactancia materna

3.3.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA /ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimientos sobre lactancia materna	Conjunto de información que la madre posee sobre aspectos generales, beneficios y desventajas, técnicas de amamantamiento de lactancia materna y métodos de extracción de leche materna	Grado de información que poseen las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica que se medirán en bajo, medio y alto a través de una encuesta de 37 preguntas.	Conocimientos sobre aspectos generales de la lactancia materna	Definición lactancia materna exclusiva (pregunta 1) y lactancia materna (pregunta 2,3,4 y 5)	Alto (18 - 25) Medio (9-17) Bajo (0 - 8)	Nominal
				Etapas de la leche materna (pregunta 6)		
				Composición de la leche materna (pregunta 7,8 y 9)		
				Mecanismo de producción de la leche materna		

				(pregunta 10,11 y 12)		
			Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna	Beneficios de lactancia materna para el lactante (pregunta 13)		
				Beneficios de lactancia materna para la madre (pregunta 14)		
			Conocimientos sobre desventajas de la alimentación artificial	Desventajas de la alimentación artificial para el lactante (pregunta 15)		
				Desventajas de la alimentación artificial para la		

				madre (pregunta 16)		
			Conocimientos sobre técnicas de lactancia materna	Posición clásica y postura de la madre (pregunta 17)		
				Signos de buen agarre (pregunta 18)		
				Signos de transferencia de leche (pregunta 19)		
				Variedad de posiciones para el amamantamiento (pregunta 20)		

			Conocimientos sobre extracción de leche materna	Métodos de extracción (pregunta 21, 22 y 23)		
			Conocimientos sobre conservación de leche materna	Conservación de la leche materna (pregunta 24)		
				Administración de la leche extraída (pregunta 25)		
Mitos sobre lactancia materna	Creencias, relatos ficticios de lactancia materna que tiene mucho valor en la actualidad. Tradición oral de	Creencias sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica,	Mitos sobre lactancia materna	Alimentos que aumentan la producción de la leche (pregunta 26)	SI NO	Nominal
				El tamaño de los pechos influye en la producción de la		

	generación en generación.	obtenidos a través de una encuesta de 5 preguntas		leche (pregunta 27) Hay que tener pezón formado para dar de lactar (pregunta 28) Mi bebé no se satisface con mi leche, necesito ayudar con formula (pregunta 29) La leche después de los 6 meses no nutre (pregunta 30)		
Fuentes de información	Recurso o medio para satisfacer la necesidad de	Medio, persona de quien se recibe	Fuentes de información de lactancia materna	Fuente de quien recibe información (pregunta 31)	Personal de salud	Nominal

sobre lactancia materna	información sobre lactancia materna	información sobre lactancia materna obtenido a través de un cuestionario de 2 preguntas			Asesoría privada Redes sociales Otro	
				Momento que recibe información (pregunta 32)	Durante el embarazo Durante el trabajo de parto En el puerperio otro	
Características generales de las madres			Características sociodemográficas	Edad	18 – 23 años 24 – 29 años 30 – 35 años	Intervalo
				Estado civil	Soltera Casada	Nominal

					Viuda conviviente	
				Grado de instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Nominal
				Ocupación	Estudiante Ama de casa Comerciante Profesional Otro	Nominal
			Características obstétricas	Paridad	1 2 3 4 o >4	Razón
				Tipo de parto	Parto eutócico Parto distócico	Nominal

				Alimentación del actual bebé	Leche artificial (fórmula) leche materna otro	Nominal
				En qué momento inicio la lactancia materna	Inmediatamente después de parto Unas horas después del parto No le di	Nominal

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos de la presente investigación, se solicitó el permiso a la Red Integrada de Salud Ilo, quien autorizó se lleve a cabo el estudio en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, luego se coordinó con la jefa de departamento de Enfermería, para poder trabajar con las madres de los lactantes que acudieron a Control de crecimiento y desarrollo (CRED). La información se recopiló directamente de la población estudiada (madres lactantes)

La técnica para la obtención de datos fue la encuesta cuyo instrumento es el cuestionario.

En cuanto al cuestionario, está conformado por un total de 32 preguntas dividido en 3 secciones, Conocimiento (25 preguntas), mitos (5 preguntas) y fuente de información (2 preguntas); la primera sección del cuestionario fue calificado en bajo (0-8), medio (9 - 17) y alto (18 - 25). La segunda sección fueron preguntas dicotómicas y la tercera de opción múltiple. El cuestionario ha sido validado previamente por juicio de expertos quienes recomendaron reducir el número de preguntas de la sección conocimientos, a su vez indicaron mejorar la redacción para el correcto entendimiento del encuestado, lo cual se tomó en cuenta y se corrigió para la mejora del instrumento siendo el número final de la sección conocimiento 25 preguntas.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron trasladados y procesados en Microsoft Office Excel 2016. Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico Epi-Info versión 7.2.6, donde se realizó el análisis descriptivo presentando los resultados en tablas de frecuencias y porcentaje, para su correcta interpretación.

3.6 Criterios éticos

Para el buen desarrollo del siguiente trabajo de investigación se aplicó los principios éticos mencionados a continuación:(35)

- Principio de la autonomía: se respetó el derecho a la libertad de decisión en cuanto si desean participar o no del estudio.
- Principio de la beneficencia: se informó a las madres el objetivo e importancia del estudio en cuestión.
- Principio de la no maleficencia: la investigación no puso en riesgo la condición física ni psicológica de las madres que participaron del estudio.
- Principio de justicia: no hubo actos discriminatorios para las madres que participaron del estudio, fueron tratadas con cortesía e igualdad, respetando sus respuestas sin omitir comentarios juiciosos.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Tabla 1

Distribución de las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		
EDAD	N°	%
18 - 23	29	26,6
24 – 29	43	39,5
30 – 35	37	33,9
TOTAL	109	100,0
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltera	23	21,1
Casada	15	13,8
Viuda	1	0,9
Conviviente	70	64,2
TOTAL	109	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Analfabeta	0	0
Primaria	3	2,7
Secundaria	78	71,6
Superior	28	25,7
TOTAL	109	100,0
OCUPACIÓN	N°	%
Estudiante	7	6,4
Ama de casa	84	77,1
Comerciante	11	10,1
Profesional	3	2,7
Otro *	4	3,7
TOTAL	109	100,0

* Trabajadoras del hogar

Fuente: Cuestionario elaborado

Interpretación:

La edad de las madres de niños menores de 6 meses estuvo en un 39,5% entre 24 y 29 años, seguidamente con un 33,9% entre 30 y 35 y con un 26,6% entre 18 y 23 años. El estado civil que predominó fue conviviente con un 64,2%, seguido de soltera con un 21,1%, casada con 13,8% y viuda un 0,9%. El grado de instrucción que predominó fue secundaria con el 71,6%, superior con 25,7%, seguidamente primaria con 2,7%. La ocupación que predominó fue ama de casa con 77,1%, seguido de comerciante con 10,1%, estudiante con el 6,4%, otro con 3,7% y finalmente madres que ejercen su profesión un 6,4%.

Tabla 2

Distribución de las características obstétricas de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS		
NÚMERO DE HIJOS	Nº	%
1	48	44,0
2	45	41,3
3	13	11,9
4 o >4	3	2,8
TOTAL	109	100,0
TIPO DE PARTO	Nº	%
Eutócico	74	67,9
Distócico	35	32,1
TOTAL	109	100,0
ALIMENTACIÓN DEL BEBÉ	Nº	%
Leche artificial	2	1,8
Leche materna	84	77,1
Otro*	23	21,1
TOTAL	109	100,0
INICIO DE LA LACTANCIA	Nº	%
Inmediatamente después del parto	53	48,6
Unas horas después del parto	56	51,4
No le di	0	0
TOTAL	109	100,0

*Alimentación mixta

Fuente: Cuestionario elaborado

Interpretación:

El 44% de madres de niños menores de 6 meses tiene un hijo, el 2,8% tienen de 4 a más hijos. El tipo de parto que destacó fue eutócico con 67,9% y distócico con el 32,1%.

El 77,1% indicó que alimenta a su niño con leche materna y un 1,8% leche artificial. El 51,4% indicó que inicio la lactancia unas horas después del parto y el otro 48,6% señaló que lo hizo inmediatamente después del parto.

Tabla 3

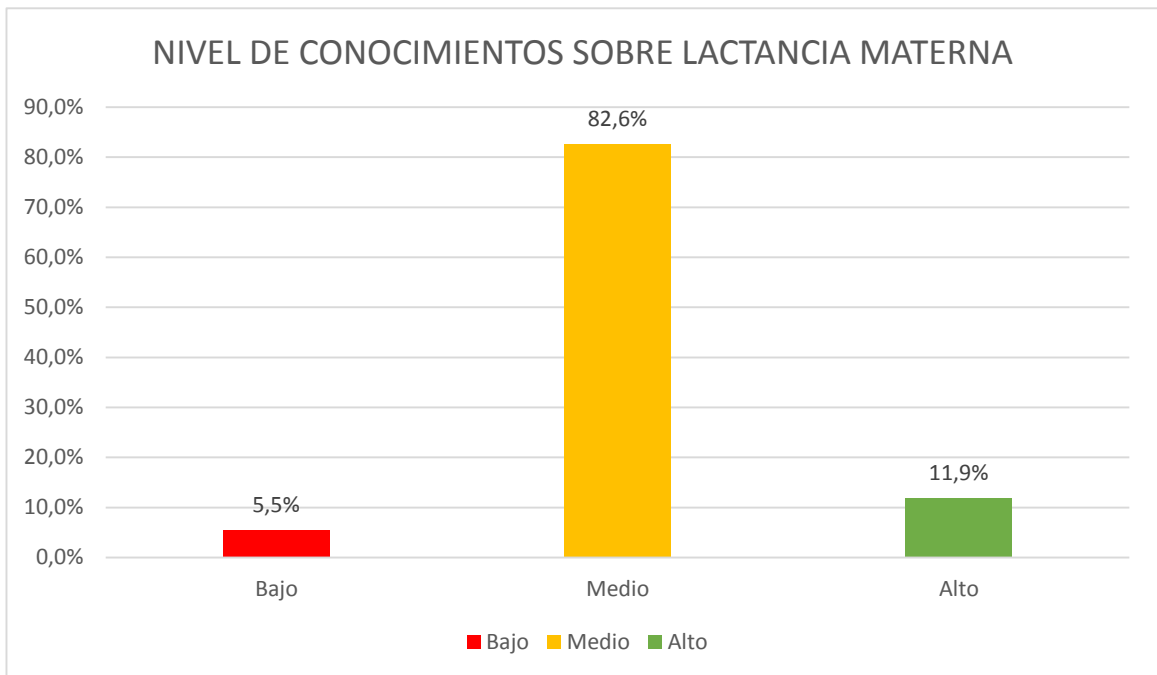
Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

NIVEL	N°	%
Bajo	6	5,5
Medio	90	82,6
Alto	13	11,9
TOTAL	109	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado

Interpretación:

El nivel de conocimientos que predominó en las madres de niños menores de 6 meses fue medio con un 82,6 %, mientras que el 5,5% de madres obtuvo un bajo conocimiento.



Fuente: Tabla 3.

Gráfico 1

Nivel de conocimientos sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

Tabla 4

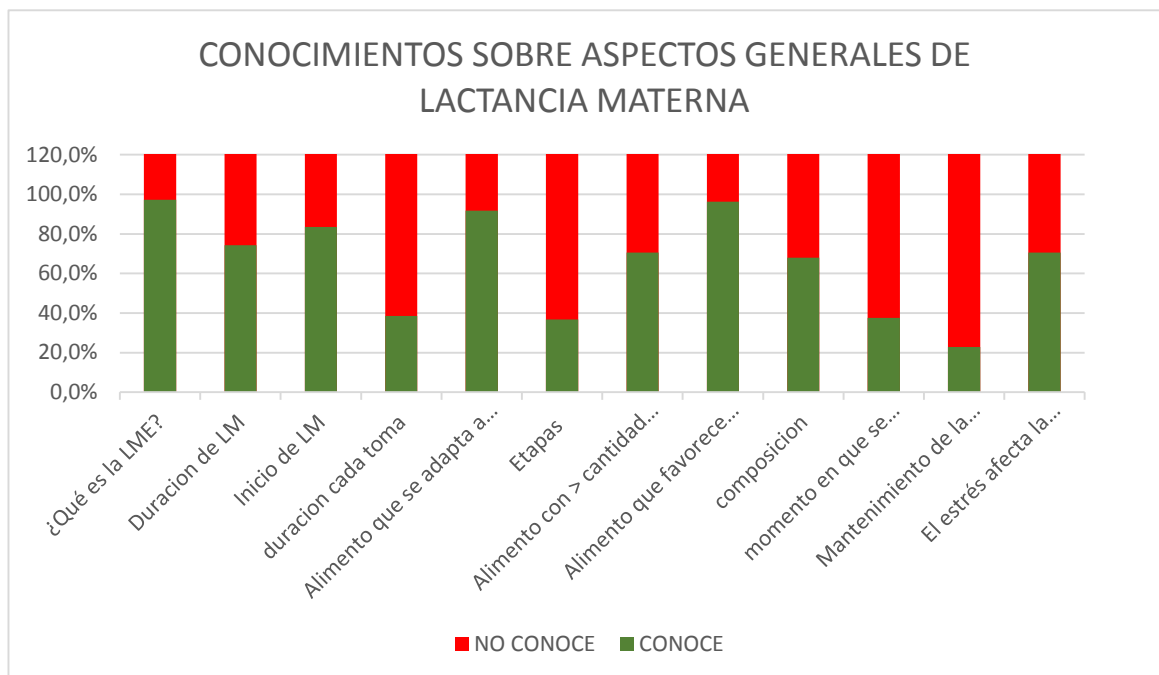
Conocimientos sobre lactancia materna respecto a los aspectos generales en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

ITEMS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	N	%	N°	%	N	%
¿Qué es la lactancia materna exclusiva	106	97,3	3	2,7	109	100
La lactancia materna se puede dar...	81	74,3	28	25,7	109	100
¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna?	91	83,5	18	16,5	109	100
Debo dar de lactar a mi bebé...	42	38,5	67	61,5	109	100
Es un alimento que se adapta a las necesidades de cada bebé...	100	91,7	9	8,3	109	100
La leche materna pasa por etapas, ¿Cuáles son?	40	36,7	69	63,3	109	100
Se produce en menor cantidad, pero contiene la mayor cantidad de anticuerpos que el bebé necesita...	77	70,6	32	29,4	109	100
Es el único alimento que contiene nutrientes que favorecen el desarrollo y buen funcionamiento del cerebro...	105	96,3	4	3,7	109	100
¿Qué contiene la leche materna?	74	67,9	35	32,1	109	100
La leche materna se produce desde...	41	37,6	68	62,4	109	100
Es indispensable para el mantenimiento de la lactancia...	25	22,9	84	77,1	109	100
En momentos de estrés se afecta la producción de leche...	77	70,6	32	29,4	109	100

Fuente: Cuestionario elaborado.

Interpretación:

Respecto a los ítems evaluados en aspectos generales de lactancia materna, un 97,3% conoce sobre el concepto de lactancia materna exclusiva, un 74,3% lo hizo con el tiempo en que se puede dar de lactar, el 83,5% conoce cuándo debe iniciarse la lactancia, sin embargo un 61,5% no conoce sobre el tiempo de duración e intervalo de cada toma de lactancia, un 91,7 % conoce respecto a que la leche materna se adapta a las necesidades de cada bebé, un 63,3% no conoce sobre las etapas de la leche, un 70,6% conoce que el calostro contiene la mayor cantidad de defensas, un 96,3% de la misma manera indicó que la leche materna es el único alimento que favorece al desarrollo del cerebro, un 67,9% de igual forma lo hizo con la composición de la leche materna, un 62,4% conoce sobre el momento en que se produce la leche materna, caso contrario sucedió con un 77,1% que no conoce sobre que es indispensable para que la lactancia se mantenga y finalmente un 70,6% conoce que el estrés afecta la producción de leche materna.



Fuente: Tabla 4.

Gráfico 2

Conocimientos sobre lactancia materna respecto a los aspectos generales en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

Tabla 5

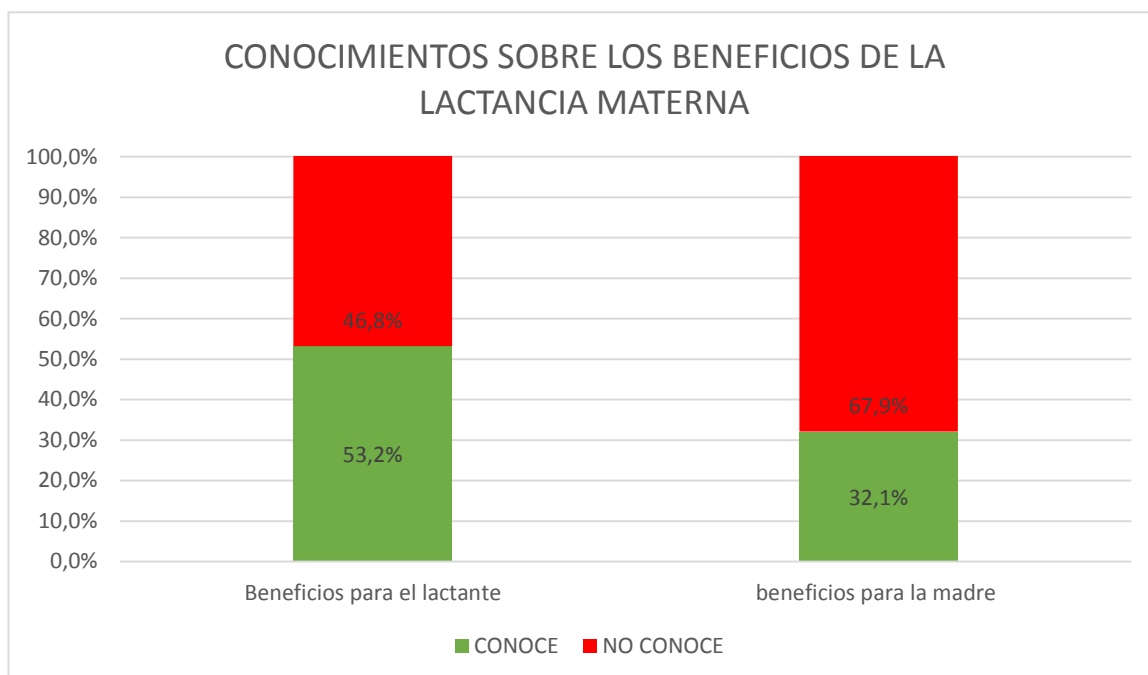
Conocimientos sobre lactancia materna respecto a los beneficios, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

ITEMS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Beneficios para el lactante	58	53,2	51	46,8	109	100
Beneficios para la madre	35	32,1	74	67,9	109	100

Fuente: Cuestionario elaborado.

Interpretación:

El 53,2% conoce los beneficios de la lactancia materna para el lactante y el 67,9% no conoce los beneficios de la lactancia para la madre.



Fuente: Tabla 5.

Gráfico 3

Conocimientos sobre lactancia materna respecto a los beneficios, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

Tabla 6

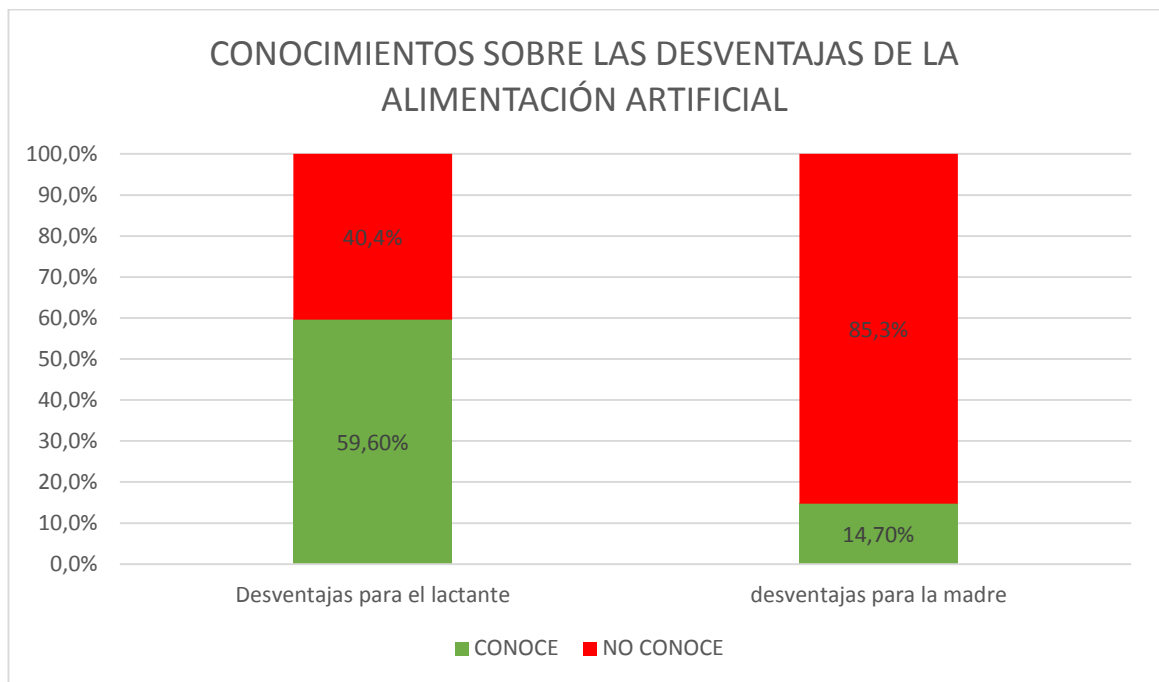
Conocimientos sobre lactancia materna respecto a las desventajas de la alimentación artificial, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

ITEMS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Desventajas para el lactante	65	59,6	44	40,4	109	100
Desventajas para la madre	16	14,7	93	85,3	109	100

Fuente: Cuestionario elaborado.

Interpretación:

El 59,6% de las estudiadas, conoce las desventajas de la alimentación artificial para el lactante y el 85,3% no conoce las desventajas de la alimentación artificial para la madre.



Fuente: Tabla 6.

Gráfico 4

Conocimientos sobre lactancia materna respecto a las desventajas de la alimentación artificial, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

Tabla 7

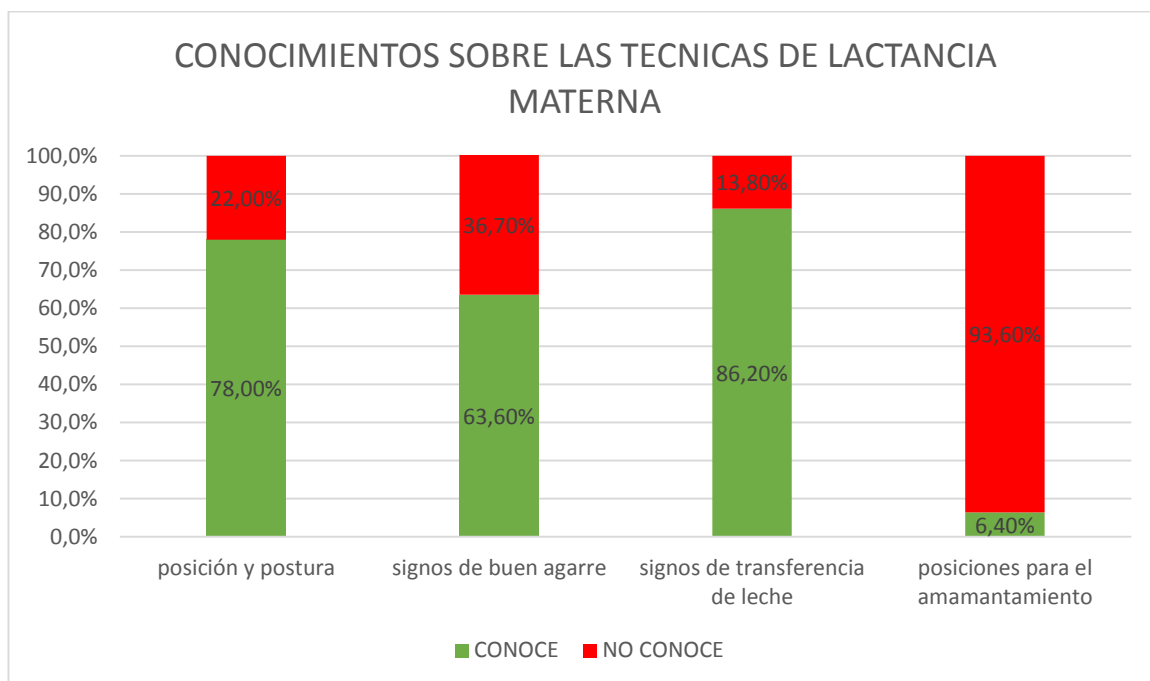
Conocimientos sobre lactancia materna respecto a las técnicas, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

ITEMS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Posición clásica y postura de la madre	85	78	24	22	109	100
Signos de buen agarre	69	63,3	40	36,7	109	100
Signos de transferencia de leche	94	86,2	15	13,8	109	100
Variedad de posiciones para el amamantamiento	7	6,4	102	93,6	109	100

Fuente: Cuestionario elaborado.

Interpretación:

Respecto a las técnicas de lactancia un 78% conoce la posición clásica y postura de la madre al amamantar, un 63,3% de igual manera conoce los signos de buen agarre y un 86,2% también sobre los signos de transferencia de leche, sin embargo, un 93,6% no conoce la variedad de posiciones para amamantar.



Fuente: Tabla 7.

Gráfico 5

Conocimientos sobre lactancia materna respecto a las técnicas, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

Tabla 8

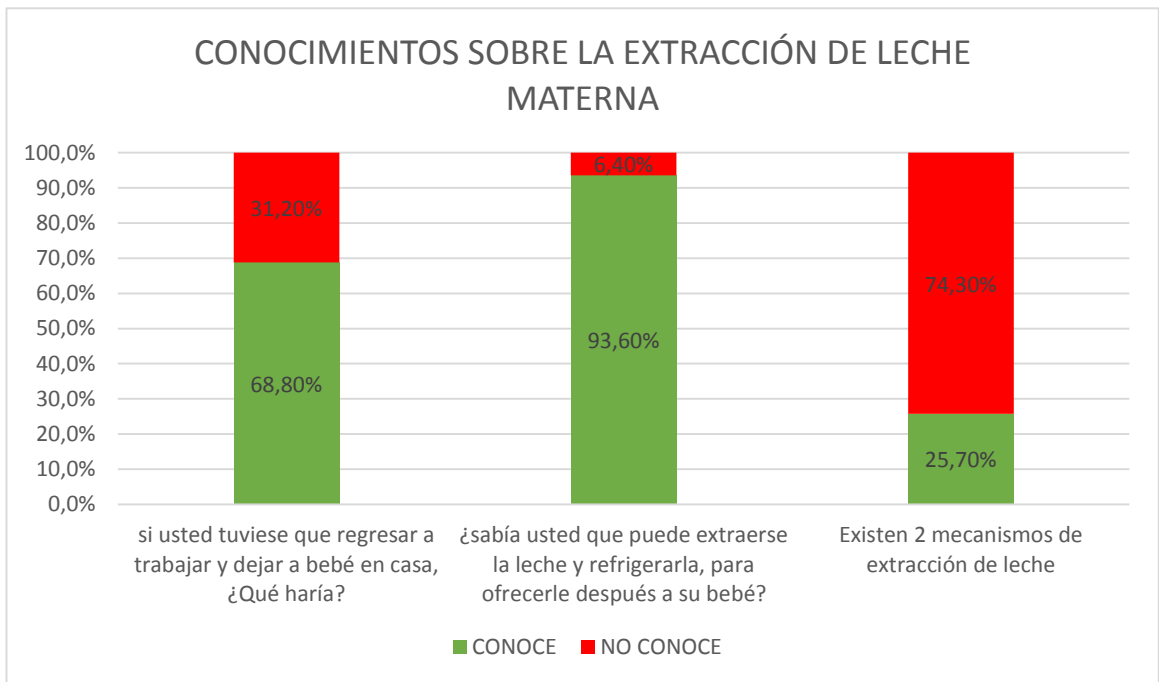
Conocimientos sobre lactancia materna respecto a la extracción de leche, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

ITEMS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
si usted tuviese que regresar a trabajar y dejar a bebé en casa, ¿Qué haría?	75	68,8	34	31,2	109	100
¿sabía usted que puede extraerse la leche y refrigerarla, para ofrecerle después a su bebé?	102	93,6	7	6,4	109	100
Existen 2 mecanismos de extracción de leche	28	25,7	81	74,3	109	100

Fuente: Cuestionario elaborado.

Interpretación:

El 68,8% conoce sobre qué haría si tuviera que regresar a trabajar y dejar a bebé en casa, el 93,6% indicó que conoce que puede extraerse leche y refrigerarla, sin embargo, el 74,3% no conoce los mecanismos de extracción de leche.



Fuente: Tabla 8.

Gráfico 6

Conocimientos sobre lactancia materna respecto a la extracción de leche, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

Tabla 9

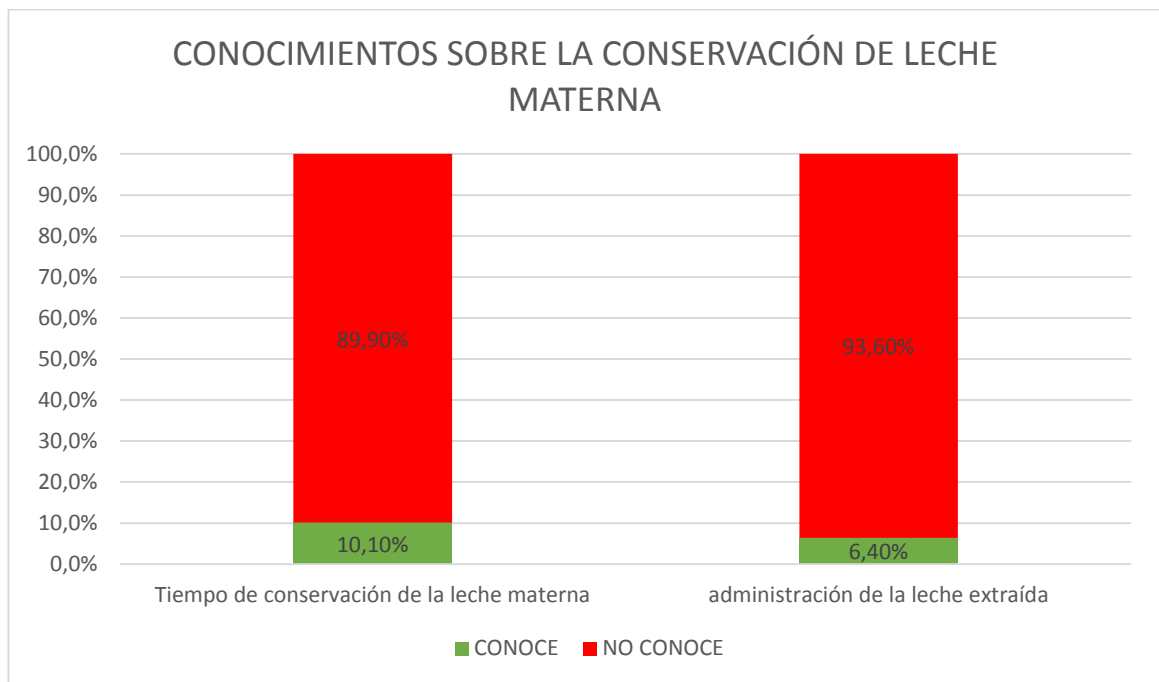
Conocimientos sobre lactancia materna respecto a la conservación de la leche, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

ITEMS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tiempo de conservación de la leche materna	11	10,1	98	89,9	109	100
Administración de la leche extraída	7	6,4	102	93,6	109	100

Fuente: Cuestionario elaborado.

Interpretación:

El 89,9% de madres no conoce el tiempo de conservación de la leche de igual manera un 93,6% no conoce sobre la administración de la leche que se extrae.



Fuente: Tabla 9.

Gráfico 7

Conocimientos sobre lactancia materna respecto a la conservación de la leche, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

Tabla 10

Mitos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica. Ilo, 2023

DESCRIPCIÓN	MITOS					
	NO		SÍ		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
“El hinojo, la quinua, la leche de vaca y la cerveza aumentan la cantidad de leche que producimos”	23	21,1	86	78,9	109	100
“Si tengo pechos pequeños no tendré mucha leche”	74	67,9	35	32,1	109	100
“Necesito preparar y formar mi pezón desde el embarazo para poder dar de lactar”	11	10,1	98	89,9	109	100
“La lactancia materna debe complementarse con leche artificial (fórmula) para que el bebé quede satisfecho”	80	73,4	29	26,6	109	100
“La leche después de los 6 meses no nutre, es solo agua”	88	80,7	21	19,3	109	100

Fuente: : Cuestionario elaborado.

Interpretación:

El 78,9% de las madres consideran que la siguiente expresión “el hinojo, la quinua, la leche de vaca y la cerveza aumentan la cantidad de leche que

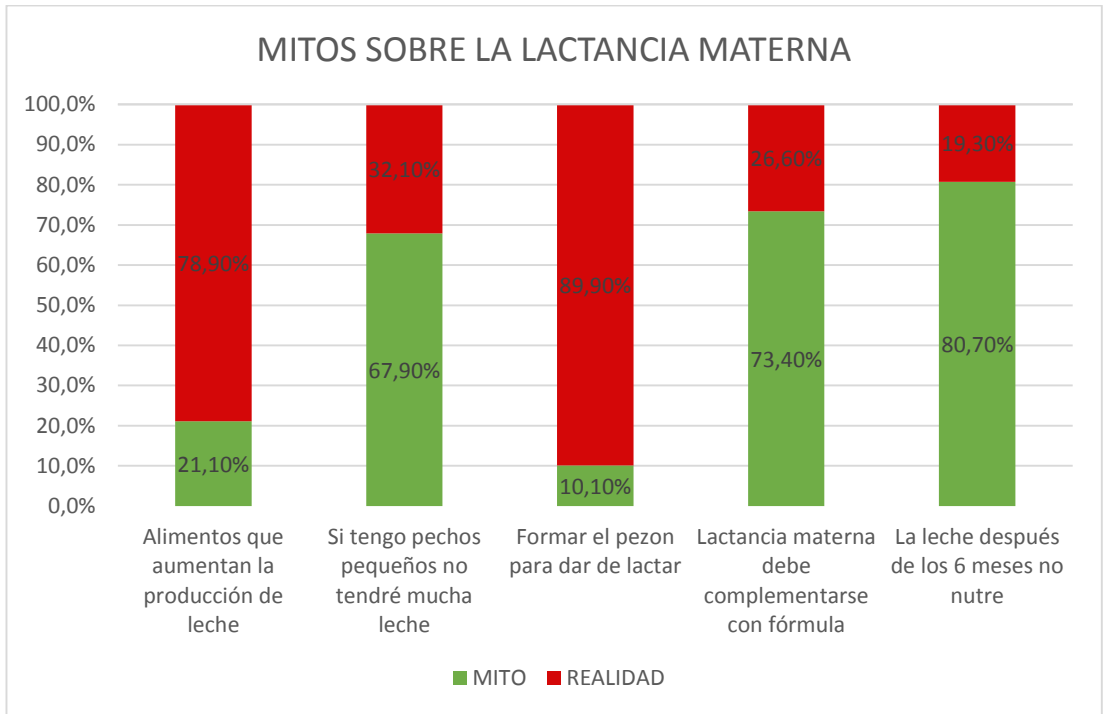
producimos”, si es verdad y solo un 21,1% consideran que lo antes mencionado no lo es.

El 67,9% de las madres considera que la expresión “si tengo pechos pequeños no tendré mucha leche” no es verdad y solo un 32,1% de madres de niños menores de 6 meses consideran que lo antes mencionado si lo es.

Observamos que, solo el 10,1% de madres de niños menores de 6 meses considera que la expresión “Necesito preparar y formar mi pezón desde el embarazo para poder dar de lactar” no es verdad y el 89,9% de las madres considera que si lo es.

El 73,4% de madres de niños menores de 6 meses considera que la expresión “La lactancia materna debe complementarse con leche artificial (fórmula) para que él bebé quede satisfecho” no es verdad y el 26,6% de las madres considera que si lo es.

El 80,7% de madres de niños menores de 6 meses considera que la expresión “La leche materna después de los 6 meses no nutre, es solo agua” no es verdad y el 19,3% de las madres considera que si lo es.



Fuente: Tabla 10

Gráfico 8

Mitos sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023

Tabla 11

Fuentes de información de lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023

FUENTES DE INFORMACIÓN	N°	%
PERSONAL DE SALUD		
Enfermera	34	31,2
Obstetra	56	51,4
Médico	2	1,8
Otro personal de salud*	2	1,8
ASESORÍA PRIVADA		
Asesora de lactancia materna	4	3,7
REDES SOCIALES		
Facebook, Instagram, tiktok, etc	11	10,1
TOTAL	109	100,0
MOMENTO DE EMISIÓN DE LA INFORMACIÓN		
	N°	%
Durante el embarazo	52	47,7
Durante el trabajo de parto	6	5,5
En el puerperio	46	42,2
Otro**	5	4,6
TOTAL	109	100,0

* Nutricionista

**Controles CRED

Fuente: Cuestionario elaborado.

Interpretación:

Observamos que, el 51,4% de madres de niños menores de 6 meses manifestó que la obstetra fue quien le brindó información sobre lactancia

materna, el 31,2% indicó que fue la enfermera y un 1,8% que fue el médico y otro personal de salud. El 47,7% de madres indicó que recibió la información durante el embarazo, seguida del 42,2% que indicó haber recibido la información después del parto y un, % indica que fue en otro momento

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas de las madres son diversas, predominan las adultas que en su mayoría solo han cursado educación secundaria; esto puede ser considerado un aspecto desfavorable en términos de conocimientos sobre la lactancia, al ser un indicativo de posible deseo de iniciar o retomar estudios universitarios, que podría llevarlas a su abandono. Son convivientes, situación que en algunos casos no favorece la estabilidad y seguridad emocional; se dedican completamente al hogar, mantienen una casa limpia y ordenada mientras cuidan del recién nacido estos, son aspectos considerados como estresantes y podrían repercutir negativamente en la lactancia, además la gran parte de madres solo tiene un hijo resultados similares a los hallados por Tasiguano M. (12).

Entre las características obstétricas, la mayoría tuvo un parto eutócico, buen indicativo para el inicio precoz de la lactancia materna, resultados que coinciden con Vizcarra I. (14) y López H. (19). En nuestro país, el parto eutócico está estrechamente vinculado con la lactancia, fomenta el contacto temprano piel con piel, permite a la madre regresar a casa rápidamente y atender a su bebé sin mayores complicaciones. Por otro lado, la cesárea implica una separación entre la madre y el recién nacido, lo cual dificulta el inicio y la continuidad de la lactancia. Además, la madre necesita tiempo para recuperarse de la cirugía, lo que puede generar más dificultades para alimentar a su hijo.

La mayor parte de madres inició la lactancia materna unas horas después del parto, lo cual podría indicar la presencia de interferencias en el contacto precoz de piel con piel, además podría repercutir negativamente en la

permanencia de la lactancia materna exclusiva, resultados que difieren de lo encontrado por López H. (19).

En cuanto al nivel de conocimientos, predominó el nivel medio, lo cual no es suficiente para garantizar una lactancia materna exitosa, la mala información podría afectar su propia vida y principalmente la de sus hijos. Resultados que concuerdan con el estudio de Romaní B.(20) sin embargo, difiere de la investigación de Vásquez P. (23).

El nivel de conocimientos sobre lactancia materna fue operacionalizado en 6 dimensiones: conocimientos sobre aspectos generales, encontrándose que más de la mitad conoce su definición, cómo se inicia, qué es el calostro, composición y qué puede afectar su producción. Así mismo la gran mayoría no conoce sus etapas, inicio de producción y qué es necesario para mantenerla. Es crucial educar sobre estos temas, ya que esto ayudará a que menos madres la abandonen. Resultados que concuerdan con un estudio similar de Vizcarra I. (14) sin embargo, difiere de la investigación realizada por Tasiguano M.(12). En cuanto a sus beneficios, predominaron las mujeres que, si los conocen, no obstante, existe un grupo minoritario, pero no menos importante que no; lo cual podría repercutir negativamente en ella. Estos coinciden con el estudio de Tasiguano M. (12) y Vizcarra I. (14) sin embargo difieren de Álvarez M. et al. (17). Sobre las desventajas de la alimentación artificial predominaron las que, si conocen las desventajas para el lactante, sin embargo, aún algunas que optan por la leche artificial como alimentación principal o mixta, es que se ha normalizado su consumo y es el escape más fácil frente a alguna dificultad que se presente en la lactancia. También se encontró un gran grupo que no conoce las desventajas para ellas, puede deberse quizás a que se menciona “lo bueno” de la comúnmente llamada “fórmula” para endulzarlas y que opten por ese producto, mas no se les explica el efecto negativo que trae para el binomio madre-hijo. En la dimensión sobre las técnicas, se abordó 4 subtemas: la mayoría conoce la posición clásica y postura de la madre, los signos de buen agarre y de transferencia de leche,

no obstante, otro gran grupo no conocen la variedad de posiciones para el amamantamiento, lo cual puede resultar inconveniente para ellas, porque limita su forma de dar de lactar y puede interferir en el tiempo que tengan para descansar o si estuvieran fuera de casa y tuviesen que optar por una forma diferente de amamantar, en caso de hijos gemelos etc, resultados que difieren del estudio de Álvarez M. et al (17). En la dimensión sobre conocimientos de extracción, predominaron las que conocen la práctica óptima a elegir en caso tuviesen que regresar a trabajar y dejar al lactante en casa, otro gran grupo conoce la extracción y refrigeración, no obstante la mayoría desconoce los mecanismos de extracción, lo cual refleja que hay buena disposición, sin embargo no tienen los conocimientos suficientes para poder hacerlo de la manera correcta. Resultados que concuerdan con el estudio realizado por Tasiguano M. (12). En la dimensión sobre conocimientos acerca de la conservación, se encontró que la mayoría desconoce el tiempo que puede conservarse y la forma de administrarla. Podemos evidenciar que no tienen suficiente información sobre este tema por lo que optar por dar leche extraída está muy lejos de ser real y de hacerlo ponen en riesgo la salud del lactante, por lo que el personal sanitario debe educar a las madres sobre este tema para que prioricen la lactancia materna y vean como única opción de alimento para sus hijos. Resultados que difieren a lo encontrado por Hooker L. et al.(42).

Un gran número de mujeres cree que existe un “alimento o producto” que aumenta su producción, de igual manera piensan que “el tamaño de los pechos influye en la producción de leche”, así mismo, que se “ debe formar el pezón durante el embarazo para poder dar de lactar”, esto puede deberse quizás a que el personal de salud este aconsejando sobre la toma de algún producto para que la madre “tenga más leche”, sin embargo sabemos que esto no es posible, que es la misma estimulación del pecho y la frecuencia de las tomas que hace para su mayor producción, así mismo señalan que es necesario formar el pezón para lactar, cuando se sabe que el agarre se da en la areola por lo que lo anterior mencionado es incorrecto, al igual que crean

que necesitan complementar con leche artificial para que sus bebés se satisfagan es incorrecto y que probablemente se esté dando una falsa educación en las consejerías y se esté ofreciendo las “fórmulas” en vez de educar y ayudar con la lactancia. Resultados que concuerdan con el estudio realizado por Vargas M. et al. (40) aunque difieren a lo encontrado por Rojas A. (38).

Respecto a la fuente de información, la mayoría indicó que fue la obstetra y gran parte señaló que fue durante el embarazo, resultados que difieren de la investigación realizada por Paredes E. et al, donde se encontró que fue la enfermera (10), esto puede deberse a que en México no existe el profesional obstetra como tal, si no la enfermera en obstetricia, de igual manera los resultados encontrados en el estudio realizado por Hernández A. (41) donde los medios de difusión tienen un impacto significativo en la sociedad, lo que subraya la importancia de garantizar la exactitud de la información que transmiten, es esencial que el personal de salud promueva activamente la lactancia materna y se posicione como la principal fuente de información para las madres.

CONCLUSIONES

1. Las madres de niños menores de 6 meses del centro de salud Pampa Inalámbrica de la ciudad de Ilo en su mayoría son mujeres entre los 24 y 29 años, convivientes con estudios hasta el nivel secundario, amas de casa, la mayoría con un solo hijo, nacidos de parto eutócico y que brindan lactancia materna.
2. Las madres de niños menores de 6 meses poseen un nivel de conocimiento medio, ya que no han recibido la información suficiente sobre lactancia materna.
3. Los mitos que predominan son: “El hinojo, la quinua, la leche de vaca y la cerveza aumentan la cantidad de leche que producimos” además de “Necesito preparar y formar mi pezón desde el embarazo para poder dar de lactar”.
4. La principal fuente de información sobre lactancia materna son las obstetras.

RECOMENDACIONES

1. Capacitar al personal de obstetricia del centro de salud Pampa Inalámbrica, ya que son ellos la principal fuente de información, que se formen asesoras con certificación Internacional sobre lactancia materna como IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant).
2. Implementar el centro de salud con un lactario que cuente con la presencia de una asesora de lactancia materna certificada, para que pueda resolver dudas e inconvenientes que se presenten en la lactancia.
3. Considerar la creación de talleres sobre lactancia materna liderado por el personal de obstetricia, donde se aborden temas como conceptos, mecanismo de producción, composición, beneficios, posición y postura para amamantar, educar sobre métodos de extracción y conservación de la leche, además de esclarecer mitos, proporcionar información actualizada respaldada con evidencia científica, dirigido a gestantes, madres y toda la población en general.
4. Profundizar en la investigación sobre el mito hallado: “necesito preparar y formar mi pezón desde el embarazo para poder dar de lactar” y corroborar con la práctica.
5. Socializar los resultados obtenidos en la presente investigación en el centro de salud Pampa Inalámbrica, con el personal de salud para que conozcan la realidad y se tomen las medidas pertinentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Lactancia Materna [Internet]. Temas de Salud. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
2. OMS. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna. [Internet]. 2017. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMH_NHD_14.7_spa.pdf
3. ENDES. Desnutrición, anemia y consumo de hierro. Perú: ENDES; 2022 p. 34. Report No.: 1.
4. Arts M, Bégin F, Zeck W, Leach-Lemens C, Aguayo M, Mehra V, et al. Capturar el momento: Inicio temprano de la lactancia materna. Nueva York: UNICEF, OMS; 2018 jul p. 44. Report No.: 1.
5. Paricio JM. El libro de la lactancia [Internet]. Vol. 1. Penguin Random House Grupo Editorial España; 2020. 902 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=l3ntDwAAQBAJ>
6. Velasquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado: 2022 marzo 20] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velasquez_tm.pdf
7. Kingston G, Power G, Maplethorpe N, Spencer M, Symington L, Jones H, et al. How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding. Nueva York: UNICEF, OMS; 2022 feb p. 36. Report No.: 1.
8. Kumar Saha K, Borghi E, Blössner M, De Onis M. Marco global de vigilancia en nutrición directrices operacionales para el seguimiento de los progresos hacia el logro de las metas para 2025. Ginebra: UNICEF, OMS; 2018 ene p. 83. Report No.: 1.
9. WABA. Proteger la lactancia materna: Un compromiso de todas/os. Semana mundial de la Lactancia Materna. 2021.
10. Paredes E, Trujillo L, Chávez M, Romero A, León D, Muñoz G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas

derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev. Enferm Inst. Mex Seguro Soc. [en línea] 2018; Abril [citado: 2022 marzo 20]; 26 (4): 239-47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>

11. García L, Salazar A, Perdomo A, López I. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Revista Neuronum [en línea] 2020; Julio [Citado: 2022 marzo 20] 6(3):8. Disponible en: <file:///Users/kemyestrada/Downloads/268-569-1-SM.pdf>
12. Tasiguano M. Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada sur de Quito periodo mayo - junio 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetrix] [Internet]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2020. [Citado: 2022 marzo 20] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22137/1/T-UC-0014-CME-133.pdf>
13. ENDES. Lactancia, nutrición y desarrollo infantil temprano (DIT) de niñas y niños y nutrición de mujeres. Perú; 2021 p. 36.
14. Vizcarra I. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas, Hospital Regional del Cusco - 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería][Internet]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2019.[Citado: 2022 marzo 21] Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3314/1/ngrid_Tesis_bachiller_2019_Part.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Palomino N. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola - Cañete, 2019 [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en enfermería] [Internet]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019[Citado: 2022 marzo 21] Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63679/TESIS%20-%20BECERRA%20GUEVARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Villegas E, Arriola 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 [en línea]. 2016; Octubre [Citado 2022 marzo 25]; 3(2):23p. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/43/529>

17. Alvarez M, Angeles A, Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Rev Perú Investig Matern Perinat [en línea]. 2021; Marzo [Citado: 2022 abril 5]; 9(4):10p. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/articulo/view/214/235>

18. Choquesa D. Relación entre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva y las características sociodemográficas en puérperas inmediatas del Hospital Regional de Moquegua en el periodo enero - febrero 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano][Internet]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2021. [Citado: 2022 abril 15] Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1815/Choquesa-Arce-Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. López H. Estudio de Campo sobre los conocimientos y mitos de las madres ante la lactancia materna. [Trabajo de fin de grado][Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2022. [Citado: 2022 abril 15] Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/58501/TFG-M-N2564%20.pdf?sequence=1>

20. Romaní B. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en puérperas del centro de salud de Chilca - 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra] [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2022. [Citado 2022 abril 16] Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6770/T037_48417792_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Pineda Huanca J. Conocimiento sobre lactancia materna y su relación con la actitud en las madres de familia de niños atendidos en el Puesto de «Salud Juan Velasco Alvarado» del distrito Alto de la Alianza. Tacna - 2021[Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería] [Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021 [Citado: 2022 abril 17]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4726178e-4b69-4c48-ac9a-6d95a7af9957/content>

22. López S. Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en los profesionales de salud del servicio rural y urbano marginal del Perú, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano] [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Citado: 2022 abril 20] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10352/Lopez_as.pdf?sequence=3&isAllowed=y

23. Vásquez Campos P. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería][Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. [Citado: 2022 abril 22] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3404/Tesis%20pvc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Bustillos D. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, enero 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano][Internet] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [Citado: 2022 abril 22] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1601/T-TPMC-%20Daniel%20Angel%20%20Bustillos%20Medrano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Arias F. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. [Internet] 6ta edición. Caracas: Editorial Episteme. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>

26. Asociación Española de Pediatría. Técnicas de Lactancia Materna [Internet]. [citado 2022 abril 22]. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-delactancia-materna/>

27. Flores M, Solano C. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Perú: MINSa; 2017 p. 12. Report No.: 1. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

28. Aguilar M, Fernandez M. Lactancia materna exclusiva. Rev Fac Med UNAM [en línea]. 2007 ; Julio - Agosto [Citado: 2022 julio10]; 50(4):175pp. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un074g.pdf>

29. Gobierno de la Rioja. La lactancia materna. 2014 [Internet]. 2014;7:pp 9. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf

30. Farro K, Manayalle K. Experiencias de las madres en la extracción de leche materna, servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2017 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería][Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. [Citado: 2022 julio 20] Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1209/1/TL_FarroGuerreroKissysdelCarmen_ManayalleCespedeskaren.pdf.pdf

31. e-lactancia. ¿Es compatible con la lactancia? [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.e-lactancia.org/>

32. Biblioteca Ciències Socials Gregori Maians, Campus de Tarongers. Competencias informacionales nivel medio [Internet]. Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 2.5 License; Disponible en: https://www.uv.es/cibisoc/tutoriales/trabajo_social/22_las_fuentes_de_informacin.html

33. Martín A. Redes Sociales en el ámbito de la Medicina. [Trabajo de fin de grado en Medicina][Internet] Santander: Universidad de Cantabria; 2019. [Citado: 2023 enero 10] Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/16617/MartinPasterAriadnaTeresa.pdf?sequence=1>

34. Rodriguez F. El poder del mito [Internet]. 2020. [Citado 2023 enero 10] Disponible en: https://losapuntesdefilosofia.com/wp-content/uploads/2020/01/1c2babach_0-el-poder-del-mito.pdf

35. Rojas K. Nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería][Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [Citado: 2023 enero 10]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7383/T061_46525884_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Santos K. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. CLAS San Francisco. Moquegua 2022 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [internet]. Moquegua: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [Citado: 2024 Mayo 20]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110047/Santos_MKAR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Argimón P. Clasificación de los tipos de estudio. [Internet]. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Anexo-1A.-U-4.-Argimon-PJ-Clasificacion-de-los-tipos-de-estudio.pdf>

38. Rojas A. Conocimientos y mitos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a un centro de salud, 2017 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [citado: 2024 Mayo 20]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7742/R>

ojas_pa.pdf?sequence=3&isAllowed=y

39. Vargas M, Becerra F, Balsero S y Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Revista de la Facultad de Medicina [en línea] 1ra Edición. 2018; setiembre [citado: 2024 mayo 22]; 68 (4): 608-16. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v68n4/0120-0011-rfmun-68-04-608.pdf>
40. Riaño I, Lasarte J, Temboury C, Paricia J, Díaz M, Landa L. et al. Lactancia materna: guía para profesionales. [Internet]; 2004. Disponible en: <https://www.ascalema.es/wp-content/uploads/2014/10/Comit%C3%A9-de-Lactancia-Materna-de-la-AEP.-Lactancia-materna.-gu%C3%ADa-para-profesionales.-2004.pdf>
41. Hernández A, Hierrezuelo N, González C, Gómez U, Fernández L. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. MEDISAN [Internet]. 2023 Abr [citado 2024 Mayo 23] ; 27(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192023000200001&script=sci_arttext&tlng=pt
42. Hooker L, Quintero Y. Manejo para la extracción y conservación de la leche materna. [Proyecto de gestión para optar el título de especialistas en Cuidado Critico Neonatal][Internet]. Cundinamarca: Universidad de la Sabana; 2018 [citado: 2024 mayo 23]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/33700/PROYECTO%20DE%20GESTION%20YORLI%20LEINNE%20-%20Terminado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

TÍTULO								
“Conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses, del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023”								
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍGRAFO
<p>Principales:</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar los conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de</p>	<p>Al ser un trabajo descriptivo no requiere hipótesis.</p>	<p>Conocimiento sobre lactancia materna</p>	<p>-Definición de lactancia materna exclusiva</p> <p>-etapas de la leche materna</p> <p>-composición de la leche materna</p> <p>Mecanismo de producción de la leche materna</p>	<p>Población</p> <p>151 madres de niños menores de 6 meses</p> <p>Muestra</p> <p>109 madres de niños menores de 6 meses</p>	<p>Método</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental (transversal)</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Epi-info versión 7.2</p>

<p>Secundarios: ¿Cuáles son las características generales de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud</p>	<p>Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Describir las características generales de las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.</p> <p>Identificar el nivel de</p>			<ul style="list-style-type: none"> -beneficios de la lactancia materna para el bebé -beneficios de la lactancia materna para la madre -desventajas de la alimentación artificial para el bebé -desventajas de la alimentación artificial para la madre -posición clásica y postura de la madre -Signos de buen agarre 				
--	---	--	--	---	--	--	--	--

<p>Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?</p> <p>¿Cuáles son los mitos sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?</p>	<p>conocimientos sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.</p>			<p>-signos de transferencia de leche</p> <p>-variedad de posiciones para el amamantamiento</p> <p>-métodos de extracción</p> <p>-conservación de la leche materna</p>				
<p>Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?</p> <p>¿Cuáles son las fuentes de información de lactancia materna, en</p>	<p>Describir los mitos sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del</p>							

<p>madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo en 2023?</p>	<p>Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.</p> <p>Conocer las fuentes de información de lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.</p>		<p>Mitos sobre lactancia materna</p>	<p>-alimentos que aumentan la producción de leche</p> <p>-El tamaño de los pechos influye en la producción de leche</p> <p>-hay que tener pezón formado para dar de lactar</p> <p>-mi bebé no se satisface con mi leche, necesito ayudar con formula</p> <p>-la leche después de los 6 meses no nutre</p>				
---	--	--	--------------------------------------	---	--	--	--	--

			<p>Fuentes de información de lactancia materna</p> <p>Características generales de las madres</p>	<ul style="list-style-type: none"> -personal de salud, asesoría privada o redes sociales -momento en el que recibió la información -edad -estado civil -grado de instrucción -ocupación -paridad -tipo de parto -alimentación del actual bebé 				
--	--	--	---	--	--	--	--	--

				-en qué momento inició la lactancia				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

CUESTIONARIO

“CONOCIMIENTOS, MITOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO – 2023”

Esta encuesta es anónima y consta de algunas preguntas, lea atentamente y marque con una “X” la respuesta que usted crea correcta, de antemano agradezco su participación, que tenga un lindo día.

Edad:	Estado civil:	Grado de instrucción
<input type="checkbox"/> 18 – 23 años	<input type="checkbox"/> Soltera	<input type="checkbox"/> Analfabeta
<input type="checkbox"/> 24 – 29 años	<input type="checkbox"/> Casada	<input type="checkbox"/> Primaria
<input type="checkbox"/> 30 – 35 años	<input type="checkbox"/> Viuda	<input type="checkbox"/> Secundaria
	<input type="checkbox"/> Conviviente	<input type="checkbox"/> Superior
Ocupación	Número de hijos:	Tipo de parto
<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> vaginal
<input type="checkbox"/> Ama de casa	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> cesárea
<input type="checkbox"/> Comerciante	<input type="checkbox"/> 3	
<input type="checkbox"/> Profesional	<input type="checkbox"/> 4 o >4	
<input type="checkbox"/> Otro		
Alimentación del actual bebé	En qué momento inicio la lactancia materna:	
<input type="checkbox"/> Leche artificial (fórmula)	<input type="checkbox"/> Inmediatamente	
<input type="checkbox"/> Leche materna	después del parto	
<input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> Unas horas después del parto	
	<input type="checkbox"/> No le di	

A. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

1. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?
 - a. Es darle a mi bebé pecho y otros alimentos en papilla
 - b. Es darle a mi bebé solo pecho por 2 meses
 - c. Es darle a mi bebé solo leche materna, no agua ni otro alimento durante los 6 primeros meses de vida

2. La lactancia materna se puede dar:
 - a. Solo los primeros meses porque después no nutre
 - b. No se da, porque es solo agua
 - c. Exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los 2 años o más
 - d. Hasta cuando la madre quiera, pero complementarlo con fórmula

3. ¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna?
 - a. Inmediatamente después del parto
 - b. Después de 2 horas del parto
 - c. No sé

4. Debo dar de lactar a mi bebé:
 - a. Cada 2 horas
 - b. Cada 3 horas y 15 minutos por cada pecho
 - c. Cada vez que mi bebé quiera y el tiempo que desee, es a libre demanda

5. Es un alimento que se adapta a las necesidades de cada bebé:
 - a. Leche de vaca
 - b. Leche artificial (fórmula)
 - c. Leche materna

6. La leche materna pasa por etapas, ¿Cuáles son?
 - a. Calostro y madura
 - b. Primaria, secundaria y terciaria
 - c. Calostro, leche de transición y leche madura
 - d. Ninguna de las anteriores

7. Se produce en menor cantidad, pero contiene la mayor cantidad de anticuerpos (defensas) que el bebé necesita:
 - a. Leche madura
 - b. Leche secundaria
 - c. Calostro

8. Es el único alimento que contiene nutrientes que favorecen el desarrollo y buen funcionamiento del cerebro:
 - a. Leche de vaca
 - b. Leche artificial (fórmula)
 - c. Leche materna

9. ¿Qué contiene la leche materna?
 - a. Agua y proteínas
 - b. Vitaminas y grasas
 - c. Carbohidratos
 - d. Todas las anteriores

10. La leche materna se produce desde:
 - a. Que nace el bebé
 - b. El embarazo
 - c. Que empieza la etapa reproductiva

11. Es indispensable para el mantenimiento de la lactancia:
 - a. Tomar bastante agua
 - b. Frecuente estímulo del pezón y vaciamiento del pecho
 - c. No sé

12. En momentos de estrés (preocupación, tristeza, cansancio, enojo, etc.) se afecta la producción de leche (disminuye la leche):
 - a. Sí
 - b. No

13. Dar a mi hijo lactancia materna, lo beneficia en:
 - a. Protege contra la infección, disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas
 - b. Genera un mayor coeficiente intelectual
 - c. Nutrición ideal y favorece el apego
 - d. Todas las anteriores
 - e. Ninguna de las anteriores

14. Los beneficios de la lactancia materna para la madre son:
 - a. Funciona como método anticonceptivo, favorece la recuperación postparto y la pérdida de peso
 - b. Protege contra cáncer de ovario y mama
 - c. Protege contra cáncer de colon
 - d. Solo a y b
 - e. Todas las anteriores






15. Produce mayor riesgo de infección, además de desnutrición y obesidad:
 - a. Leche artificial (fórmula)
 - b. Leche de vaca
 - c. Leche materna

16. ¿Cuáles son los riesgos para la madre, si su bebé es alimentado con leche artificial?
 - a. Riesgo de anemia
 - b. Riesgo de contraer cáncer de ovario, mama y osteoporosis
 - c. Gasto económico
 - d. Solo a,b y c
 - e. Ninguna de las anteriores

17. La colocación del bebé al pecho de la madre:

- a. Madre relajada debe sostener al bebé frente y pegado a ella, su cabeza debe estar en la curva del codo y deben estar alineados, oreja, hombro y cadera
 - b. Madre rígida debe sostener al bebé sobre sus piernas y acercar su pecho a la boca del bebé
 - c. Madre relajada debe sostener al bebé sobre sus piernas y acercar el pecho a su boca hasta que el bebé empiece a lactar
18. Los signos de un buen agarre son:
- a. Boca de bebé sosteniendo pezón, mentón de bebé cerca a pecho de la madre, no hay dolor
 - b. Boca de bebé bien abierta con labios evertidos, sosteniendo mayor areola por abajo que arriba, mentón pegado al pecho de la madre, no hay dolor
 - c. Boca de bebé semi abierta para sostener pezón de la madre, mentón pegado a pecho de mamá, no hay dolor
19. ¿Cómo saber si mi bebé está lactando bien?
- a. Se visualiza mejillas abombadas, se escucha la deglución, mamadas lentas, profundas y pausadas, el pecho que no se está lactando expulsa leche involuntariamente.
 - b. Bebé lloró tanto que se durmió
 - c. Bebé no suelta el pecho y las mejillas no están abombadas, pecho que no se está lactando no libera leche, porque primero bebé debe de lactar y sacar toda la leche del primer pecho.

20. Escriba el numero en la imagen correspondiente

1. Posición natural ()		4. posición de rugby	
2. Posición clásica ()		5. Posición de caballito ()	
3. Madre acostada ()			

21. Si usted tuviese que regresar a trabajar y dejar al bebé en casa, ¿Qué haría?:
 - a. Dejo de dar leche y encargo que le den formula
 - b. Me extraigo y hago mi banco de leche para que le den a mi bebé
 - c. No sé
22. ¿Sabía usted que puede extraerse la leche y refrigerarla para ofrecerla después a su bebé?
 - a. Si
 - b. No
23. Existen 2 mecanismos de extracción de leche
 - a. Manual y mecánico
 - b. Manual y eléctrico
 - c. Mecánico y con sacaleches
24. ¿Cuánto tiempo puede permanecer la leche refrigerada?
 - a. 2 horas
 - b. 24 horas
 - c. 3 días
25. ¿Cuál sería la forma ideal de darle la leche extraída a mi bebé?:
 - a. Biberón
 - b. Cucharita
 - c. Taza
 - d. B y C son correctas

B. MITOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

26. El hinojo, la quinua, la leche de vaca y la cerveza aumentan la cantidad de leche que producimos:
 - a. Sí
 - b. No
27. Si tengo pechos pequeños no tendré mucha leche:
 - a. Sí
 - b. No
28. Necesito preparar y formar mi pezón desde el embarazo para poder dar de lactar:
 - a. Sí
 - b. No
29. La lactancia materna debe complementarse con leche artificial (fórmula) para que el bebé quede satisfecho:
 - a. Sí
 - b. No
30. La leche materna después de los 6 meses no nutre, es solo agua:
 - a. Sí
 - b. No

C. FUENTES DE INFORMACIÓN DE LACTANCIA MATERNA

31. Si durante el proceso del embarazo y postparto recibió información sobre lactancia materna, díganos ¿Quién fue?

- a. Enfermera
- b. Obstetra
- c. Medico
- d. Asesora de lactancia materna
- e. Otro personal de salud (.....)
- f. Red social (Facebook, Instagram, TikTok, etc.)

32. En que momento recibió la información

- a. Durante el embarazo
- b. Cerca al parto
- c. Despues del parto
- d. Otro (.....)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023

Investigador: Bach. Kemy Estrada del Pino

Institución: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Propósito del estudio:

Se realizará un estudio acerca de los conocimientos, mitos y fuentes de información que tienen las madres del Centro de Salud Pampa Inalámbrica sobre lactancia materna, ya que se ha observado que las madres después del parto tienen muchas dudas respecto a la lactancia, hay educación insuficiente y probablemente se esté brindando información basada en mitos, por lo tanto el objetivo del estudio es determinar los conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.

Procedimiento del estudio:

Al decidir participar de la investigación, previo consentimiento informado, se le aplicará un cuestionario sobre el tema a investigar, donde usted es libre de responder según su apreciación, este cuestionario es anónimo.

Riesgos conocidos para el participante:

De participar en el siguiente estudio, no existe ningún riesgo físico para la persona.

Posibles beneficios:

Terminada la encuesta se le aclarará algunas dudas que tenga respecto a la lactancia materna.

Derechos del participante:

De aceptar participar, puede retirarse libremente en cualquier momento de la investigación

Confidencialidad:

Su identidad se mantendrá confidencial, por lo que la encuesta será anónima.

Pago por participación, viáticos:

La participación en este estudio no significará gasto alguno para usted.

Derechos legal:

De participar en el siguiente estudio usted en ningún momento renuncia a sus derechos, por lo que en cualquier momento podrá retirarse si así lo desea.

Participación voluntaria y retiro:

Su participación es totalmente voluntaria, usted puede negarse a participar en caso de no desearlo, esto no significará ningún problema para usted en su atención.

Preguntas/Contactos:

Ante cualquier duda comuníquese con Kemy Estrada o llamar al número 986746882.

Declaro que he tomado conocimiento de la descripción del estudio, he aclarado dudas, se me ha recalado que los datos que done se mantendrán en el anonimato y que los resultados

del estudio solo seran usados para fines de investigacion, por lo que por voluntad propia decido participar en el estudio


Lugar, fecha y hora

FIRMA del participante

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres (Experto): *Rafael Bernabé, Nery*
- 1.2. Grado Académico: *Doctora*
- 1.3. Profesión: *Obstetra*
- 1.4. Institución donde labora: *Centro de Salud Ciudad Nueva-Tacna*
- 1.5. Cargo que desempeña: *Obstetra Asistente*
- 1.6. Denominación del Instrumento: CUESTIONARIO Conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.
- 1.7. Autor del instrumento: Kemy Estrada del Pino
- 1.8. Programa de pregrado: Obstetricia


Obsta. Nery Rafael Bernabé
Esp. Monitoreo Elec. Fetal
COP 3471, RENDE Nº 1576-E.02

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				✓	
SUMATORIA PARCIAL					8	20
SUMATORIA TOTAL		Veintiocho (28)				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 28

3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR
NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

Tacna, 11 de octubre, del 2023


Obsta. Nery Rafael Bernabé
Esp. Mopiforoso Elec. Fetal
CDP. 3471 - REN. 1576 - E.02

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres (Experto): Pérez Aguilar Yubitza
- 1.2. Grado Académico: Magister
- 1.3. Profesión: Obstetra
- 1.4. Institución donde labora: C.S. La Esperanza
- 1.5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial
- 1.6. Denominación del Instrumento: CUESTIONARIO Conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.
- 1.7. Autor del instrumento: Kemy Estrada del Pino
- 1.8 Programa de pregrado: Obstetricia

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL		24				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 24

3.2. Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR _____
NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones:
Mejorar la redacción de algunas preguntas para la comprensión de la paciente.

Tacna, 09 de octubre. del 2023


Firma

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres (Experto): *Choque Mamani, Luis Fredy*
- 1.2. Grado Académico: *Doctor en Ciencias de la Salud*
- 1.3 Profesión: *Obstetra*
- 1.4. Institución donde labora: *UNJBB - ESOB / MINSA - CS Esperanza*
- 1.5. Cargo que desempeña: *Docente / Asistencial.*
- 1.6 Denominación del Instrumento: CUESTIONARIO Conocimientos, mitos y fuentes de información sobre lactancia materna, en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2023.
- 1.7. Autor del instrumento: Kemy Estrada del Pino
- 1.8 Programa de pregrado: Obstetricia

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría			X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados			X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			X		
SUMATORIA PARCIAL				9	12	
SUMATORIA TOTAL						21

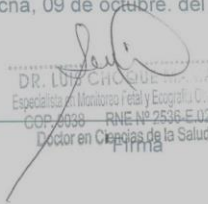
III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 21

3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR
NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:
Debe reformular las Preguntas del área Conocimientos; sugiero bajar de 30 a 20 preguntas.

Tacna, 09 de octubre, del 2023


DR. LUZ CHUCQUEHUASI
Especialista en Monitoreo Fetal y Ecografía Obstétrica
COP 2030 RNE Nº 2536-E-024
Doctor en Ciencias de la Salud
Firma