

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



**Tesis**

**“Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva  
en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora  
Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019”**

**Para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional:**

**“Área del Cuidado Profesional: Especialista en Enfermería en  
Cuidados Críticos con Mención en Neonatología”**

**INVESTIGADORAS:**

Lic. Enf. Bocanegra Vega, Janeth Mercedes

Lic. Enf. Calderón Vargas, Gladys Marleny

**ASESORA:**

Mg. Dra. Tania Roberta Muro Carrasco

Lambayeque, Perú

2021

Aprobado por:



PRESIDENTE

---

Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla  
Presidenta



SECRETARIO

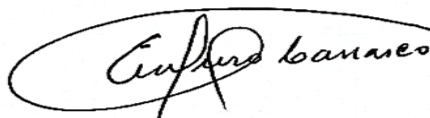
---

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva  
Secretaria



---

Mg. Rosa Candelaria Alcalde Montoya  
Vocal



---

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco  
Asesora

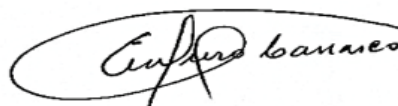
## **CONSTANCIA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

Yo, Tania Roberta Muro Carrasco, Docente Asesor de Tesis de las estudiantes:  
Lic. Enf. Bocanegra Vega, Janeth Mercedes y Calderón Vargas, Gladys Marleny  
Titulada: “Nivel de Conocimientos sobre Lactancia Materna Exclusiva en  
madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza -  
Amazonas 2020”

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un  
índice de similitud de 17 %%, verificable en el reporte de similitud del programa  
Turnitin.



La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias  
detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con  
todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad  
Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 05 de enero de 2021.



**TANIA ROBERTA MURO CARRASCO**  
**ASESORA**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN

	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN	
---	--	---



## ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 004 -2021-UI-FE



Siendo las 03:00 p.m del día 25 de enero del 2021, se reunieron vía plataforma virtual, [meet.google.com/agc-ndwz-jid](https://meet.google.com/agc-ndwz-jid), los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019, designados por N° 404-2017-D-FE, de fecha 24 de febrero del 2017 con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por los siguientes docentes:

<b>Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla</b>	Presidenta
<b>Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva</b>	Secretaria
<b>Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya</b>	Vocal
<b>Dra. Tania Roberta Muro Carrasco</b>	Asesora

El acto de sustentación fue autorizado por **RESOLUCIÓN N° 043-2021-D-FE** de fecha 22 de enero 2021.

La tesis fue presentada y sustentada por las LICENCIADAS: **JANETH MERCEDES BOCANEGRA VEGA y GLADYS MARLENY CALDERÓN VARGAS** y tuvo una duración de 60' minutos. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de (19) **MUY BUENO**.

Por lo quedan APTAS para obtener el Título profesional de Segunda especialidad "Área del Cuidado Profesional: Especialista en Enfermería en Cuidados Críticos con mención en Neonatología" Lambayeque 2016, de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 4:50 p.m., se dio por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del jurado.

.....  
**Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla**  
Presidenta

.....  
**Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva**  
Secretaria

.....  
**Dra. Rosa Candelaria Alcalde Montoya**  
Vocal

.....  
**Dra. Tania Roberta Muro Carrasco**  
Asesor

## **DEDICATORIA**

A mis padres, esposo e hijos por  
su amor, comprensión y ser la  
razón para mi superación.

**GLADYS**

A Dios, por darme la fortaleza  
necesaria para conseguir mis  
metas y a mis padres, por su  
apoyo.

**JANETH**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios que intercedió en nuestro camino, para llevarnos a la culminación de esta tesis.

A la Dra. Tania Roberta Muro Carrasco, por sus aportes brindados durante la investigación y el proceso del estudio.

A las docentes de la universidad por acogernos en las aulas y formarnos con los estudios de Segunda Especialidad induciéndonos a la superación y al éxito.

A nuestras familias por el apoyo brindado durante todos los estudios.

A los Miembros del Jurado, por sus consejos, orientación, sugerencias para la elaboración y presentación del informe de tesis.

A la Dirección del Hospital, al personal y a las madres que participaron en este estudio y que pertenecen al Hospital “María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza- Amazonas”, por permitirnos desarrollar esta investigación.

**Las autoras.**

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Dictamen de Jurados	ii
Declaración jurada de originalidad	iii
Acta de sustentación	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
 <b>INTRODUCCIÓN</b>	 1
 <b>CAPITULO I: MÉTODOS Y MATERIALES</b>	
1.1. Tipo de Investigación	8
1.2. Diseño de la Investigación	8
1.3. Población y Muestra	8
1.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	9
1.5. Procedimiento de Recolección de los Datos	11
1.6. Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos	11
1.7. Principios Éticos	11
 <b>CAPITULO II: RESULTADOS Y DISCUSION</b>	
2.1. Presentación de los Resultados	14
2.2. Discusión de los Resultados	22
 <b>CONCLUSIONES</b>	 30
<b>RECOMENDACIONES</b>	32
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	34
<b>ANEXOS</b>	38

## RESUMEN

La lactancia materna es y será la alimentación que mayores ventajas tiene en el crecimiento y desarrollo de los niños, sobre todo en los primeros años de la vida en los que el cerebro tiene un crecimiento acelerado. El **Objetivo** fue determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva (LME) en las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de la Provincia de Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2019. **Material y métodos:** la investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal; la muestra poblacional estuvo constituida por 41 madres primerizas, considerándose como criterios de inclusión a todas las madres primerizas con bebés lactantes, cuyas edades oscilaban entre 20 y 35 años; los datos se recolectaron a través de un cuestionario elaborado por las investigadoras y validado por juicio de expertos (coeficiente de proporción de rangos: 97%) y la confiabilidad (Alpha de Crombach: 0.9). **Resultados:** del 100 % (41) de madres primerizas, el 58.5 % (24) tiene conocimiento bajo sobre LME y el 41.5 % (17) nivel medio. Ninguna de las madres (0 %) presentó nivel de conocimiento alto. Además, se observa que predomina el nivel de conocimiento bajo en las dimensiones: Ventajas para la madre (73.2 %), Contraindicaciones (95.1 %), Factores productores (82.1 %) y Técnica adecuada (58.5 %), y predomina el nivel de conocimiento medio en las dimensiones: generalidades (65.9 %) y ventajas para el niño (46,3 %). **Conclusión:** se confirma la hipótesis de trabajo que señala nivel bajo de conocimientos sobre LME en las madres primerizas que fueron atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Mendoza en la región Amazonas-Perú.

**Palabras Claves:** *Conocimientos en salud, (D007722). lactancia materna (D001942), madre primeriza.*



## ABSTRACT

Breastfeeding is and will be the diet that has the greatest advantages for the growth and development of children, especially in the first years of life in which the brain grows rapidly. The objective was to determine the level of knowledge about exclusive breastfeeding (EBF) in new mothers of the María Auxiliadora Hospital of the Rodríguez de Mendoza Province of Amazonas, 2019. Material and methods: the research was quantitative, descriptive, cross-sectional; The population sample consisted of 41 new mothers, considering as inclusion criteria all new mothers with lactating babies, whose ages ranged from 20 to 35 years; The data were collected through a questionnaire prepared by the researchers and validated by expert judgment (coefficient of proportion of ranges: 97%) and reliability (Crombach's Alpha: 0.9). Results: of 100% (41) of new mothers, 58.5% (24) have low knowledge about EBF and 41.5% (17) have a medium level. None of the mothers (0%) presented a high level of knowledge. In addition, it is observed that the low level of knowledge predominates in the dimensions: Advantages for the mother (73.2%), Contraindications (95.1%), Producing factors (82.1%) and Proper technique (58.5%), and the level of knowledge predominates medium in the dimensions: generalities (65.9%) and advantages for the child (46.3%). Conclusion: the working hypothesis that indicates a low level of knowledge about EBF in new mothers who were cared for at the María Auxiliadora Hospital in Mendoza in the Amazon-Peru region is confirmed.

**Key words:** *Health knowledge, (D007722), breastfeeding (D001942), new mother.*

# **INTRODUCCIÓN**

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación se aborda un tema de suma importancia: el nivel de conocimiento de madres primerizas sobre lactancia materna exclusiva (LME), puesto que la aplicación de una buena práctica de lactancia dependerá en gran medida de los conocimientos y habilidades que las madres tengan.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup> la LME es la manera más adecuada de alimentación para el recién nacido e infantes en edades tempranas, siendo esta la mejor forma de brindar los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo de los niños por lo menos hasta los 6 meses. La leche materna constituye un alimento completo natural y universal que se debe dar de manera exclusiva hasta los primeros seis meses de vida. La lactancia materna también favorece el desarrollo del vínculo afectivo entre la madre y el niño, además le brinda protección para diversas enfermedades infecciosas como las diarreas, las infecciones respiratorias y otras enfermedades prevalentes. Asimismo, permite el desarrollo físico y mental de los niños, sin embargo, aún existen dificultades para que esta sea exitosa por el desconocimiento de las madres, sobre todo si estas son primerizas.

En el proceso de lactancia, las madres primerizas experimentan situaciones nuevas y son sorprendidas con muchas cosas que no esperaban de la lactancia materna, por ejemplo, el malestar, cansancio, preocupación, los dolores en los pezones por la succión constante, el tiempo de duración de cada toma, entre otras cosas que hacen que necesaria la dedicación constante de la madre para lograr un buen proceso de lactancia. Muchas madres refieren que lactar les resulta más complicado de lo que se habían imaginado y que implican una serie de preocupaciones acompañados de dolor, problemas de grietas y poca producción de leche, sumándose a ello, el poco conocimiento sobre estos procesos y sus ventajas, lo cual puede conllevar al abandono de la lactancia materna y consecuentemente efectos negativos en la salud de los niños<sup>2</sup>.

Durante el paso de los años, la lactancia materna se ha ido conociendo cada día más por las diversas investigaciones que se han realizado por parte de profesionales de varias ramas, promocionándose cada vez más como la mejor forma de nutrición para el niño en edades tempranas, con múltiples beneficios para la madre y el niño<sup>3</sup>. Sin embargo, en las madres jóvenes y primerizas es frecuente que tengan pocos

conocimientos al respecto, siendo algunos factores, el hecho de que muchas de ellas están trascurriendo por un embarazo no deseado, relaciones débiles de pareja, problemas psicosociales, entre otros; lo que influye en su percepción y conducta de rechazo o poca aceptación de su realidad por diversos temores, lo que provoca posteriormente deficientes conocimientos y prácticas en lactancia<sup>4</sup>.

A nivel mundial, estudios realizados en 64 países que se encuentran en vías de desarrollo muestran que solamente un tercio (34.8 %) de los niños reciben LME en el primer semestre de vida. Muchos de ellos reciben diferentes tipos de alimentación en esta etapa por diversos motivos. Sin embargo, pese a esta situación la práctica de lactancia materna ha mejorado incrementándose de 33% a 37%<sup>5</sup>. En los países latinoamericanos, con exclusión de Brasil, la proporción de niños con LME ha tenido un incremento de un aproximado de 15 % en los últimos años<sup>6</sup>.

En el Perú, los porcentajes de LME llegan a 69.2 %, en cambio en las regiones la proporción es menor teniendo porcentajes de hasta el 29 %<sup>6</sup>. Así se evidencia en un informe realizado en el año 2018, donde se observa que el 67,9 % de las madres alimentaron a sus bebés hasta los seis meses de edad con leche materna, siendo el área rural con mayor práctica (81,3 %) que el área urbana (62,2 %). la práctica continua de la LME es más habitual en la zona Sierra así como en la zona Selva (75.8 % y 77.5 %); dichos índices contrastan con lo que se observa en la Costa, donde se observa que el 60,6 % de lactantes son alimentados con la leche materna<sup>7</sup>.

La práctica de LME puede verse influenciada por diversos factores, entre los cuales se consideran los pocos conocimientos de las madres y la familia, el bajo nivel educativo de las mismas, las experiencias desfavorables de las mismas experimentadas como dificultades (dolor, leche insuficiente, grietas, mastitis)<sup>8</sup>. El hecho de que las madres tengan conocimientos adecuados sobre LME es de gran importancia, puesto que esto se traducirá en buenas prácticas para con su hijo. Si el nivel de conocimientos es bueno, las prácticas serán buenas para una buena alimentación de sus niños<sup>3</sup>.

En nuestro país, aún existen prácticas inadecuadas de la lactancia en un porcentaje considerable de madres, debido a que tienen escasos conocimientos, asimismo existen deficiencias en la aplicación de técnicas correctas de LME, especialmente en la forma de ubicación de la boca del niño respecto al seno de la

madre, el tiempo que debe alimentar con leche materna a su niño en cada seno y que procedimientos debe adoptar la madre para sostener el seno al momento de amantar a su niño, muchas comienzan a darle a sus hijos otras bebidas (agüitas, avena, leche) antes de los 6 meses de edad, conservan creencias erróneas transmitidas en la comunidad<sup>9</sup>. El grado de conocimiento las madres sobre LME presentan variaciones dependiendo del departamento a región donde se encuentran y el grado del desarrollo del país<sup>3</sup>.

En la región Amazonas se calcula que la tasa de lactancia materna es mayor al 60 % <sup>10</sup>, y en la provincia de Rodríguez de Mendoza es similar. Sin embargo, según referencias de los pobladores existen pocos conocimientos sobre la lactancia materna. Hasta el momento en el Distrito de San Nicolás de provincia de Rodríguez de Mendoza de Amazonas no ha encontrado algún estudio o informe sobre los conocimientos que poseen las madres a cerca de la lactancia materna.

Es así que en el Hospital María Auxiliadora de la provincia de Mendoza se ha observado que las madres inician la alimentación complementaria a temprana edad, el destete es de manera temprana y muchas desconocen sobre los beneficios que tiene la LME para el niño y para la madre, evidenciándose que muchas de ellas refieren que tan solo con leche materna ellos se quedan, de hambre, al sentarlo a la mesa él bebe jala los platos porque quiere comer los alimentos, cuando le dan agüitas ellas creen que es bueno para los niños. Es necesario mencionar que el índice de analfabetismo en las madres de la localidad es de 17.8 % en mujeres de 15 años a más, lo cual puede tener relación con los hábitos nutricionales que hay en la zona, asumiendo que estos problemas podrían prevenirse si las madres tuvieran un grado adecuado de conocimientos sobre la LME.

El desconocimiento sobre los aspectos básicos de la lactancia puede repercutir en el estado de salud y bienestar del niño, poniéndolo en riesgo de desarrollar anemia, desnutrición, y diversas enfermedades. Por ello, ante esta situación problemática se plantea las siguientes interrogantes: ¿Conocen las madres sobre las ventajas de la lactancia materna? ¿Emplean la técnica adecuada para amamantar a su bebe? ¿Utilizan las madres el tiempo apropiado para amamantar a su bebe? ¿Identifican las madres los factores que intervienen en la producción de leche materna? ¿Evalúan las madres en que momento no dar lactancia materna a sus bebes?

A partir de la problemática antes mencionada y las interrogantes planteadas se formula el siguiente problema de investigación científica ¿Cuál es el Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de la Provincia de Rodríguez de Mendoza de Amazonas en el año 2019?; por lo tanto, el objeto de investigación queda constituido por el nivel de Conocimientos sobre la LME en madres que ha tenido su primer bebé.

El *objetivo que orienta el estudio* es determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de Mendoza, Amazonas 2019. Asimismo, los *objetivos específicos* son los siguientes: 1. Identificar el nivel de conocimientos sobre las Generalidades de la LME en las madres primerizas consideradas en la investigación. 2. Identificar el nivel de conocimientos sobre las Ventajas de la LME. 3. Identificar el nivel de conocimientos sobre las contraindicaciones de la LME. 4. Identificar el nivel de conocimientos sobre los factores productores de la leche materna en madres primerizas. 5. Identificar el nivel de conocimientos sobre la técnica adecuada de la LME en las madres primerizas participantes en la investigación.

La hipótesis que planteada en la investigación fue: Existe un nivel bajo de conocimiento sobre LME en las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza del Departamento de Amazonas en el 2019.

Esta investigación se justifica, teniendo en cuenta que una de las funciones de la enfermera corresponde directamente a la enfermera, el cumplimiento de su función educadora, enseñar a las madres sobre la LME y procurar que esta sea exitosa, de esta manera se favorece el adecuado crecimiento del niño, lo que tendrá impacto en el logro de ciudadanos de calidad en el futuro<sup>11</sup>.

Así mismo la presente investigación se justifica porque permite tener un diagnóstico del conocimiento que tienen las madres primerizas y que en base a ello deberían recibir orientación educativa en cuanto a la lactancia materna, dirigida por el personal de salud en el periodo prenatal y durante el puerperio inmediato y en los consultorios de enfermería, logrando que las madres fortalezcan sus conocimientos y mejoren las técnicas de amamantar y así brindar todas las ventajas que ofrece la LME. Además, permitirá mostrar evidencias para plantear nuevas estrategias de promoción

de la salud, promoviendo la lactancia materna exclusiva de manera efectiva.

Considerando lo descrito líneas arriba, es importante mencionar que un buen grado conocimiento sobre LME en madres primerizas permitirá una buena alimentación para el niño durante el primer semestre de vida favoreciendo una mejor práctica, lo que a su vez permitirá una disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad de lactantes por desnutrición y otras enfermedades prevalentes, además sirven como información referencial para futuras investigaciones sobre el tema.

El estudio se estructura en los siguientes apartados: Introducción, Capítulo I: los Métodos y Materiales, el cual contiene el tipo y diseño del estudio, la población de estudio, la muestra y el muestreo, asimismo las técnicas de medición y recolección de datos, así como los procedimientos para la recolección de datos, el tipo de análisis estadístico, y finalmente los principios éticos aplicados en el estudio. El Capítulo II: Se muestra los resultados y discusión; desarrollándose el análisis e interpretación de hallazgos. Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones del estudio.

# **CAPÍTULO I**

## **MÉTODOS Y MATERIALES**



## **1. MÉTODOS Y MATERIALES**

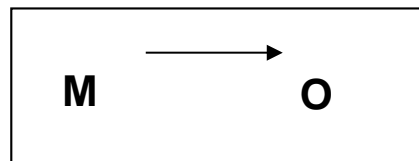
### **1.1. Tipo de Investigación.**

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, según Hernández <sup>12</sup> en este tipo de estudio se parte de un problema de investigación delimitado y concreto; haciendo uso de la recolección de datos con base en la mención numérica y el análisis estadístico, en este tipo de investigación se busca realizar mediciones de variables mediante diversas escalas, en este caso el nivel de conocimiento con una escala ordinal.

### **1.2. Diseño de la Investigación.**

Este estudio fue de diseño no experimental descriptivo simple de corte transversal, porque las variables fueron estudiadas tal como se presentaron en la realidad en el último trimestre del año 2019, sin ejercer manipulación sobre ellas. Es de corte transversal porque los datos se obtuvieron en un solo momento y una sola observación.

El esquema utilizado fue el siguiente:



**Donde:**

**M:** Madres primerizas del Hospital María Auxiliadora

**O:** Variable en estudio: Nivel de conocimientos sobre lactancia materna

### **1.3. Población y Muestra.**

Estuvo constituida por un total 41 madres primerizas, las cuales fueron atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, en el último trimestre del año 2019. Se consideró como criterios de inclusión a todas las madres primerizas con bebés lactantes, cuyas edades oscilaban entre 20 y 35 años, además se consideró solo a las madres que desearon participar de manera voluntaria en la investigación y se excluyó a las madres con alguna complicación en el parto que haya ocasionado un problema de salud en la madre o en el niño. En ese sentido, Se incluyó a todas las madres que cumplían los requisitos de inclusión y que se atendieron en el lapso de estudio, siendo un total de 41 madres primerizas.

#### 1.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de los Datos.

Se utilizó como técnica para recolectar datos: la encuesta y como instrumento un cuestionario sobre conocimientos, elaborado por las investigadoras. Este cuestionario consta de 2 partes, una referida a los datos generales y la otra referida a los conocimientos sobre lactancia materna con un total de 23 preguntas, agrupados en seis dimensiones sobre aspectos referidos a la LME (Generalidades: 4 ítems, Ventajas para los niños: 4 ítems, Ventajas para las madres: 3 ítems Contraindicaciones: 4 ítems, Factores que intervienen en la producción: 4 ítems y Técnicas de amamantamiento: 4 ítems). Los ítems tienen una escala de dicotómica de distorsión, asignándose un puntaje de 1 a la respuesta correcta. El instrumento entrega la siguiente medición sobre el nivel de conocimiento:

##### A nivel general:

Conocimiento	Puntuación
Alto	18 – 23 puntos.
Medio	12 – 17 puntos.
Bajo	0 – 11 puntos.

##### Dimensión generalidades:

Conocimiento	Puntuación
Alto	4 puntos.
Medio	3 puntos.
Bajo	0 – 2 puntos.

##### Dimensión ventajas para el niño:

Conocimiento	Puntuación
Alto	4 puntos.
Medio	3 puntos.
Bajo	0 – 2 puntos.

**Dimensión ventajas para la madre:**

<b>Conocimiento</b>	<b>Puntuación</b>
Alto	3 puntos.
Medio	2 puntos.
Bajo	1 puntos.

**Dimensión contraindicaciones:**

<b>Conocimiento</b>	<b>Puntuación</b>
Alto	4 puntos.
Medio	3 puntos.
Bajo	0 – 2 puntos.

**Dimensión factores de producción:**

<b>Conocimiento</b>	<b>Puntuación</b>
Alto	4 puntos.
Medio	3 puntos.
Bajo	0 – 2 puntos.

**Dimensión técnica adecuada:**

<b>Conocimiento</b>	<b>Puntuación</b>
Alto	4 puntos.
Medio	3 puntos.
Bajo	0 – 2 puntos.

En cuanto a la validez y confiabilidad, el instrumento fue validado mediante el procedimiento de juicio de expertos y posteriormente fue sometido al método de coeficiente de proporción de rangos existiendo una validez respecto al contenido y concordancia de la opinión de los jueces, esto se observa al estimar el Coeficiente respectivo obteniéndose un 97 %. Por ello, se puede señalar que el instrumento tiene una validez alta y puede ser utilizado para el logro de los objetivos propuestos en el estudio. Respecto a la confiabilidad fue realizada por el método de Alpha de Crombach, obteniéndose un valor de 0.9.

### **1.5. Procedimiento de Recolección de Datos.**

Luego de la aprobación del proyecto por los miembros del jurado. Se solicitaron los permisos correspondientes al director del Hospital María Auxiliadora, para luego coordinar con los encargados del servicio de alojamiento conjunto y aplicar el instrumento a las madres seleccionadas en el estudio. Previo a la recolección de datos se hizo firmar el consentimiento informado a las madres, orientándoles sobre la forma de responder el cuestionario. Se les enfatizó en todo momento que la información obtenida se mantendría en anonimato garantizando su anonimato. El llenado del instrumento se realizó en un ambiente tranquilo del servicio de alojamiento conjunto, en un tiempo de 30 minutos.

### **1.6. Técnica de Procesamiento y Análisis de los Datos.**

La información obtenida en el cuestionario fue procesada en una hoja de cálculo de Excel 2016, y en el programa estadístico (SPSS V.25). En primer lugar, se elaboró la respectiva base de datos para luego realizar el análisis estadístico. Para tal efecto, se hizo uso del análisis descriptivo considerando la distribución de frecuencias numéricas y porcentuales para arribar a los resultados del estudio, los cuales son presentados en tablas simples y figuras de barra.

### **1.7. Principios Éticos.**

Se tomaron en cuenta los principios éticos postulados en el Informe Belmont<sup>13</sup>.

- **Principio de beneficencia/no maleficencia:**

Se garantizó la no utilización de los resultados con fines o propósitos diferentes a la investigación y que pudieran ocasionar problemas para las madres. Los resultados fueron socializados guardando la confidencialidad a los directivos del hospital para que se tomen las medidas de mejora, con lo cual se espera tener madres primerizas mejor capacitadas para la lactancia materna.

- **Principio de Respeto a la Dignidad Humana/Autonomía.**

Se solicitó el consentimiento informado (Anexo 04) a cada uno de los participantes, explicándoles que su participación es voluntaria, pudiendo retirarse en cualquier momento de la investigación si lo consideran pertinente.

- **Principio de Justicia.**

El trato a los participantes fue justo, con respeto y amabilidad, sin discriminación de ninguna índole, respetando sus decisiones, preservando su anonimato y garantizando la autenticidad de la información. Todas las madres que reunían tuvieron la probabilidad de ser incluidas en la investigación.

# **CAPITULO II**

## **RESULTADOS Y DISCUSION**

## **2. RESULTADOS Y DISCUSION**

### **2.1. Presentación de los resultados.**

En el estudio se abordó el nivel de conocimiento de madres primerizas sobre lactancia materna exclusiva, teniendo en cuenta que según la OMS este tipo de lactancia consiste en la alimentación del lactante solamente con leche materna, sin utilizar ningún suplemento líquido o sólido con excepción de sales de rehidratación oral, jarabes, fármacos en gotas o suplementos de vitaminas o minerales. La práctica de lactancia materna exclusiva debe tener una duración de 6 meses con la finalidad de proveer una alimentación suficiente y necesaria para tener un buen crecimiento y desarrollo del lactante.

En la investigación se identificó que del 100 % (41) de madres primerizas que participaron en el estudio, el 75.6 % (31) tuvieron edades entre 20 a 25 años, el 14.6 % (6) entre 26 a 30 años y 9.8 % (4) entre 31 a 35 años.

Respecto al grado de instrucción de las madres que participaron en el estudio se pudo encontrar que el 34.1 % (14) tuvo secundaria, otro 34.1 % (14) superior técnico y el 31.7 % superior universitario. Ninguna de las madres (0 %) presentó grado de instrucción primaria.

Los resultados del estudio se presentan de acuerdo a los objetivos propuestos en la investigación, es así que en atención al *Objetivo General* de evaluar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, Amazonas 2019, se presenta a continuación la tabla número 01.

**Tabla 01:**

Nivel de conocimientos sobre LME en las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019.

Nivel de conocimiento	<i>fi</i>	%
Alto	0	0
Medio	17	41.5
Bajo	24	58.5
Total	41	100

**Fuente:** Cuestionario aplicada a las madres primerizas atendidas

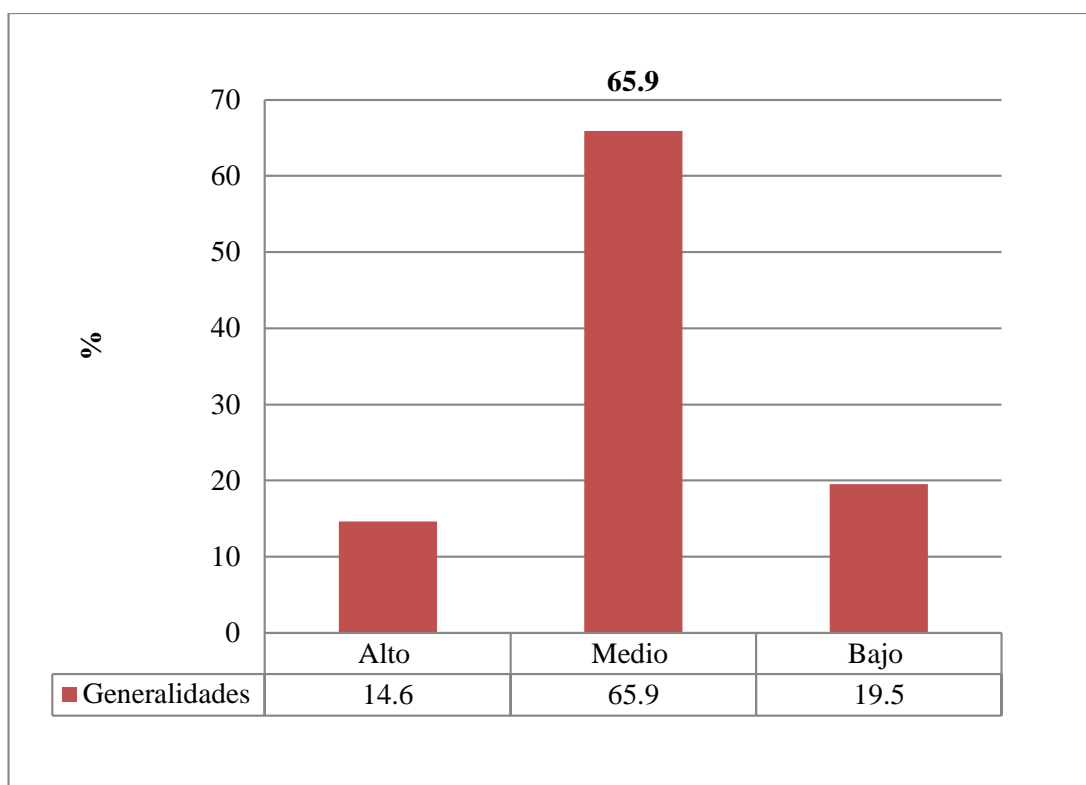
<i>Estadísticos descriptivos</i>	<i>Puntuación esperada en el instrumento</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Promedio</i>	<i>Desviación estándar</i>
Valores	23	6	16	11,5	2.7

En la tabla 01 se puede observar que del 100 % (41) de madres primerizas participantes en el estudio, el 58.5 % (24) tiene conocimiento bajo y el 41.5 % (17) conocimiento medio sobre lactancia materna exclusiva. Ninguna madre (0 %) presentó conocimiento alto.

Por otra parte, se observa que los estadísticos descriptivos encontrados en el análisis de datos muestran que el promedio de puntuación obtenida por las madres fue de 11.5 puntos de un total de 23 puntos considerados en el instrumento, lo que hace un promedio bajo. Asimismo, el puntaje mínimo obtenido fue de 6 puntos y el máximo de 16 puntos, evidenciándose también puntuaciones bajas obtenidas por las madres en estudio.

Prosiguiendo con la presentación de resultados, en atención al *primer objetivo específico* de identificar el nivel de conocimientos sobre generalidades de la LME en las madres primerizas del Hospital del estudio, se presenta a continuación la figura 01.





**Figura 01:**

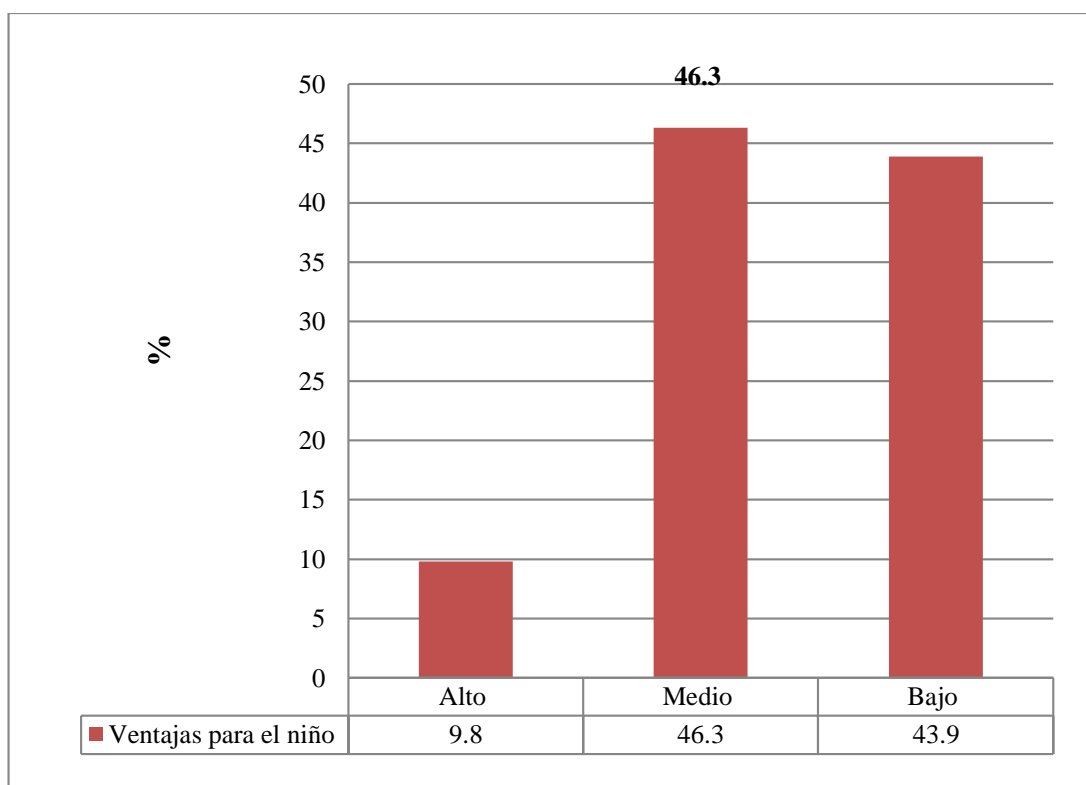
Nivel de conocimientos sobre LME según la dimensión generalidades, en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019.

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres primerizas atendidas

<i>Estadísticos descriptivos</i>	<i>Puntuación esperada en el instrumento</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Promedio</i>	<i>Desviación estándar</i>
Valores	4	2	4	3	0.6

En la figura 01 se observan los niveles de conocimientos de las madres en la dimensión **generalidades**, en ese sentido se aprecia que existe predominantemente un conocimiento medio (65.9 %) y en menor porcentaje conocimiento bajo (19.5 %) y alto (14.6 %).

Continuando con la presentación de resultados, en atención al *segundo objetivo específico* de identificar el nivel de conocimientos sobre ventajas para el niño en la LME en las madres primerizas del Hospital donde se realizó el estudio, se presenta a continuación la figura 02.



**Figura 02:**

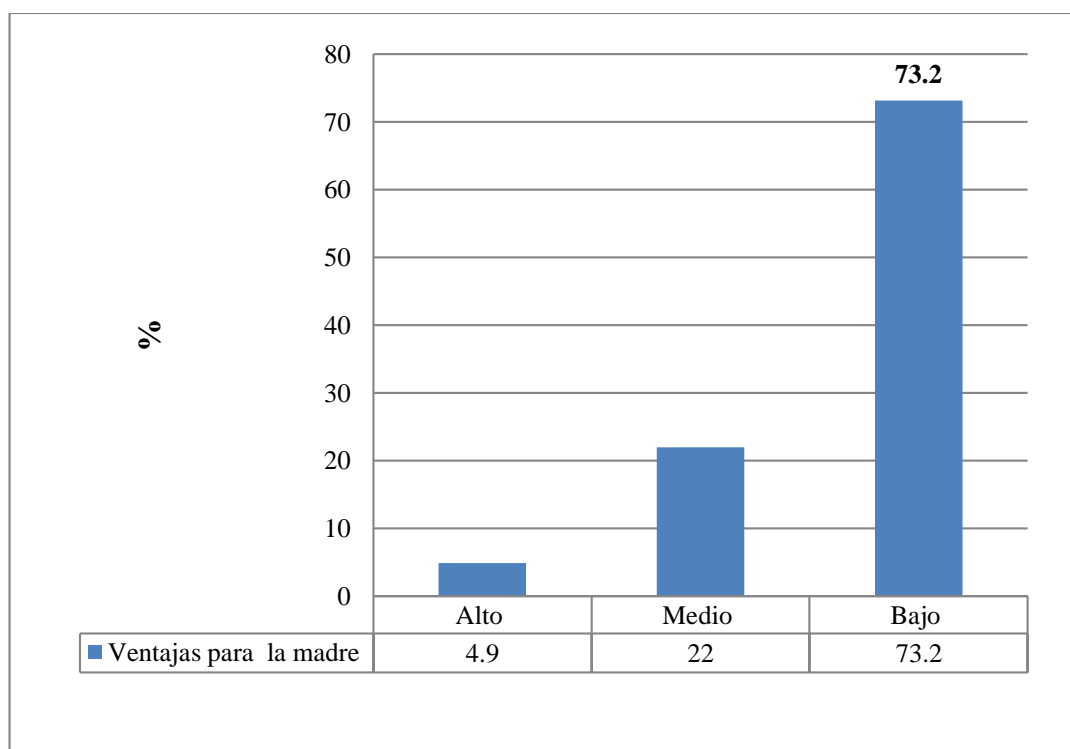
Nivel de conocimientos sobre LME según la dimensión ventajas para el niño, en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019.

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres primerizas atendidas

<i>Estadísticos descriptivos</i>	<i>Puntuación esperada en el instrumento</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Promedio</i>	<i>Desviación estándar</i>
Valores	4	0	4	2.5	0.9

En la figura 02, se observa el nivel de conocimientos en la dimensión ***Ventajas para el niño***, apreciándose que existe predominantemente conocimiento medio (46.3 %) y conocimiento bajo (43.9 %). Solo un pequeño porcentaje (9.8 %) tuvo conocimiento alto.

Prosiguiendo con la presentación de resultados, en atención al *tercer objetivo específico* de identificar el nivel de conocimientos sobre ventajas para la madre en la Lactancia Materna Exclusiva en madres primerizas del hospital sujeto de investigación, se presenta a continuación la figura 03



**Figura 03:**

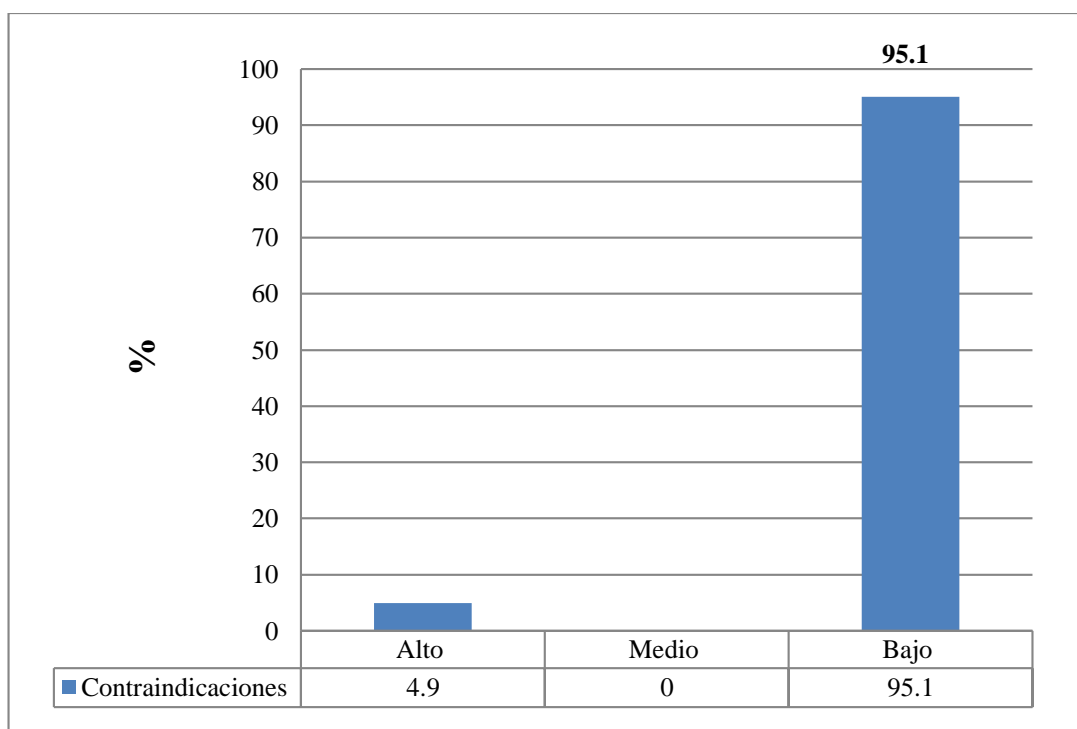
Nivel de conocimientos sobre LME según la dimensión ventajas para la madre, en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019.

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres primerizas atendidas

<i>Estadísticos descriptivos</i>	<i>Puntuación esperada en el instrumento</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Promedio</i>	<i>Desviación estándar</i>
Valores	3	0	3	0.8	0.9

En la figura 03, se observa el nivel de conocimientos según la dimensión *Ventajas para la madre*, se aprecia que existe predominantemente conocimiento bajo (73.2 %) y en menor porcentaje conocimiento medio (22 %) y alto (4.9 %).

Continuado con la presentación de resultados, en atención al *cuarto objetivo específico* de identificar el nivel de conocimientos sobre contraindicaciones de la LME en madres primerizas del establecimiento de salud al cual pertenecen, se presenta a continuación la figura 04.



**Figura 04:**

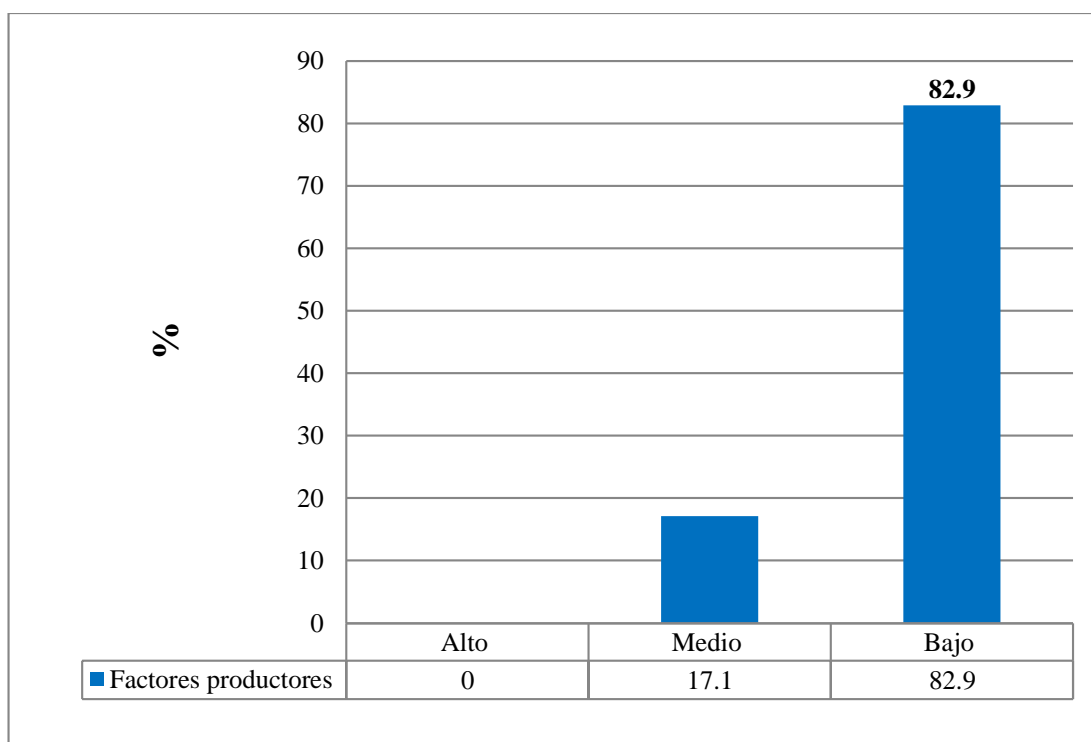
Nivel de conocimientos sobre LME según la dimensión contraindicaciones, en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019.

**Fuente:** Encuesta aplicada a las madres primerizas atendidas

<i>Estadísticos descriptivos</i>	<i>Puntuación esperada en el instrumento</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Promedio</i>	<i>Desviación estándar</i>
Valores	4	0	4	1.1	1

En la figura 04, se observa el nivel de conocimientos en la dimensión **Contraindicaciones**, apreciándose que existe predominantemente conocimiento bajo (95.1 %) y en menor porcentaje conocimiento alto (4.9 %).

Continuado con la presentación de resultados, en atención al *quinto objetivo específico* de identificar el nivel de conocimientos sobre Factores productores de la LME en madres primerizas del Hospital de estudio, se presenta a continuación la figura 05.



**Figura 05:**

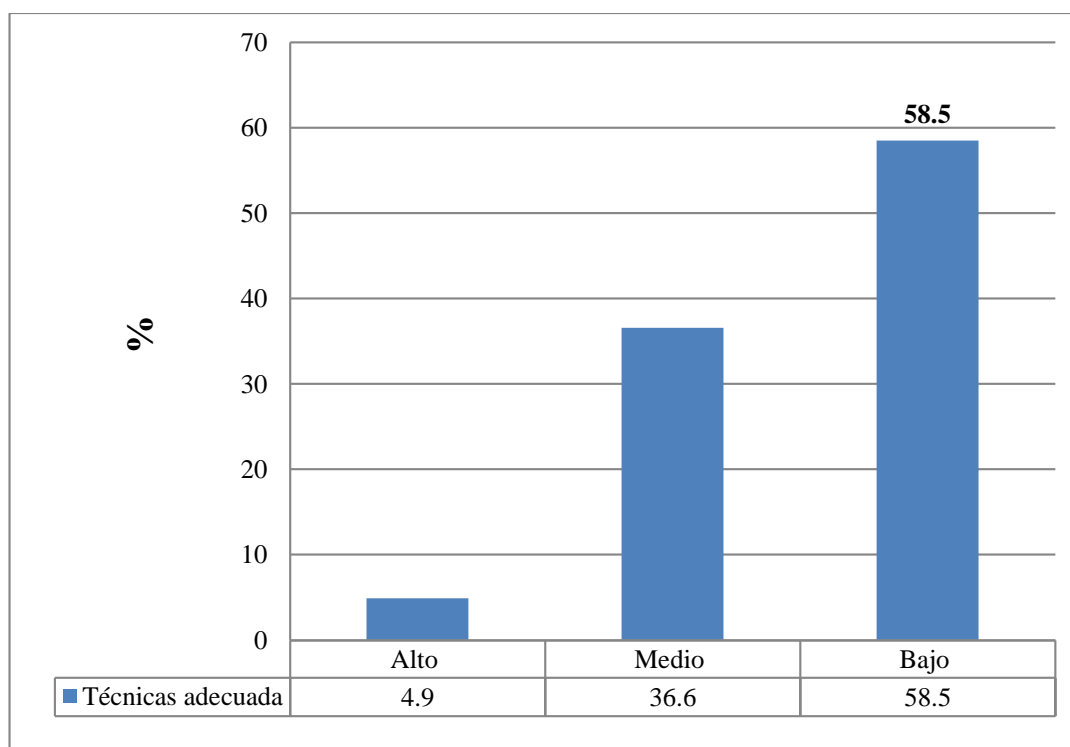
Nivel de conocimientos sobre LME según la dimensión factores productores, en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza -Amazonas 2019.

**Fuente:** Encuesta aplicada a las madres primerizas atendidas

<i>Estadísticos descriptivos</i>	<i>Puntuación esperada en el instrumento</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Promedio</i>	<i>Desviación estándar</i>
Valores	4	0	3	1.9	0.7

En la figura 05, se observa el nivel de conocimientos en la dimensión Factores **Productores**, se aprecia que existe predominantemente conocimiento bajo (82.9 %) y en menor porcentaje conocimiento medio (17.1 %). Ninguna de las madres (0 %) presentó nivel de conocimiento alto en esta dimensión.

En atención al *sexto objetivo específico* de identificar el nivel de conocimientos sobre la técnica adecuada de la LME del hospital de estudio, se presenta a continuación la figura 06.



**Figura 06:**

Nivel de conocimientos sobre LME según la dimensión técnica adecuada, en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019.

**Fuente:** Cuestionario aplicado a las madres primerizas atendidas

<i>Estadísticos descriptivos</i>	<i>Puntuación esperada en el instrumento</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Promedio</i>	<i>Desviación estándar</i>
Valores	4	1	4	2.2	0.9

En la figura 06, se observa el nivel de conocimientos en la dimensión **Técnica Adecuada**, se aprecia entonces que existe predominantemente un conocimiento bajo (58.5 %) y conocimiento medio (36.6 %). Solo un pequeño porcentaje (4.9 %) tuvo conocimiento alto.

## 2.2. DISCUSIÓN

La LME es la mejor forma de brindar a los neonatos todos los nutrientes requeridos para un desarrollo óptimo, por ello la naturaleza ha permitido que todas las madres puedan amamantar; sin embargo, de acuerdo con la OMS las madres deben disponer de información adecuada y de apoyo por parte de su familia y el sistema de salud para lograr una buena lactancia. En tal sentido se recomienda que el tiempo de LME sea hasta los seis meses, considerando la incorporación de alimentos apropiados después de este tiempo, asimismo el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más del niño<sup>14</sup>.

Es necesario señalar que la LME es un proceso importante de interacción entre la madre y el niño con muchos efectos positivos para ambos; por ello, una buena lactancia depende de varios aspectos como la conducta tanto de la madre y el lactante, las condiciones físicas y psicológicas de la madre, la estimulación y el apoyo social, los conocimientos y la información adecuada de la madre<sup>15</sup>. Es importante que ellas dispongan de conocimientos básicos sobre lactancia materna, no sólo en sus aspectos nutricionales, sino también en las ventajas y técnicas adecuadas. Ello favorecerá que la mujer púérpera tome decisiones informadas para la nutrición de su bebé<sup>16</sup>.

En ese sentido, se vio por conveniente desarrollar la presente investigación, en la que se abordó el nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre LME; observándose que las mismas tienen predominantemente conocimiento bajo (58.5 %) y medio (41.5 %) en general. Siendo las dimensiones menos puntuadas, siendo bajo el conocimiento en las dimensiones relacionadas con *Ventajas para las madres* (73.2 %), *contraindicaciones* (95.1 %), *factores productores de la lactancia materna* (82.1 %), y *técnica adecuada* (58.5 %) y medio en las dimensiones de *generalidades* (65.9 %) y *Ventajas para el niño* (46.3 %).

Al respecto es importante señalar que diversos autores encontraron similares resultados tanto en el contexto nacional e internacional, Mercado L<sup>17</sup> en un estudio realizado en Tacna evidenció que las madres primerizas tenían conocimiento bajo sobre LME en su mayoría (52 %); asimismo Gutiérrez AE, et al<sup>18</sup> en Cuba encontró que el 68.3 % de las madres primerizas participantes en un estudio tuvieron conocimiento bajo sobre la lactancia materna.

Guerrero J, et al<sup>19</sup> en una investigación realizada en Ecuador encontraron que existe

en mayor proporción conocimiento medio sobre lactancia materna en un 55 % de madres primerizas, y en menor medida niveles buenos. De igual manera Gerónimo J, et al.<sup>20</sup> en México también encontró que el conocimiento sobre LME en las madres es fue bajo en un 67.3 % y alto solo en un 24 %.

Otro estudio realizado por Zimmermann CR, et al.<sup>21</sup> en Argentina evidenció que las madres primerizas tienen un nivel de conocimiento deficiente en un 70.3 % y bueno en el porcentaje restante. Por su parte Bellido L, et al.<sup>22</sup> en Lima también evidenciaron que del total (100 %) de madres encuestadas en un estudio, el 70 % presentó nivel de conocimiento medio sobre LME.

De manera similar, Medina K, et al.<sup>23</sup> en Trujillo muestran en un estudio que los conocimientos sobre LME en madres primerizas son de nivel bajo en un 54.4 %. Asimismo, Paredes E, et al.<sup>24</sup> en México encontró un nivel de conocimiento insuficiente en un 61.3 %, de madres primerizas sobre el tema de lactancia materna.

Otra investigación realizada por Borre YM, et al.<sup>25</sup> en México también se evidencia que el 55.6% tiene conocimientos bajos sobre LME; solo el 48.9 % tiene conocimientos sobre la técnica de lactancia establecida, encontrándose que el 51.1 % no tiene idea clara de los aspectos básicos de la LME. De igual forma Marczuk MT, et al.<sup>26</sup> también hallaron predominantemente niveles medios y bajos de conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Asimismo, un estudio realizado en Nuevo Chimbote por Arroyo BJ, et al.<sup>27</sup> también encontró que el 62.0 % de las madres primerizas tienen un nivel de conocimiento bajo.

Los estudios citados líneas arriba concuerdan con los resultados hallados en la presente investigación, evidenciándose que tanto en el contexto nacional e internacional existe predominantemente niveles bajos y medios de conocimientos sobre LME en madres que tienen sus primeros hijos, los cuales se podría deber a varios factores.

Al respecto, Avendaño M<sup>28</sup>, señala que son varios factores los que interfieren en los conocimientos sobre LME en madres primerizas y en general, entre los que se encuentran: la corta edad, la falta de información, la falta acciones educativas



permanentes hacia las madres jóvenes en diferentes entidades de salud, las barreras socioculturales, la falta de apoyo entre otros. Este hecho contribuye a que busquen el apoyo directo de familiares o amigos por tener la primera experiencia de ser madres, lo que generan muchas veces conceptos erróneos sobre la lactancia materna. Flores B, y Gonzales L<sup>29</sup>, respecto a la edad, encontró que del total de madres adolescentes, el 59,6% tiene un nivel de conocimiento medio, el 21,3% tiene un nivel de conocimiento bajo y el 19,1% tiene un nivel de conocimiento alto. En el presente estudio las madres tuvieron en mayor proporción edades entre 20 a 25 años (75.6 %), nivel educativo secundario (34.1 %) y todas procedieron de la localidad de Mendoza

Falsette B et al<sup>30</sup> en el 2091, encontró en los relatos de las mujeres-madres, los vínculos afectivos y el conocimiento sobre la lactancia materna fueron percibidos como factores positivos, y problemas negativos con la lactancia materna, problemas socioafectivos y patología del niño.

Flores B, et al<sup>29</sup> señalan que, en el Perú, aproximadamente el 90% de madres primerizas son mayormente menores entre 14 y 19 años, 90% de estas adolescentes no cuentan con los conocimientos adecuados sobre el lactancia materna y cuidado de los recién nacidos, y el 10% tienen conocimientos confusos sobre dichos temas. Asimismo, Muñoz M,<sup>3</sup> indica que algunos factores también pueden asociarse significativamente con el grado de conocimiento sobre LME, los cuales son la edad, el nivel educativo y el número de hijos. Por el contrario, el factor que no se asocia es el estado civil.

Según Borre YM, et al<sup>25</sup> las madres necesitan más información de los profesionales de la salud encargados del tema, asimismo requieren del apoyo de la familia para llevar un proceso satisfactorio; puesto que, sin continúan desinformadas y con poco apoyo se verá afectado el crecimiento y desarrollo de sus niños. En tal sentido Muñoz M,<sup>3</sup> afirma que en el país, pese a los innumerables esfuerzos realizados por los profesionales de la salud en los diferentes niveles de atención de salud, no se logra en su totalidad el objetivo de que las madres conozcan y estén preparadas para una buena lactancia materna para el adecuado crecimiento de sus hijos. En los relatos de las mujeres-madres, los vínculos afectivos y el conocimiento sobre la lactancia materna fueron percibidos como factores positivos, y problemas negativos con la

lactancia materna, problemas socioafectivos y patología del niño.

Por ello Bautista YR, et al<sup>31</sup>, señalan que es importante investigar sobre los conocimientos que traen las madres, especialmente primerizas y adolescentes, sobre la lactancia materna, sus ventajas, la técnica correcta, entre otros. Asimismo, para plantear alternativas de solución a fin de contribuir con una buena alimentación y nutrición del lactante. Cuando el personal de salud enseña debe dar mensajes claros y precisos para lograr una práctica adecuada de la lactancia, sobre todo en madres adolescentes y madres primerizas, puesto que están pasando sus primeras experiencias sobre un proceso complejo como es la lactancia.

Entre otros hallazgos importantes, es necesario resaltar los niveles de conocimiento encontrados en cada una de las dimensiones de estudio, donde se observó que predomina el nivel de conocimiento medio en las dimensiones *generalidades* (65.9 %) y *ventajas para el niño* (46,3 %), y el nivel de conocimiento bajo en las dimensiones: *Ventajas para la madre* (73.2 %), *Contraindicaciones* (95.1 %), *Factores productores* (82.1 %) y *Técnica adecuada* (58.5 %), encontrándose en su mayoría conocimientos bajos en casi todas las dimensiones establecidas.

Discutiendo los hallazgos encontrados en la *dimensión generalidades* sobre LME, se evidencia que la mayoría de madres tienen conocimientos de nivel medio, es decir conocen de manera regular los conceptos básicos de lactancia, el contenido nutricional de la leche, tiempo de inicio de la lactancia, edad recomendable para la lactancia. Estos aspectos son puntos de inicio para que las madres sepan con los aspectos básicos de la LME, es preocupante que solo se tengan conocimientos medios al respecto. Similares resultados encontraron en sus investigaciones Mercado L<sup>17</sup>, Paredes E, et al<sup>24</sup>; Marczuk, et al<sup>26</sup>, evidenciando también conocimientos medios sobre generalidades de lactancia materna en la mayoría de madres primerizas, concluyendo los mismos que por diversos factores como la edad y la falta de experiencia de las madres primerizas tienden a no tener conocimientos suficientes sobre LME. En el caso de las madres que participaron en el presente estudio sería necesario realizar estudios para comprender los factores que estarían determinando un nivel medio de conocimientos.

En la dimensión *ventajas para el niño*, se encontró en su mayoría conocimientos de nivel medio, lo que indica que las madres en estudio tienen conocimientos medios sobre las ventajas de la LME para el desarrollo del vínculo afectivo del niño, para su madurez cerebral, para la protección de enfermedades, y los nutrientes que proporciona. Al respecto, diversas investigaciones realizadas por Guerrero J, et al<sup>19</sup>, Gerónimo et al<sup>20</sup>; Borre YM, et al<sup>25</sup> y Paredes et al.<sup>24</sup> encontraron similares resultados respecto al conocimiento de las madres primerizas sobre las ventajas en los niños, evidenciándose que existen conocimientos medios a bajos en madres primerizas. Respecto a estos hallazgos se puede ver que las madres primerizas no conocen completamente sobre las ventajas de la LME para sus niños, por lo que es necesario abordar el problema buscando evidencias sobre los factores que estarían condicionando esta situación, y proponiendo intervenciones efectivas basadas en evidencia científica para mejorar los niveles de conocimientos de las madres que pasan por la primera experiencia de ser mamás.

En cuanto a la dimensión *Ventajas para la madre* se encontró bajos niveles de conocimiento, lo que señala que las madres en estudio conocen poco sobre los beneficios de la lactancia materna para la involución uterina, para el peso de la madre y para el ahorro en tiempo y dinero. Similares resultados se observaron en los estudios de Medina K, et al<sup>23</sup>, Bellido L, et al<sup>22</sup>, Zimmermann CR, et al.<sup>21</sup>, quienes encontraron que las madres primerizas conocen poco sobre las ventajas que tiene para la LME para ellas mismas. Esta situación se podría deber al poco acceso que tienen las madres a la información sobre lactancia materna, asimismo a la edad temprana de las madres, así como a la poca experiencia y el bajo nivel educativo. Estos aspectos deberían investigarse con mayor detalle a fin de mejorar los conocimientos de las madres que tienen su primera experiencia de maternidad.

Respecto a la dimensión *contraindicaciones* de la LME también se evidenció conocimientos en las madres, siendo similar a los resultados encontrados por Gerónimo J et al.<sup>20</sup>, Guerrero J<sup>19</sup>, Medina K, et al<sup>23</sup>; y Borre YM, et al<sup>25</sup>, quienes también encontraron que las madres en general tienen pocos conocimientos sobre las contraindicaciones o situaciones en las que no se recomienda la lactancia materna. Lo que quiere decir que las madres conocen poco sobre las condiciones en las que se debe interrumpir la LME como son las afecciones de mama, en las madres con cáncer,

en las madres con tuberculosis (TBC) y en madres con VIH. Es probable que esta situación se deba que no se trata con frecuencia estos temas de lactancia materna por los casos poco frecuentes de madres con problemas crónicos donde es necesario evitar la lactancia materna.

En la dimensión *Factores productores* se ha encontrado niveles de conocimiento bajo en las madres participantes en estudio, lo que indica que conocen poco sobre la dieta que debe consumir la madre para mejorar la producción de leche materna, asimismo los líquidos que debe tomar, la influencia del ejercicio físico y el descanso. Respecto a estos resultados, similares hallazgos señalan Mercado L, et al<sup>17</sup>, Gutiérrez AE, et al<sup>18</sup>, Borre YM, et al<sup>25</sup>; y Bautista YR, et al Díaz<sup>31</sup>, quienes indican que las madres primerizas no conocen sobre los factores que pueden incidir en una mayor producción de leche materna talvez por falta experiencia de la madres primerizas. En el caso del estudio se pudo señalar que esta falta de conocimiento se podría deber a las pocas oportunidades de aprendizaje de las madres en estudio y su poca experiencia.

En cuanto a la *dimensión técnica adecuada* se ha visto también bajos conocimientos sobre la técnica de LME, lo que evidencia que las madres conocen poco sobre los aspectos específicos de la técnica correcta, el tiempo de lactancia, la posición de la madre para amamantar y la forma de sostener el pezón. Similares resultados se encontraron en los estudios de Mercado L<sup>17</sup>, Marczuk MT, et al<sup>27</sup>; Borre YM, et al<sup>25</sup>; Guerrero J, et al<sup>19</sup>; los cuales señalan que las madres primerizas conocen poco sobre la técnica de lactancia materna debido a que no han tenido experiencias previas sobre la forma de amamantar a sus niños y están en pleno proceso de aprendizaje. Es importante señalar en los resultados de esta dimensión que es preocupante que las madres no conozcan aspectos relevantes sobre cómo deben de dar de lactar a sus niños, por lo que se hace necesario implementar estrategias que permitan mejorar los niveles de conocimiento y las prácticas de LME en madres primerizas.

A partir de los resultados encontrados se puede deducir que las madres saben de forma parcial que deben brindarle LME a su recién nacido. Asimismo, las madres consideran que la leche materna es nutritiva, porque contiene los nutrientes. El inicio

de la LME debe ser inmediatamente después de nacer, además conocen de manera parcial que la estimulación constante y alternada de ambas mamas genera mayor secreción del calostro”, siendo este altamente nutritivo. La lactancia materna exclusiva tiene la propiedad de reforzar el sistema inmune del bebé y regular su estómago. Sin embargo muchas madres primerizas pueden desconocer esto, lo que indica que las madres tienen un conocimiento bajo en su mayoría sobre la LME.

Al evaluarse el nivel de conocimiento sobre LME en las madres primerizas atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Mendoza, se ha encontrado que la mayoría de las mismas presentan niveles de conocimiento bajo. En ese sentido, Gonzales M.<sup>32</sup> señala que es importante que las madres tengan buenos conocimientos sobre LME, puesto que ello permitirá que la actitud de dar pecho a su hijo sea diferente. Sin embargo, hay factores externos, como los socioeconómicos y culturales que influyen en el grado de conocimientos que pueden tener un grupo de madres de familia. Por otro lado, se ha evidenciado cada vez más los efectos negativos de la poca práctica de la LME, lo que conlleva frecuentemente a problemas de desnutrición y anemia en los niños.

Considerando los resultados del estudio, se puede citar a Pender con su Teoría sobre Modelo de Promoción de la Salud, la cual está basada a su vez en la teoría del Aprendizaje Social de Bandura. El Modelo de Pender aborda principalmente la adquisición de conductas saludables y promotoras de salud considerando como factores influyentes las conductas previas y los factores personales (biológicos, psicológicos y socioculturales), asimismo las condiciones y percepciones relacionadas a la conducta (beneficios percibidos, barreras percibidas, autoeficacia, afectos, influencia interpersonal, influencia situacional).<sup>33</sup>

Analizando los resultados del presente estudio a la luz de la teoría de Nola Pender se puede indicar que los bajos niveles de conocimientos para la práctica de lactancia de materna en las madres en estudio pueden deberse a los factores considerados en el modelo como los factores biológicos (la edad, la madurez biológica), factores psicológicos (poca madurez mental de las madres primerizas jóvenes, problemas psicológicos como ansiedad, estrés, baja autoestima) y factores socioculturales (bajo nivel educativo de las madres, pobreza, etc). Por otro lado, las

madres probablemente no son conscientes de los beneficios percibidos.

Otra teorista de enfermería que se pueden citar en la presente discusión es Leininger, quien plantea en su teoría de cuidados culturales que la estructura cultural y social define los problemas de una sociedad e influye en los cuidados de enfermería<sup>34</sup>. En el caso de la presente investigación se podría señalar que las condiciones sociales y culturales de las madres primerizas del hospital de Rodríguez Mendoza influyeron en sus bajos niveles de conocimientos, por tanto, debe considerar estas variables al momento de abordar la intervención. Dentro de las condiciones sociales estarían la pobreza, el desempleo, el bajo nivel económico entre otros. En cuanto a las condiciones culturales se pueden considerar el nivel educativo, las creencias y costumbres en salud.

# **CONCLUSIONES**

## CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento reportado por la mayoría de las madres primerizas de la institución en estudio, sobre LME es bajo (58.5 %), siendo las dimensiones más desconocidas por las madres las ventajas de la lactancia materna para la madre, las contraindicaciones de la lactancia materna, factores que intervienen en la producción de la leche materna y la técnica correcta de amamantamiento.
2. Los resultados encontrados ratifican la hipótesis de estudio, evidenciándose que existe un nivel bajo de conocimientos sobre LME en la mayoría de las madres primerizas atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Mendoza de la región Amazonas 2019.
3. El nivel de Conocimiento de las madres sobre LME es bajo en las dimensiones: Ventajas para las madres (73.2 %), contraindicaciones (95.1 %), factores productores de la lactancia materna (82.1 %), y técnica adecuada (58.5 %) y medio en las dimensiones de generalidades (65.9 %) y Ventajas para el niño (46.3 %).
5. El nivel de conocimiento de las madres sobre generalidades de la lactancia materna se encuentra entre medio (65.9 %) y bajo (19.5 %). En relación con las ventajas de la lactancia materna para el niño se encuentra entre medio (46.3 %) y bajo (43.6 %). Acerca de las ventajas de la lactancia materna para la madre se encuentra entre bajo (73.2 %) y medio (22 %). Sobre las contraindicaciones de la LME es de nivel bajo (95.1 %). En la dimensión factores que interviene en la producción de la leche materna, la mayoría de las madres revelaron niveles bajos de conocimiento (82.9 %) y niveles medio (17.1 %). En cuanto a la Técnica adecuada de la lactancia materna, la mayoría de las madres revelan un bajo nivel de conocimientos (58.5 %).



## **RECOMENDACIONES**

## **RECOMENDACIONES**

- A la coordinadora de Promoción de la Salud del Hospital en estudio desarrollar intervenciones, programas educativos sobre LME dirigidas a las madres.
- A los profesionales de enfermería realizar sesiones educativas dirigidas a las madres primerizas que incluyan estrategias demostrativas, para lograr que los conocimientos sobre la lactancia materna sean significativos y duraderos para lograr una lactancia adecuada y satisfactoria.
- A las enfermeras de los servicios de CRED, inmunizaciones y de alojamiento conjunto, realizar un seguimiento, apoyo y supervisión a las madres primerizas para garantizar una adecuada LME.
- A las enfermeras de la Institución, ejecutar periódicamente trabajos de investigación para identificar no solo el nivel de conocimientos si no también los factores que influyen en la continuidad de la lactancia materna exclusiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Washington, D.C; 2020. [Citado 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/9789241597494/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241597494/es/)
2. Belintxon M, Zaragüeta MC, Adrián MC, López O. El comienzo de la lactancia: experiencias de madres primerizas [Internet]. España; 2020. [Citado 03 de noviembre de 2020]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/262653568\\_El\\_comienzo\\_de\\_la\\_lactancia\\_e\\_xperiencias\\_de\\_madres\\_primerizas](https://www.researchgate.net/publication/262653568_El_comienzo_de_la_lactancia_e_xperiencias_de_madres_primerizas).
3. Muñoz M. Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva relacionado con las prácticas en madres de niños menores de 6 meses según características sociodemográficas. Puesto de Salud Huambocancha Alta-Cajamarca, 2015. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. [Citado 15 de diciembre de 2020] Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/915>.
4. Núñez MTA, Rodríguez IC, Díaz ÁT. Maternidad en la adolescencia y lactancia. Revista Enfermería Docente [Internet] 2015; julio-diciembre. [Citado noviembre 2020]; 104; 49-54 ISSN 2386- 8678. 2020; 6. Disponible en: <http://www.indexf.com/edocente/104pdf/10449.pdf>.
5. Álvarez P. Propuesta de Intervención para promover una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de Santo Tomas Ajusco. [Internet]: México, 2016. [Citado 12 de noviembre de 2020]. Instituto Nacional de Salud Pública. Disponible en: <https://1library.co/document/rz3oo5mz-propuesta-intervencion-promover-practica-lactancia-exclusiva-adolescentes-embarazadas.html>.
6. UNICEF. Lactancia materna. [Internet]. Estados Unidos, 2020. [Citado 21 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/temas/lactancia-materna>.
7. INEI. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2018. INEI; 2018. [Citado 01 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/ppr.asp>
8. Calvo C. Factores Socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. Revista Semestral Número 15 octubre 2018- marzo 2019. 2019;8. [Citado 29 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2745766>
9. MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Lima. Lima; 2017. [Citado 25 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
10. INEI. Indicadores-de-Resultados-de-los-Programas-Presupuestales\_ENDES\_Primer-Semestre-2018.pdf [Internet]. [Citado 21 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://cnp.org.pe/wp-content/uploads/2018/08/Indicadores-de-Resultados-de- los-Programas-Presupuestales\\_ENDES\\_Primer-Semestre-2018.pdf](https://cnp.org.pe/wp-content/uploads/2018/08/Indicadores-de-Resultados-de- los-Programas-Presupuestales_ENDES_Primer-Semestre-2018.pdf).
11. De Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 30 de abril de 2018; 20(2):171. [Citado 16

- de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>.
12. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill Interamericana; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
  13. Gobierno de México. Informe Belmont. [Internet]. México, 2017. [citado 23 de enero de 2021]. Disponible en: [http://innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/informe\\_belmont.html](http://innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/informe_belmont.html).
  14. OMS | Lactancia Materna [Internet]. WHO. World Health Organization; Suiza, 2020. [Citado 18 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
  15. Villodas Y. Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. [Citado 09 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3676>.
  16. Aguayo J, Serrano P, Calero C. Lactancia Materna [Internet]. España; 2016. [Citado 06 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/lactancia/CNLM\\_guia\\_de\\_lactancia\\_materna\\_AEP.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf)
  17. Mercado L. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas del Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2019. [Citado 19 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/392>
  18. Gutiérrez AE, Barbosa D, González R, Martínez O. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. Scielo [Internet]. Cuba, 2016. [citado 23 de noviembre de 2020]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192001000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100007).
  19. Guerrero J, Vera J. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres Adolescentes. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad del Aguay; 2015. [Citado 29 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/2778/1/09847.pdf>
  20. Gerónimo-Carrillo R, Magaña-Castillo M, Zetina-Hernández E, Herrera Y, Contreras-Palomeque J. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. Rev. Enfer. 2014; 20(1):8. [Internet]. [Consultado 14 DE Diciembre del 2020]. Lima: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48731722003>
  21. Zimmermann CR, Pinto SM, Gavilán AVO, Miño C, Abreo DGI. Conocimiento sobre lactancia materna en puérperas de la ciudad de resistencia. [Internet]. Argentina, 2017. [Citado 23 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/revista/po-sgrado%20medicina%20VI/207.pdf>.
  22. Bellido L, Bellido J. Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva que poseen las madres puérperas en el C.S. Piedra Liza 2014. ARC. 17 de junio de 2016;3(1):7. [Citado 13 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/304573997\\_Nivel\\_de\\_conocimientos\\_creen](https://www.researchgate.net/publication/304573997_Nivel_de_conocimientos_creen)

- cias\_y\_actitudes\_sobre\_lactancia\_materna\_exclusiva\_que\_poseen\_las\_madres\_puerperas\_en\_el\_CS\_Piedra\_Liza\_2014.
23. Medina K, Mendocilla G. Nivel de conocimiento y práctica sobre Lactancia Materna en Madres adolescentes. Microred la Esperanza Trujillo 2016. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. [Citado 05 de diciembre de 2020]. Disponible: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO\\_9be86ff738ee51d3f0f2fe99ee482f82](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_9be86ff738ee51d3f0f2fe99ee482f82).
  24. Paredes-Juárez E, Trujillo-Orozco LA, Chávez-Fernández MA, Romero- Anguiano A, León-Sánchez D, Muñoz-Cortés G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar; 2019. [Citado 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-979912>.
  25. Borre YM, Cortina C, González G. Lactancia materna exclusiva: ¿La conocen las madres realmente? Rev. Cuid [Internet]. 18 de septiembre de 2014 [citado 19 de diciembre de 2020]; 5(2), 27. Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/84>.
  26. Marczuk MT, Torres L. Grado de conocimiento de lactancia materna de la madre adolescente. Revista Ciencia y enfermería: 7(4), 34 [Internet]. Venezuela, 2015. [citado 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/71504006.pdf>.
  27. Arroyo BJ, Mercedes A, Hilario BP, Mariliz M. Técnicas de Amamantamiento y Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2016. Universidad Nacional del Santa. 2016;94. [citado 06 de diciembre de 2020]. Disponible: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR\\_d704422768af28fb7c9778208d9d6f72](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR_d704422768af28fb7c9778208d9d6f72).
  28. Avendaño M. Conocimiento. [Internet]. Lima, 2017. [citado 21 de diciembre de 2020] Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento\\_Avenda no Silva\\_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento_Avenda%20no%20Silva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y).
  29. Flores B, Gonzáles L. Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con hijos menores de seis meses Rev. med. Panacea [Internet] Sept.-dic. 2019. [Consultado Noviembre 2020]; 8 (3): 101-107, Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1123504>.
  30. Falsett C, Santos M, Vasconcellos AM. Factores de interferencia del proceso de lactancia en niños con necesidades de salud diversas: contribuciones a la enfermería necesidades de salud variadas: contribuciones a la enfermedad. Rev. Pesqui. Univ. Fed. Estado Rio J.[en línea] octubre-diciembre. 2019. [Consultado noviembre 2020]; 11 (5): 1278-1285. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022714>.
  31. Bautista-Hualpa YR, Díaz-Rivadeneira IR. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Rev. enferm Herediana. 9 de agosto de 2017;10(1):14. [Consultado 04 diciembre 2020]; 8 (3): 101-107, Disponible en [https://www.researchgate.net/publication/319024081\\_Conocimientos\\_y\\_practicas\\_de\\_lactancia\\_materna\\_en\\_madres\\_adolescentes\\_que\\_asisten\\_al\\_Centro\\_de\\_Salud\\_de\\_Bagua](https://www.researchgate.net/publication/319024081_Conocimientos_y_practicas_de_lactancia_materna_en_madres_adolescentes_que_asisten_al_Centro_de_Salud_de_Bagua).

32. Gonzales MYM. Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos - culturales Centro Perinatal Baños del Inca, Cajamarca, 2017 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca, Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. [Citado 14 diciembre 2020]. Disponible en <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1808>.
33. Torres L. Medina V. Modelo de Intervención de Enfermería en la Promoción de Lactancia Materna bajo la reflexión de la teoría Nola Pender. Ecuador, 2019. XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Enfermería, Quito, Ecuador. [Citado 17 diciembre 2020]. Disponible en <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewPDFInterstitial/536/334>
34. Pérez, S. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Camaguey 2018. [Intenet]. Cuba, 2018. [Consultado 31 enero del 2020]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200003).

## **ANEXOS**



## ANEXO 01



### Cuestionario:

### **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS**

El presente cuestionario tendrá como:

**OBJETIVO:** Evaluar los conocimientos sobre LME en las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019.

### **INSTRUCCIONES:**

Identifique la respuesta correcta, marque con una (X), y conteste con sinceridad

### **I. DATOS DE LA MADRE:**

1.- Edad... .....años

2.- Grado de Instrucción.

- a) Primaria sin terminar -----
- b) Primaria terminada -----
- c) Secundaria terminada -----
- d) Superior No Universitario -----
- e) Superior Universitario -----



## II. DATOS ESPECIFICOS SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO:

Marque con una **x** en la respuesta que usted crea correcta

1. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?
  - a. Brindarle a su bebe solo leche materna de día y de noche.
  - b. Brindarle leche materna más agüitas.
  - c. Brindarle leche artificial en biberón día y noche.
  - d. No sabe.
  
2. ¿Qué contiene la leche materna?
  - a. Suficientes proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
  - b. Grasas.
  - c. Agua.
  - d. No sabe.
  
3. ¿Cuándo debe iniciar la LME su bebe?
  - a. A las 4 horas de nacido
  - b. Inmediatamente después del nacimiento
  - c. Cuando él bebe llora de hambre por primera vez
  - d. No sabe.
  
4. ¿Hasta qué edad es recomendable darle LME a su bebe?
  - a. Hasta los 4 meses.

- b. Hasta los 6 meses.
- c. Hasta los 2 años.
- d. No sabe.

5. ¿La LME establece el vínculo afectivo madre – hijo proporcionándole:

- a. Satisfacción de la necesidad de afecto, de contacto físico, y seguridad a través de abrazos.
- b. Se estimula el amor.
- c. Ambos sienten satisfacción.
- d. Todas las anteriores.

6. ¿La lactancia materna favorece la madurez de su cerebro del niño proporcionándole?

- a. Mejor capacidad de aprendizaje en el futuro
- b. Los niños que lactan pecho, son más inteligentes que los niños alimentados con biberón.
- c. Menos probabilidad de retraso del lenguaje (Habla) y agudeza visual(Visión)
- d. Todas las anteriores.

7. ¿La leche materna contra que enfermedades infecciosas le protege al niño?

- a. Diarrea, infecciones respiratorias, otitis media, infecciones urinarias.
- b. Cáncer
- c. Todas las anteriores
- d. No sabe

8. ¿ La leche materna que nutrientes le proporciona al niño :
- a. Vitaminas, Minerales y Proteínas que requiere el cerebro durante los dos primeros años.
  - b. Vitaminas.
  - c. Solo Proteínas.
  - d. No sabe
9. ¿Cómo beneficia la Leche Materna al útero de la madre?
- a. Ayuda al útero a retornar a su tamaño y posición normal.
  - b. Tiene menos riesgo de sufrir hemorragia después del parto y de padecer anemia.
  - c. Disminuye el sangrado después del parto.
  - d. Todas las anteriores.
10. ¿La LME ayuda a la madre a perder peso beneficiándolo en?
- a. Consumir las reservas que se ha ido acumulando durante la gestación.
  - b. Hay gasto de energético
  - c. Es menos probable que sufra de obesidad y más probabilidad de volver al peso que tenía antes del embarazo.
  - d. Todas las anteriores
11. ¿Por qué la lactancia materna ahorra tiempo y dinero a la madre?
- a. Favorece la economía
  - b. Favorece la convivencia en el hogar
  - c. La madre puede alimentar en el momento en que lo demanda y en cualquier lugar en que se encuentre.
  - d. Todas las anteriores.

12. ¿Por qué está contraindicado la lactancia materna en madres que presentan mastitis, linfangitis y abscesos?

- a. Uso de cremas y antibióticos.
- b. Obstrucción de los conductos del seno
- c. Dolor del seno y fiebre
- d. No sabe.

13. ¿Por qué está contraindicado la lactancia materna en madres con cáncer?

- a. Medicación muy toxica.
- b. Madre está muy enferma.
- c. Por los efectos que produce la radioterapia en la madre.
- d. No sabe.

14. ¿Por qué está contraindicado la lactancia materna en madres con Tuberculosis?

- a. Los medicamentos pasan a través de la leche materna.
- b. Riesgo de transmisión por vía respiratoria
- c. La madre está enferma
- d. No sabe.

15. ¿Por qué está contraindicado la lactancia materna en madres con VIH-positivo?

- a. La Madre está muy débil
- b. Riesgo de transmisión de la enfermedad a través de la leche materna.
- c. Todas las anteriores.
- d. No sabe.

16. ¿Qué dieta variada, rica en proteínas, calcio y vitaminas debe consumir la madre que da de lactar y que interviene en la producción de la leche materna?

- a. Carnes, verduras, cereales y frutas.
- b. Consumo de leche y derivados.
- c. Consumo de cereales (arroz, papa, yuca).
- d. No sabe.

17. ¿Qué líquidos debe ingerir la madre que intervengan en la producción de la leche materna?

- a. Los líquidos no incrementa la producción de leche, ayudan a calmar la sed en la madre.
- b. Jugos, agua, leche y sopas.
- c. bebidas que contengan cafeína: café, té o gaseosas.
- d. No sabe.

18. ¿Cómo interviene el ejercicio físico moderado de la madre en la producción de la leche materna?

- a. Elimina la grasa acumulada durante el embarazo, evita los dolores musculares y articulares.
- b. Permite a la madre sentirse relajada y producir la hormona prolactina.
- c. Da fuerza, energía y a mantener una actitud positiva para sostener a su bebe y dar pecho.
- d. Todas las anteriores.

19. ¿El dormir 8 a 10 horas por la noche la madre, como interviene en la producción de la leche materna?
- a. Ayuda a proveer leche en cantidades suficientes
  - b. Incrementa el contacto físico con su bebe al dormir juntos.
  - c. Incrementa la hormona prolactina o “hormona maternal”.
  - d. Todas las anteriores.
20. ¿Cuándo el niño lacta la técnica correcta de alimentación para un acoplamiento de la boca del niño al seno debe estar:
- a. La boca del bebé, bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz.
  - b. La boca del bebé, semiabierta para que entre en ella solo el pezón.
  - c. La boca del bebé, cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón.
  - d. No sabe.
21. ¿Cuánto tiempo debe alimentar con leche materna a su niño en cada seno?
- a. De 2 a 5 minutos por cada seno
  - b. De 10 a 15 minutos por cada seno
  - c. De 20 a 25 minutos por cada seno
  - d. No sabe.
22. ¿Qué posición debe adoptar la madre para dar de lactar a su niño?
- a. Sentada en una silla, con la espalda recta y los pies apoyados.
  - b. Acostada de lado en la cama.
  - c. Cualquier posición siempre que la madre y el niño estén cómodos.
  - d. No sabe.

23. ¿Qué procedimientos debe adoptar la madre para sostener el seno al momento de amamantar a su niño?
- a. Con los dedos en forma de tijeras
  - b. Con los dedos en forma de C
  - c. En cualquier forma
  - d. No sabe.

## ANEXO 02

### Clave de Respuestas

N° Pregunta	Respuestas
1	a
2	a
3	b
4	b
5	d
6	d
7	a
8	a
9	d
10	d
11	d
12	a
13	a
14	b
15	b
16	a
17	a
18	d
19	d
20	a
21	b
22	c
23	b

## ANEXO 03

### VALIDACIÓN POR PROPORCIÓN DE RANGOS (coeficiente)

[illegible]

$$CPR = \frac{PPRI}{N} \quad CPR = \frac{8.69}{9} \quad 0.97$$

### COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGOS CORREGIDO

$$CPR_c = CPR - P_e$$

$$0.97 > 0.8 \text{ alta}$$





ANEXO 04

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_, abajo firmante, acepto participar de la investigación titulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA. RODRIGUEZ DE MENDOZA - AMAZONAS 2020”** que tiene como objetivo recolectar información sobre el Nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en las madres primerizas:

1. Mi participación será voluntaria, y que concuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista para los fines de la investigación.
2. Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto sigilo y anonimato y fielmente relatadas por las investigadoras.
3. Las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado.
4. La información brindada será utilizada solo para fines de un trabajo científico.
5. Tendré el derecho de retirar el consentimiento para mi participación cuando lo desee.

\_\_\_\_\_  
Firma de la entrevistadora

\_\_\_\_\_  
Firma de la entrevistada

## ANEXO 05

**RESPUESTAS DE LAS MADRES EN CADA UNA DE LAS DIMENSIONES****Tabla 1:***Para la dimensión generalidades:*

N°	PREGUNTAS	Respuestas del Nivel de conocimiento			
		SI	%	NO	%
1	Que entiende por lactancia materna exclusiva: brindarle a su bebe solo leche materna de día y de noche.	37	90.2%	4	9.8 %
2	Que contiene la leche materna: suficientes proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.	37	90.2%	4	9.8 %
3	Cuando debe iniciar la lactancia materna exclusiva su bebe: inmediatamente después del nacimiento.	35	85.4%	6	14.6%
4	Hasta que edad es recomendable darle lactancia materna exclusiva a su bebe: hasta los 6 meses.	12	29.3%	29	70.7%

**Tabla 2:***Para la dimensión Ventajas para el niño:*

N°	PREGUNTAS	Respuesta del Nivel de conocimiento			
		SI	%	NO	%
5	La lactancia materna establece el vínculo afectivo madre-hijo proporcionándole: Satisfacción de la necesidad de afecto, de contacto físico, seguridad a través de abrazos.	22	53.7	19	46.3
6	La lactancia materna favorece la madurez de su	15	36.6%	26	63.4%

	cerebro del niño proporcionándole: mejor capacidad de aprendizaje en el futuro, son más inteligentes que los niños alimentados con biberón, menos probabilidad de retraso del lenguaje (Habla) y agudeza visual (Visión).				
7	La leche materna contra que enfermedades infecciosas le protege al niño: diarrea, infecciones respiratorias, otitis media, infecciones urinarias.	31	75.6%	10	24.4%
8	La leche materna que nutrientes le proporciona al niño: vitaminas, minerales y proteínas que necesita el cerebro durante los dos primeros años.	35	85.4%	06	14.6%

*Para la dimensión ventajas para la madre:*

N°	PREGUNTAS	Respuesta del Nivel de conocimiento			
		SI	%	NO	%
9	Como beneficia la lactancia materna al útero de la madre: ayuda al útero a volver a su tamaño y posición normal, tiene menos riesgo de sufrir hemorragia después del parto y de padecer anemia, disminuye el sangrado después del parto.	14	34.1%	27	65.9%
10	La lactancia materna ayuda a la madre a perder peso beneficiándolo en: consume las reservas que se ha ido acumulando durante la gestación, hay gasto energético, es menos probable que sufra de obesidad y que vuelva al peso que tenía antes del embarazo.	7	17.1%	34	82.9%

11	Por qué la lactancia materna ahorra tiempo y dinero: favorece la economía, la convivencia en el hogar, puede alimentarlo en el momento en que lo demanda y en cualquier lugar en que se encuentre.	13	31.7%	28	68.3%
----	--	----	-------	----	-------

**Tabla 3:**

*Para la dimensión contraindicaciones:*

N°	PREGUNTAS	Respuesta del Nivel de conocimiento			
		SI	%	NO	%
12	Porque está contraindicado la lactancia materna en madres que presentan mastitis, linfangitis y abscesos: por el uso de cremas y antibióticos.	10	24.4	31	75.6%
13	Porque está contraindicado la lactancia materna en madres con Cáncer: porque la medicación es muy toxica.	10	24.4	31	75.6%
14	Porque está contraindicado la lactancia materna en madres con tuberculosis: por el riesgo de transmisión por vía respiratoria.	9	22	32	78 %
15	Porque está contraindicado la lactancia materna en madres con VIH positivo: por el riesgo de transmisión a través de la leche materna.	17	41.5	24	58.5%

**Tabla 4:**

*Para la dimensión factores productores:*

N°	PREGUNTAS	Respuesta del Nivel de conocimiento			
		SI	%	NO	%
16	Que dieta variada, rica en proteínas, calcio y	37	90.2%	4	9.8

	vitaminas debe consumir la madre que da de lactar y que interviene en la producción de leche materna: carnes verduras, cereales y frutas.				
17	Que líquidos debe ingerir la madre que intervengan en la producción de leche materna: los líquidos no incrementan la producción de leche, ayudan a calmar la sed de la madre	8	19.5%	33	80.5%
18	Como interviene el ejercicio físico moderado de la madre en la producción de la leche materna: elimina las grasas acumulada durante el embarazo, evita los dolores musculares, permite sentirse relajada y producir la hormona prolactina, da fuerza, energía y mantener una actitud positiva para sostener a su bebe y dar peche	11	26.8%	30	73.2%
19	El dormir 8 a10 horas por la noche la madre, cómo interviene en la producción de la leche materna: ayuda a proveer leche en cantidades suficientes, incrementa el contacto físico con su bebe al dormir juntos, incrementa las hormona prolactina o “hormona maternal”.	11	26.8%	30	73.2%

**Tabla 5:**

*Para la dimensión técnica adecuada:*

N°	PREGUNTAS	Respuesta del Nivel de conocimiento			
		SI	%	NO	%
20	Cuando el niño lacta la técnica correcta de alimentación para un acoplamiento de la boca del niño al seno debe estar: la boca del bebe bien abierta para que gran parte de la areola	37	90 %	4	9.8

	entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz.				
21	Cuanto tiempo debe alimentar con leche materna a su niño en cada seno: de 10 a 15 minutos por cada seno.	24	58.5%	17	41.5%
22	Qué posición debe adoptar la madre para amamantar a su bebe: cualquier posición siempre que la madre y el niño estén cómodos.	15	36.6%	26	63.4%
23	Que procedimiento debe adoptar la madre para sostener el seno al momento de amamantar a su niño: con los dedos en forma de C.	13	31.7%	28	68.3%

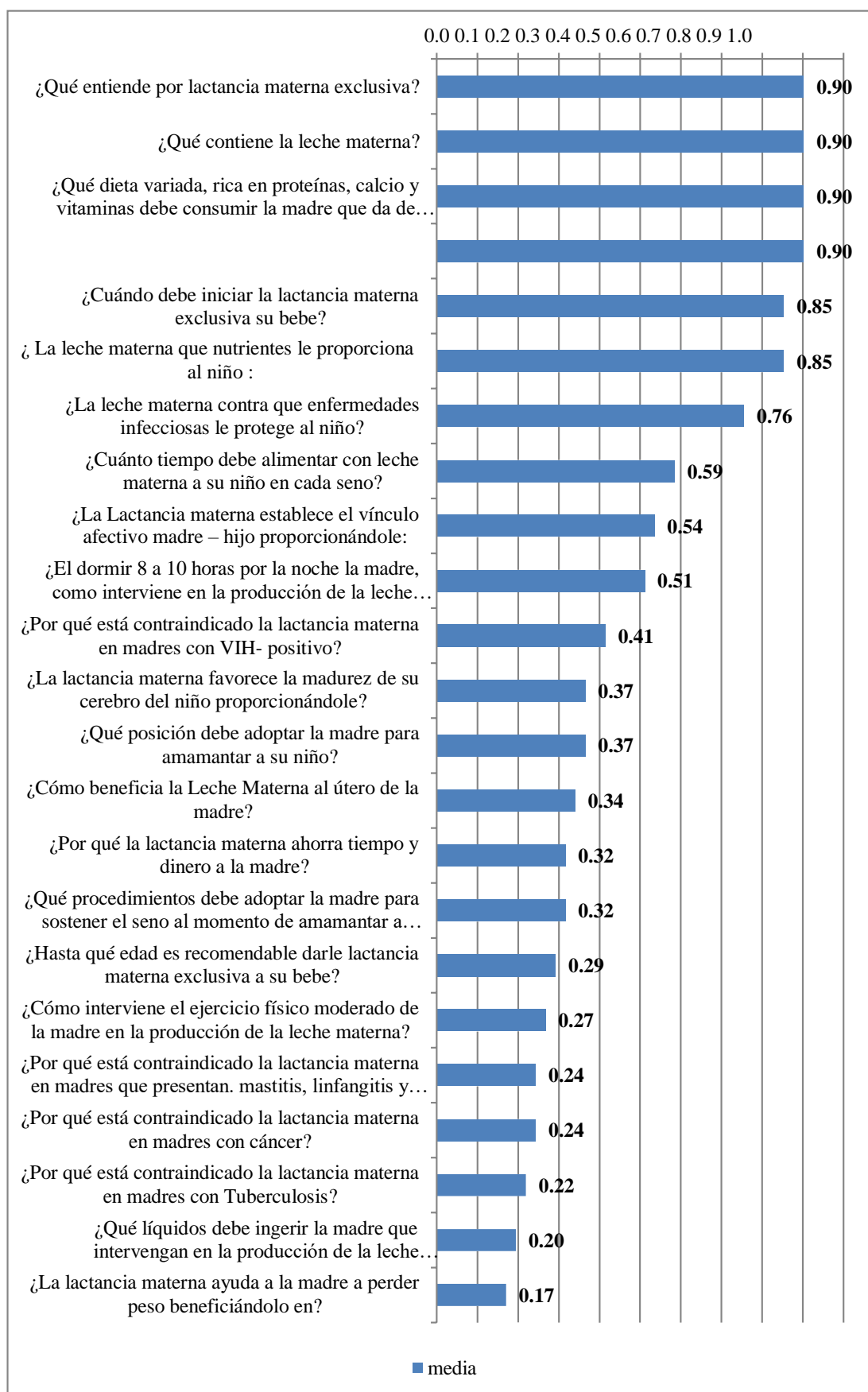
**Tabla 03:**

Nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna Exclusiva según ítems

<i>N° de ítems en el instrumento</i>	<i>Ítems</i>	<i>n*</i>	<i>Media**</i>	<i>DS***</i>
Ítem 1	¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?	41	0.9	0.3
Ítem 2	¿Qué contiene la leche materna?	41	0.9	0.3
Ítem 16	¿Qué dieta variada, rica en proteínas, calcio y vitaminas debe consumir la madre que da de lactar y que interviene en la producción de la leche materna?	41	0.9	0.3
Ítem 20	¿Cuándo el niño lacta la técnica correcta de alimentación para un acoplamiento de la boca del niño al seno debe estar:	41	0.9	0.3
Ítem 3	¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna exclusiva su bebe?	41	0.9	0.4
Ítem 8	¿La leche materna que nutrientes le proporciona al niño :	41	0.9	0.4
Ítem 7	¿La leche materna contra que enfermedades infecciosas le protege al niño?	41	0.8	0.4
Ítem 21	¿Cuánto tiempo debe alimentar con leche materna a su niño en cada seno?	41	0.6	0.5
Ítem 5	¿La Lactancia materna establece el vínculo afectivo madre – hijo proporcionándole:	41	0.5	0.5
Ítem 19	¿El dormir 8 a 10 horas por la noche la madre, como interviene en la producción de la leche materna?	41	0.5	0.5
Ítem 15	¿Por qué está contraindicada la lactancia materna en madres con VIH- positivo?	41	0.4	0.5
Ítem 6	¿La lactancia materna favorece la madurez de su cerebro del niño proporcionándole?	41	0.4	0.5
Ítem 22	¿Qué posición debe adoptar la madre para amamantar a su niño?	41	0.4	0.5
Ítem 9	¿Cómo beneficia la Leche Materna al útero de la madre?	41	0.3	0.5
Ítem 11	¿Por qué la lactancia materna ahorra tiempo y dinero a la madre?	41	0.3	0.5
Ítem 23	¿Qué procedimientos debe adoptar la madre para sostener el seno al momento de amamantar a su niño?	41	0.3	0.5
Ítem 4	¿Hasta qué edad es recomendable darle lactancia materna exclusiva a su bebe?	41	0.3	0.5
Ítem 18	¿Cómo interviene el ejercicio físico moderado de la madre en la producción de la leche materna?	41	0.3	0.4
Ítem 12	¿Por qué está contraindicado la lactancia materna en madres que presentan. mastitis, linfangitis y abscesos?	41	0.2	0.4
Ítem 13	¿Por qué está contraindicada la lactancia materna en madres con cáncer?	41	0.2	0.4
Ítem 14	¿Por qué está contraindicada la lactancia materna en madres con Tuberculosis?	41	0.2	0.4
Ítem 17	¿Qué líquidos debe ingerir la madre que intervengan en la producción de la leche materna?	41	0.2	0.4
Ítem 10	¿La lactancia materna ayuda a la madre a perder peso beneficiándolo en?	41	0.2	0.4

**Fuente:** Elaboración propia a partir del instrumento aplicado**Leyenda:** \*muestra \*\* promedio (en un escala del 0 al 1) \*\*\*desviación estándar

**Figura 07:**



**Fuente: tabla 03**



En la tabla 03 y figura 07 se observan los conocimientos de las madres encuestadas según ítems considerando los promedios obtenidos en una escala del 0 al 1. En tal sentido se puede apreciar que las preguntas que más respondieron correctamente las madres fueron: *¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?* (media: 0.9), *¿Qué contiene la leche materna* (media: 0.9), *¿Qué dieta variada, rica en proteínas, calcio y vitaminas debe consumir la madre que da de lactar y que interviene en la producción de la leche materna?* (media: 0.9), *¿Cuándo el niño lacta la técnica correcta de alimentación para un acoplamiento de la boca del niño al seno debe ser?* (media: 0.9), *¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna exclusiva su bebe?* (media: 0.9) y *¿La leche materna que nutrientes le proporciona al niño?* (media: 0.9).

En cambio las preguntas que menos respondieron correctamente las madres fueron: *¿Por qué está contraindicado la lactancia materna en madres que presentan. mastitis, linfangitis y abscesos?* (media: 0.2), *¿Por qué está contraindicada la lactancia materna en madres con cáncer?* (media: 0.2), *¿Por qué está contraindicada la lactancia materna en madres con Tuberculosis?* (media: 0.2), *¿Qué líquidos debe ingerir la madre que intervengan en la producción de la leche materna?* (media: 0.2) y *¿La lactancia materna ayuda a la madre a perder peso beneficiándolo en?* (media: 0.2).