

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE MEDICINA**



**Factores socioculturales y nivel de conocimientos  
sobre lactancia materna en Hospital La Caleta-  
Chimbote 2017**

**Tesis para optar el Título de Médico Cirujano**

**Autor**

**Granados Arias Victor Yahir**

**Asesor**

**Damian Foronda Jorge Luis**

**Chimbote – Perú**

**2019**

**1. Palabras clave:**

Nivel de conocimientos, lactancia materna, factores socioculturales.

**Keywords:**

Level of knowledge, breastfeeding, sociocultural factors.

**Línea de Investigación**

Salud materna y perinatal.

**Disciplina (OCDE)**

Obstetricia y Ginecología.

## **2.- Título**

# **Factores socioculturales y nivel de conocimientos sobre lactancia materna en Hospital La Caleta – Chimbote 2017**

### 3.- Resumen

Se ha demostrado que la lactancia materna tiene un impacto positivo tanto en el desarrollo y crecimiento de los niños, como en la salud de las madres, disminuyendo la morbi-mortalidad por lo cual se debe facilitar y asegurar la información adecuada para promover las prácticas adecuadas de la lactancia materna. Se realizó un estudio prospectivo, transversal y analítico, donde se determinó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las madres, con niños menores de 2 años, atendidas en el Hospital La Caleta, la muestra se conforma de 209 madres, se aplicó una encuesta que posee dos partes, la primera donde se identifica los factores socioculturales y la segunda que determina el nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Se identificó que el 64,6 % de las madres encuestadas presentó un conocimiento adecuado sobre lactancia materna. El grupo etario prevalente fue el de 20 a 35 años de edad con 73,2%; del cual el 42,1% obtuvo un adecuado conocimiento sobre lactancia materna, se halló relación significativa ( $p=0.0008$ ). El 69,4% de las madres tenían grado de instrucción secundaria y el 47,4% de este grupo tenía un adecuado conocimiento sobre lactancia materna; en este caso no se halló relación significativa ( $p=0.977$ ). Con respecto al estado civil, predominó el conviviente con 68,9% y el 41% del grupo poseían un adecuado conocimiento sobre lactancia materna, no se halló relación significativa ( $p=0.746$ ). El 84,2% se dedicada a labores del hogar, el 54,1% de este grupo tenía un adecuado conocimiento sobre lactancia materna; no se halló relación significativa ( $p=1.182$ ).

#### **4.- Abstract**

It has been shown that breastfeeding has a positive impact on both the development and growth of children and mothers, decreasing morbidity and mortality, which should facilitate and ensure adequate information to promote good practices of breastfeeding. A prospective, cross-sectional and analytical study was carried out, where the level of knowledge about breastfeeding in mothers was determined, with children under 2 years of age, attended at La Caleta Hospital, the sample consists of 209 mothers, a survey was applied It has two parts, the first where the sociocultural factors are identified and the second that determines the level of knowledge about breastfeeding. It was identified that 64.6% of the mothers surveyed presented adequate knowledge about breastfeeding. The prevailing age group was 20 to 35 years of age with 73.2%; of which 42.1% obtained adequate knowledge about breastfeeding, a significant relationship was found ( $p = 0.0008$ ). 69.4% of mothers had secondary education and 47.4% of this group had adequate knowledge about breastfeeding; in this case, no significant relationship was found ( $p = 0.977$ ). With respect to marital status, the cohabitant with 68.9% prevailed and 41% of the group possessed adequate knowledge about breastfeeding; no significant relationship was found ( $p = 0.7462$ ). 84.2% were dedicated to housework, 54.1% of this group had adequate knowledge about breastfeeding; no significant relationship was found ( $p = 1182$ ).

## INDICE

i.	Palabras clave	i
ii.	Título de la investigación	ii
iii.	Resumen	iii
iv.	Abstract	iv
v.	Indice	v
1.	Introducción	1
2.	Metodología	12
3.	Resultados	14
4.	Análisis y discusión	20
5.	Conclusiones	24
6.	Recomendaciones	25
7.	Referencias bibliográficas	26
8.	Agradecimientos	29
9.	Anexos y apéndice	30

## 5.- **Introducción**

### **Antecedentes y Fundamentación Científica:**

La lactancia materna es de vital importancia para el recién nacido, contiene todos los nutrientes necesarios para un adecuado desarrollo y crecimiento. De contar con la información apropiada y oportuna, todas las madres pueden amamantar a sus hijos de manera adecuada brindándoles los beneficios de la leche materna. Sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) en sus datos y cifras de la Alimentación del lactante del niño pequeño, a nivel mundial menos del 40% de niños es alimentado exclusivamente con leche materna. Si todos los niños de 0 a 23 meses estuvieran amamantados de forma óptima, cada año se podría salvar más de 820 000 niños menores de 5 años. (p. 2). La OMS (2018) indicó que: “la alimentación del lactante es fundamental para mejorar la supervivencia infantil y fomentar un crecimiento y desarrollo saludables” (p. 1).

De acuerdo a la ENDES (2017), en el capítulo de Lactancia y nutrición de niñas, niños y madres, realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en nuestro país desde el año 2000 un 67 % de los niños recibe lactancia materna en los primeros seis meses de vida, alcanzando un 70 % entre el año 2011 y 2013, este índice a través de los años ha disminuido a nivel nacional de un 72,3 % en el año 2013 a 64,2 % en 2017; siendo en la zona urbana un 58,6 % y en la zona rural un 78,2 % de niños menores de 6 meses que recibe lactancia materna. (p. 225)

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2017) también se halló que en el Perú el 48,2 % de los recién nacidos inician la lactancia materna en esa primera hora de vida, esta proporción ascendió a 93 % dentro del primer día, siendo el área rural con un 67,2 % la que lidera con mayor puntaje, en la Selva y Sierra (66,6 y 62,8 % respectivamente) y en la costa con un 57,8 %.

Siendo los hijos de madres con educación primaria o sin educación, con un 77,6 % los que más acceden a la lactancia materna (p. 223-226).

Para Soto, et al. (2014) es muy importante el conocimiento sobre lactancia materna debido a que: “Este conocimiento incentiva a las madres a ser responsables y garantizar una alimentación efectiva y afectiva a sus hijos, permitiéndoles un crecimiento y desarrollo adecuado” (p. 131).

En un estudio determinaron los factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad, hallando que el 48 % tenía una edad entre 26 y 35 años, 37 % entre 19 a 25 años y 6 % menos de 19 años. El 39 % indicaron ser casadas, 20,9 % convivientes y 27,2 % solteras. El 60 % alcanzaron estudios medios, el 51,9 % era ama de casa. El estado civil de las madres no influyó significativamente. El nivel de escolaridad no influyó en la lactancia, pero en las madres con estudios superiores no proporcionaron lactancia materna exclusiva. La ocupación de la madre no influyó en la LME (Pino, Jose, Lopez, Medel, & Ortega, 2013, pp. 51-52).

Se determinó la relación entre ciertas variables que influyen sobre la lactancia materna, que el nivel de instrucción se encuentra relacionado y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las madres (Cáceres, Reyes, Malpica, Álvarez, & Solis, 2013, pág. 250) .

Se halló que “Respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna el 67,3 % fue regular y el 24 % alto. (...) El 90,7 % practican la lactancia materna debido a que perciben una protección adecuada contra enfermedades” (Gerónimo, Magaña, Zetina, Herrera, & Contreras, 2014, p. 14).

Se realizó un estudio en donde encontró que el 52,7 % de las púerperas poseía un nivel de conocimiento inadecuado sobre lactancia materna, analizó la asociación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las características socioculturales, de las cuales solo halló relación significativa para el grupo de madres solteras (Cahuana, 2014, p. 31).

Al realizar un estudio se concluyó que el 50,9 % de las madres tenían entre 15 a 17 años, el 59,8 % curso secundaria, el 65,5 % son madres solteras, el 90,9 % son madres que se dedican a su casa; el 63,6 % poseían actitudes maternas adecuadas, el 36,4 % de las madres poseía actitudes inadecuadas, se halló que existe significancia estadística entre los factores socioculturales estudiados y las actitudes de las madres adolescentes respecto a la lactancia materna (Beltran & Guillen, 2014, p. 2).

Se halló que el inicio temprano de la lactancia materna tuvo asociación con las madres con educación, en comparación con las madres sin educación (Acharya & Khanal, 2015).

Se halló a mayor nivel de escolaridad, mayor prevalencia de lactancia materna. Las madres trabajadoras dan lactancia menos tiempo. Las madres que permanecen en casa brindan lactancia con más frecuencia, según Avalos, Helek, Herrero y Martínez (citados por Becerra, Rocha, Fonseca, & Bermudez, 2015, p. 221).

Según Lawrence (citado por Díaz, 2015) el conocimiento sobre lactancia materna es influenciado por el estado civil de la madre.

Se estudió ciertos factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas, donde se identificó que tener una mayor edad se asoció con mayor conocimiento sobre lactancia materna ( $p=0,000$ ), a mayor nivel de educación era mayor el conocimiento de lactancia materna ( $p=0,000$ ), no encontró asociación entre el conocimiento sobre lactancia materna y el estado civil ( $p=0,643$ ) (Muñoz, 2017, p. 44).

Avendaño y Medrano (2017) luego de realizar un estudio pre experimental llegaron a las siguientes conclusiones:

En la evaluación sobre los conocimientos sobre la lactancia materna en el pre-test se muestra que un 48.2 % de las madres adolescentes tuvieron un conocimiento “malo” sobre la lactancia materna. Y después de aplicar el contenido educativo en su totalidad las madres adolescentes mostraron un nivel de conocimiento “bueno”. En la evaluación inicial de la práctica sobre técnicas de la lactancia materna, se encontró que el 97.3 % realizaban una inadecuada práctica y luego del contenido educativo también en su totalidad mostraron una práctica adecuada”. (p. 23)

## **1.2 Fundamentación Científica**

### **Lactancia Materna**

Como mencionan Landa y Paricio (2009) “La lactancia materna es un hecho biológico sujeto a modificaciones por influencias sociales, económicas y culturales”.

Buescher (citado por Urquiza, 2014, p. 174) menciona que “La leche humana es un sistema de soporte especializado, sofisticado y complejo que proporciona nutrición, protección e información al lactante humano”.

Según la OMS (s.f.) en sus temas de salud sobre lactancia materna: “La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables y se recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses”. (p.1)

La OMS durante un consenso en el año 2007 desarrollo indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y niño pequeño, en los cuales los indicadores básicos se definen y se explican de la siguiente manera (OMS, 2007):

**Inicio de la lactancia materna:** niños que fueron amamantados dentro del plazo de una hora de su nacimiento (OMS, 2007, p. 5).

**Lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses:** lactantes de 0 a 5 meses de edad alimentados exclusivamente con leche materna, incluye leche extraída o de nodriza, permite que el lactante reciba suero de rehidratación oral, jarabes (vitaminas, minerales, medicinas) (OMS, 2007, p. 5).

**Lactancia en la primera hora de vida:** niños que fueron amamantados dentro del plazo de una hora de su nacimiento (OMS, 2007, p. 5).

Iniciar la lactancia materna en la primera hora de vida es clave para la salud y desarrollo del recién nacido. Según el MINSA (2009) con esta medida se evitarían un 22 % de muertes neonatales.

**Duración de la lactancia materna:** La OMS (2007) recomienda “(...) el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más”. Al igual que Urquiza (2014) menciona que “La lactancia materna debe ser exclusiva para todo ser humano, los primeros seis meses, y seguir lactando hasta los 24 meses”.

**Frecuencia de lactancia materna:** La OMS (s.f.) recomienda que “el amamantamiento debe hacerse “a demanda”, siempre que el niño lo pida, de día y de noche”.

**Conservación de la leche materna:** La leche materna se extraerá por diversos motivos, idealmente el bebé debe consumir la leche tan pronto sea extraída, sin embargo se puede conservar a ciertas temperaturas según el tiempo que se necesite conservar, UNICEF (s.f.) indica cuales es la técnica y el tiempo de almacenamiento:

- ✓ Lávese bien las manos.
- ✓ Dé masajes suaves a sus pechos con movimientos circulares, especialmente en la zona de la areola y pezón. Primero observará que el pezón se endurece y protruye y la areola se arruga por efecto inicial de la oxitocina. Siga con el masaje suave tocando pezón y areola hasta que se vuelva a ablandar el pezón y alisar la areola. Entonces está lista la leche para salir fácilmente.
- ✓ Coloque su dedo pulgar arriba y el dedo índice por abajo en el borde de la areola, fíjelos ahí hacia sus costillas y no los deslice sobre la piel.
- ✓ Comprima los dedos rítmicamente, como si el niño estuviese mamando. Al principio saldrán gotas y luego chorritos de leche.
- ✓ Extraiga su leche hacia un envase limpio de plástico o vidrio con tapa, si va a guardar la leche.

**METODOS DE CONSERVACIÓN Y DURACIÓN**

Temperatura ambiente:	8 a 12 horas
Refrigerador*:	Hasta 5 días
Congelador:	
- Refrigerador de 1 puerta	14 días
- Refrigerador de 2 puertas	3 meses

\* Al fondo de la primera bandeja, nunca en la puerta.

**Posición del bebe al lactar**

El MINSA (2009) para promover y apoyar una adecuada lactancia materna publicó el procedimiento que se debe seguir:

- ✓ **Posición**, significa la manera que la madre sostiene al bebé para ayudar a agarrarse al pecho.

- **Agarre**, que se refiere al acoplamiento de la boca del bebé al pecho. Cualquiera que se la posición se usan los mismos 4 puntos clave para la ayudar al bebe a estar cómodo. El cuerpo del bebe necesita estar:
  - **Alineado**, con el oído, el hombro y la cadera en línea recta, de modo que el cuello no este torcido ni flexionado hacia delante.
  - **Muy cerca** al cuerpo de la madre.
  - **Sostenido** y apoyado.
  - **Frente** al pecho, con la nariz del bebe apuntando hacia el pezón cuando se aproxima al pecho (el labio superior del bebe debe estar por debajo del pezón).

### **Beneficios sobre la lactancia materna:**

- “La succión estimula la secreción de oxitocina y la prolactina de la madre, así como de las hormonas intestinales del recién nacido, importantes para la digestión del calostro y de endorfinas y que le producen calma y placer” (Urquiza, 2014, p. 172).
- Fuente importante de energía y nutrientes para niños de 6 a 23 meses, durante las enfermedades y reduce la mortalidad de los niños malnutridos (Ministerio de Salud del Perú (MINSA), 2009).
- Ciertos resultados sugieren que los microbios intestinales transmiten los beneficios metabólicos, a largo plazo, de la lactancia materna y que el uso de antibióticos en un niño durante la lactancia puede debilitar los efectos beneficiosos de la lactancia materna brindada por largo tiempo (Korpel, Salonen, & Virta, 2016).
- Si se brinda lactancia materna por un tiempo mayor a 6 meses, se asocia con una disminución de un 20 %, para los niños, con el riesgo de padecer leucemia (Amitay & Keinan, 2015).

- Los niños y adolescentes que fueron amamantados tienen menos probabilidades de padecer sobrepeso u obesidad. Presentan mejores resultados en pruebas de inteligencia y mayor asistencia a la escuela (OMS, 2018).
- Se asocia a mayores ingresos y un mejor nivel económico en la vida adulta (Cesar, Bahl, & Barros, 2016).

### **Conocimiento**

La Real Academia Española (RAE, 2015) define conocer como el proceso de “averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas”.

Se puede decir que el conocer es un proceso a través del cual un individuo se hace consciente de su realidad y en este se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad (Martínez Marín & Ríos Rosas, 2005).

### **Edad de la Madre**

Según el diccionario de Oxford (s.f.) la edad se determina como el “tiempo que ha vivido una persona, contando desde su nacimiento, la edad suele expresarse en años”.

Naturalmente se podría decir que a mayor edad mayor experiencia, en el caso de las madres y la lactancia materna, se identificó que tener mayor edad se asoció con mayor conocimiento sobre el mismo (Muñoz, 2017).

## **Nivel de instrucción de la Madre**

Según el Instituto Vasco de Estadística (s.f.) “el nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos” (p. 1).

Según el Ministerio de Educación (MINEDU, s.f.) distinguen los siguientes niveles de instrucción: primaria, dura 6 años, secundaria con duración de 5 años, los anteriores son obligatorios, y superior que tiene una duración entre 4 y 10 semestres académicos (p. 2–4).

Hay evidencia que indica al nivel educativo como factor socioeconómico que influye en la desigualdad social de la salud (Regidor, Guallar, Gutierrez, Banegas, & Rodriguez, 2010).

Las personas con un nivel educativo más bajo valoran peor su salud, mientras que las personas con un mejor nivel de educación valoran mejor su salud (Regidor et al., 2010)

Un mayor nivel de instrucción le permite a las personas estar mejor preparadas para tener una mejor comprensión de la información que se les brinda, en este caso la información sobre lactancia materna en teoría debería ser manejada adecuadamente por las madres.

Según ENDES (2017) los índices más bajos de lactancia materna en la primera hora de vida se dan entre los niños cuyas madres tuvieron educación superior. En 2017 los hijos de madres con educación primaria o sin educación tenían gran acceso a la lactancia materna. (p. 224)

## **Estado Civil de la Madre**

El estado civil se determina como la situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos. Existen criterios para clasificar los estados civiles: por el matrimonio, estado soltero, casado, viudo o divorciado. (Enciclopedia Jurídica, 2014)

## **Ocupación laboral de la Madre**

La ocupación laboral, el cual es el oficio o profesión a que se dedica una persona, se ha hallado que este y el estatus socioeconómico está relacionado con el nivel de ingresos, los cuales tiende a disminuir las desigualdades y equipara a la población en el sentido de salud (McKenzie, Carter, Blakely & Ivory, 2011), lo cual sería un gran determinante para el estado de salud de la madre y del niño.

## **Justificación**

Consideré necesario realizar este estudio debido que a nivel mundial, según la OMS (2017), solo un 40 % de lactantes se alimenta con leche materna, en el Perú según ENDES (2017) se ha visto que a través de los años ha disminuido el porcentaje de lactantes que reciben lactancia materna exclusiva, a pesar de los esfuerzos por promover la lactancia materna, con políticas, tales como fomentar y fortalecer los establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño (MINSA, 2014), ya que ha sido demostrado que la lactancia materna tiene beneficios no solo cognitivos, lo que influye en el futuro desarrollo social y económico del niño (Cesar, Bahl, & Barros, 2016, pág. 484), sino también efectos positivos en la salud, contribuyendo a impedir ciertas enfermedades transmisibles, como las no transmisibles (Amitay & Keinan, 2015, pág. 3/9), disminuyendo así la tasa de muerte infantil (MINSA, 2009), mejorando en

muchos aspectos la calidad de vida de los niños y por ende de la sociedad. Como ya lo demostraron Avendaño y Medrano (2017) que el brindar contenido educativo sobre lactancia materna mejora el conocimiento y así mismo la práctica adecuada (p. 23), lo cual asegura de cierta manera un adecuado acceso a los beneficios de la lactancia materna.

Debido a esto el fin de esta investigación es conocer la relación que existe entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las madres que poseen niños menores de dos años, la cual es la edad en donde la lactancia tiene mayor impacto sobre la salud, desarrollo y crecimiento del niño, con el propósito de plantear estrategias educativas dirigidas a los grupos de interés, siendo las gestantes, madres lactantes o mujeres que planeen formar una familia, lo cual es de vital importancia, a fin de intervenir oportunamente, para fortalecer las políticas necesarias que promuevan y protejan la lactancia materna.

## **Problema**

¿Existe relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres atendidas en el Hospital La Caleta – Chimbote 2017?

## **Conceptualización y Operacionalización de Variables (Ver anexo 3 y 4)**

## **Objetivos**

### **General**

- Determinar si existe relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres atendidas en Hospital La Caleta Chimbote – 2017

### **Específicos:**

- Determinar si la edad se relaciona con el nivel de conocimiento de la madre sobre la lactancia materna.
- Determinar si el estado civil se relaciona con el nivel de conocimiento de la madre que esta posee sobre la lactancia materna.
- Determinar si el nivel de instrucción se relaciona con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna de la madre
- Determinar si la ocupación laboral se relaciona con el conocimiento de la lactancia materna de la madre.

## **6. Metodología del trabajo**

Se realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico, se encuestó a 209 madres con hijos menores de 2 años de edad, de una población de 450 madres, con un nivel de confianza 95 %, que fueron atendidas en el Hospital La Caleta, en el servicio de obstetricia en alojamiento conjunto, durante el periodo octubre a diciembre del 2017, a quienes se le aplicó una encuesta, el instrumento que se utilizó en este estudio, se obtuvo de la tesis titulada “Nivel de conocimientos en lactancia materna y su relación con factores socio-culturales en puérperas del IEMP Octubre a Diciembre del año 2005”, el cual posee Alpha de Conbrach igual a 0.72 (Ferro, María, & Flores, 2006), se procedió a explicar a las madres en que consiste el cuestionario, el cual se compone de dos partes, la primera parte consta de cinco preguntas para determinar los factores socio culturales de las madres, la segunda parte consta de 15 preguntas, las cuales son planteadas para determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna, la última pregunta trata sobre de donde obtuvieron la información sobre lactancia materna, siendo un total 21 preguntas con respuestas cerradas, se les solicito que brinden su consentimiento para que puedan participar del estudio, informándoles que no se revelará la información personal brindada. Se aplicó individualmente el cuestionario, en un tiempo promedio de 15 minutos.

Se evaluó las respuestas de las madres en el cuestionario, dependiendo de la cantidad de respuestas correctas se clasificó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de la siguiente manera:

### **Calificación del nivel de conocimiento por respuestas correctas**

- Conocimiento bueno 11 a 15 puntos
- Conocimiento regular 6 a 10 puntos
- Conocimiento malo: menor de 6 puntos

Para procesar los datos se realizó cuadros de doble entrada en donde se indicaron las variables, según la relación que se deseó hallar, para observar los resultados relativos y absolutos, incluyendo la frecuencia estadística de las variables. Para lograr determinar la relación entre las variables que se deseó estudiar, se realizó las pruebas de chi cuadrado ( $X^2$ ) (tabla de contingencia) o Chi cuadrado con corrección de Yates ( $X^2_y$ ) según se requiera, que de acuerdo a las hipótesis planteadas nos permitió aceptarla o rechazarla según nos indicó los resultados de significación, con un porcentaje de confianza de 95 %. Para el análisis de la información se utilizó los datos obtenidos se registraron en el programa Spss versión 24 y se procesaron en el mismo. De acuerdo a las frecuencias individuales y gráficos de barras representados se analizaron e interpretaron, finalmente se compararon con datos obtenidos por otros autores.

## 7.- Resultados

**Tabla 1. Distribución porcentual de las características socioculturales de las madres del Hospital La Caleta, Chimbote-Perú de octubre a diciembre del 2017**

Características	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
<b>Edades</b>		
14 a 19	30	14,4 %
20 a 35	153	73,2 %
>35	26	12,4 %
<b>Estado Civil</b>		
Casada	32	15,3 %
Conviviente	144	68,9 %
Soltera	33	15,8 %
<b>Grado de Instrucción</b>		
Primaria	20	9,6 %
Secundaria	145	69,4 %
Superior	44	21,1 %
<b>Ocupación</b>		
Casa	176	84,2 %
Independiente	16	7,7 %
Estudiante	17	8,1 %

Las edades de las madres que poseían entre 20 a 35 años se presentó en mayor frecuencia con un 73,2 % (153), mientras que el grupo de las madres con edades entre 14 a 19 años eran del 14,4 % (30) y las madres añosas >35 años se encontró en un 12,4 % (26).

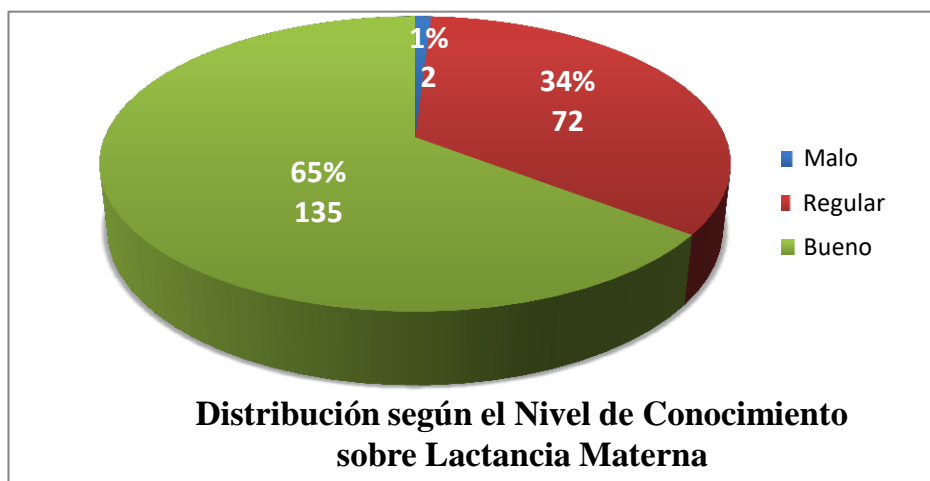
El 68,9 % (144) eran las mujeres que convivían con sus parejas eran el grupo predominante, mientras que las madres solteras eran el 15,8 % (33) y las casadas un 15,3 % (32) del grupo de madres encuestadas.

La mayoría de madres poseían un grado de instrucción secundario con un 69,4 % (145), el 21 % (44) poseía un grado de instrucción de nivel superior, el menor grupo fue de las madres con primaria con un 9,6 % (20) del total de las participantes. El 84,2 % (176) de madres se dedicaba a su casa. El 7,7

% (16) de las madres eran trabajadoras independientes y el 8,1% (17) eran estudiantes.

**Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres del Hospital La Caleta, Chimbote-Perú octubre a diciembre del 2017**

Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna		
Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	1 %
Regular	72	34,4 %
Bueno	135	64,6 %
Total	209	100 %



**Gráfico 1. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las madres**

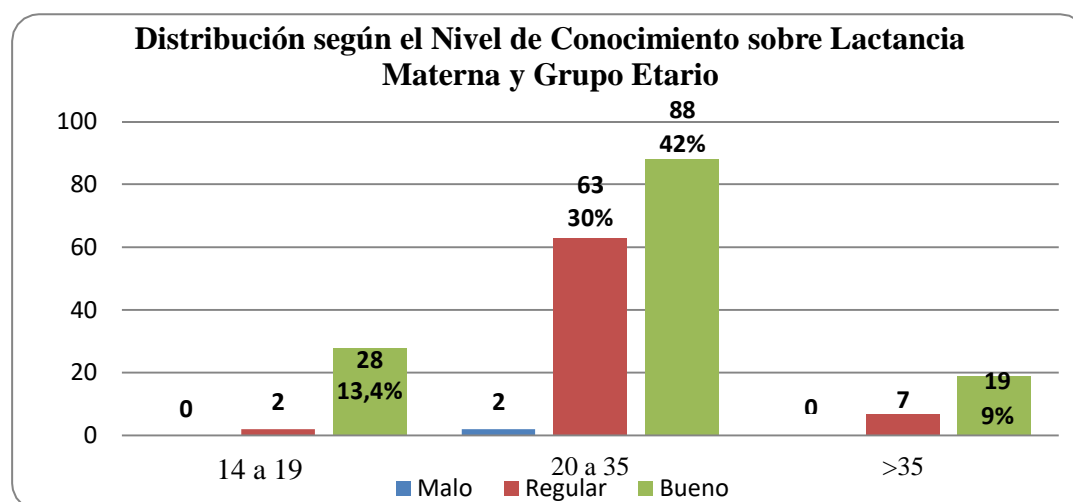
Se observó que el 64,6 % (135) de las madres encuestadas presentó un conocimiento bueno y el 34 % (72) presentó un conocimiento inadecuado sobre lactancia materna, solo el 1 % (2) presentó un conocimiento malo.

**Tabla 3. Distribución según el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y grupos etarios, en madres del Hospital La Caleta de Chimbote-Perú octubre a diciembre del 2017**

		Grupos Etarios			Total
		14 a 19	20 a 35	>35	
Conocimiento sobre Lactancia Materna	Malo	0	2 (1 %)	0	2 (1 %)
	Regular	2 (1 %)	63 (30,1 %)	7 (3,3 %)	72 (34,4 %)
	Bueno	28 (13,4 %)	88 (42,1 %)	19 (9,1 %)	135 (64,6 %)
Total		30 (14,4 %)	153 (73,2 %)	26 (12,4 %)	209 (100 %)

### Test Estadístico

	$X^2$	Valor bilateral P
No corregido	12.65	0.000375
Corregido ( $X^2_y$ )	11.22	0.000800



**Gráfico 2 distribución según el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y el grupo etario de las madres**

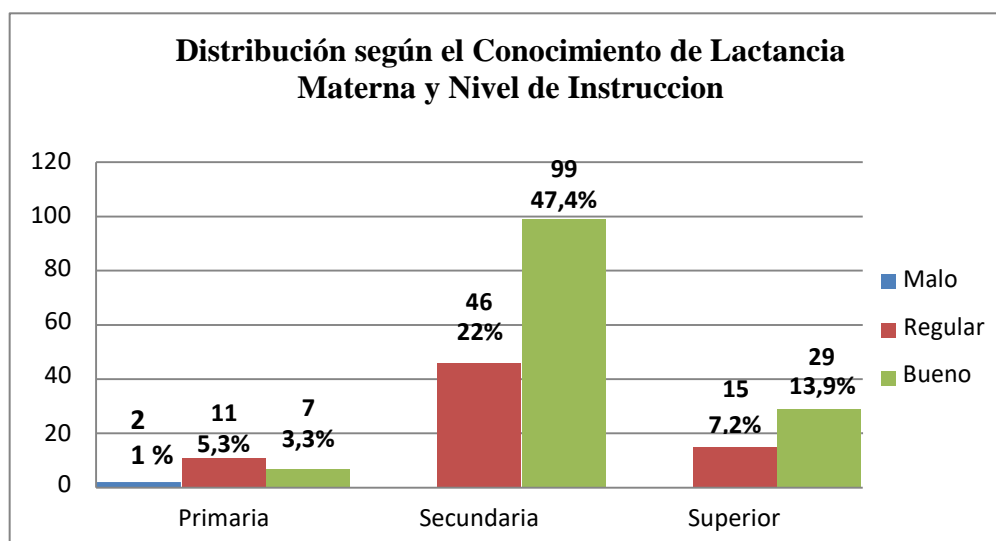
El grupo etario de entre 20 a 35 de edad, con un 42 % (88), del total de madres, fue el que demostró un conocimiento bueno, el mismo grupo etario tuvo un conocimiento regular en un 30% (63). El 13,4 % (28) de las madres que tenían un buen conocimiento tenían entre 14 a 19 años. La relación es estadísticamente significativa ( $X^2_y = 11.22$ ;  $p = 0.0008$ ).

**Tabla 4. Conocimiento de lactancia materna según el nivel de instrucción en madres del Hospital La Caleta, Chimbote-Perú octubre a diciembre del 2017**

		Nivel de instrucción			Total
		Primaria	Secundaria	Superior	
Conocimiento sobre Lactancia Materna	Malo	2 (1 %)	0	0	2 (1 %)
	Regular	11 (5,3 %)	46 (22 %)	15 (7,2 %)	72 (34,4 %)
	Bueno	7 (3,3 %)	99 (47,4 %)	29 (13,9 %)	135 (64,6%)
Total		20 (9,5 %)	145 (69,4 %)	44 (21,1 %)	209 (100 %)

**Test Estadístico**

	X <sup>2</sup>	P Bilateral
No corregido	0.0422	0.837
Corregido (X <sup>2</sup> <sub>y</sub> )	0.0008	0.977



**Gráfico 3. Distribución según el conocimiento sobre lactancia materna y nivel de instrucción de las madres**

Se observó que las madres que tenían un nivel de instrucción básica, primaria y secundaria, en un 50,7 % (106) poseían un conocimiento adecuado sobre lactancia materna, mientras que el 27,7 % (59) poseían un conocimiento entre malo y regular. Las madres que solo tenían primaria presentaron un conocimiento malo. El 13,9 % (29) de las madres poseían

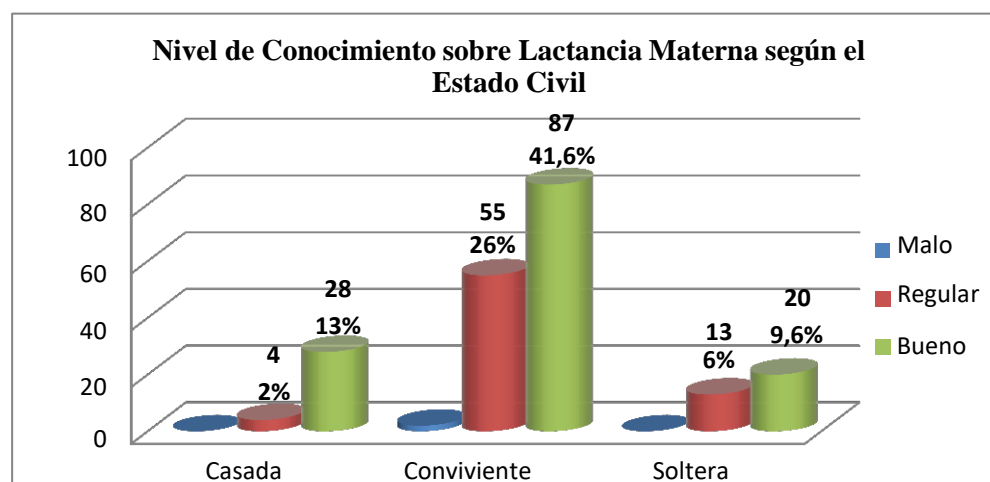
educación superior y tenían un conocimiento bueno, y de este grupo el 7,2 % (15) poseían un conocimiento entre regular y malo. No se halló relación estadística ( $X^2_y = 0.0008$ ;  $P = 0.977$ ).

**Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según el estado civil en madres del Hospital Militar, Chimbote-Perú octubre a diciembre del 2017**

		Estado Civil			Total
		Casada	Conviviente	Soltera	
Conocimiento sobre Lactancia Materna	Malo	0	2 (1 %)	0	2 (1 %)
	Regular	4 (1,9 %)	55 (26,3 %)	13 (6,2 %)	72 (34,4 %)
	Bueno	28 (13,4 %)	87 (41,6%)	20 (9,6 %)	135 (64,6 %)
Total		32 (15,3 %)	144 (68,9 %)	33 (15,8 %)	209 (100 %)

#### Test Estadístico

	$X^2$	P Bilateral
No corregido	0.2724	0.6017
Corregido ( $X^2_y$ )	0.1047	0.7462



**Gráfico n° 04 Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según el estado civil de las madres**

Se observó que el mayor porcentaje, un 41,6%, de madres que tenían un adecuado conocimiento sobre lactancia materna eran convivientes con sus parejas. No se halló relación estadísticamente significativa ( $X^2_y = 0.1047$ ;  $p = 0.74$ ).

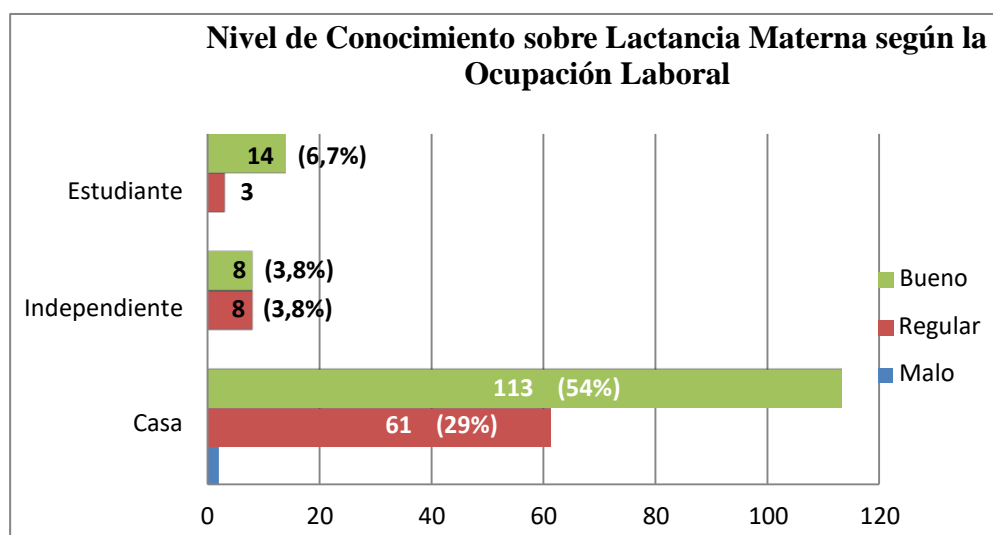
**Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según la ocupación en madres del Hospital La Caleta, Chimbote-Perú, octubre a diciembre del 2017**

		Ocupación			Total
		Casa	Independiente	Estudiante	
Conocimiento sobre Lactancia Materna	Malo	2 (1 %)	0	0	2 (1 %)
	Regular	61 (29,2 %)	8 (3,8 %)	3 (1,4 %)	72 (34,4 %)
	Bueno	113 (54,1 %)	8 (3,8 %)	14 (6,7 %)	135 (64,6 %)
Total		176 (84,2 %)	16 (7,7 %)	17 (8,1 %)	209 (100 %)

E

estadístico

	X <sup>2</sup>	P Bilateral
No corregido	2.552	0.11
Corregido (X <sup>2</sup> <sub>y</sub> )	1.776	1.182



**Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según la ocupación laboral de las madres**

Como se puede observar la mayoría de madres se ocupaban a su casa en un 84 % (174), en este grupo un gran porcentaje de las madres, el 54 % (113) poseía un adecuado conocimiento sobre lactancia materna, el 29 % (61) un conocimiento regular y un bajo porcentaje de madres eran estudiantes o poseían un trabajo independiente No se halló relación significativa ( $X^2_y=1.77$ ;  $p=0.182$ ).

## 8.- Análisis y discusión

En el presente estudio se observó que el 64,6 % de las madres presento un conocimiento bueno, lo cual podría ser un gran indicador sobre el trabajo que realiza el personal de salud más allegado a las madres que brindan lactancia, mientras que el 34 % un conocimiento inadecuado. Contrastando con el estudio de Soto et al. (2014) mencionan que el 50 % de las madres encuestadas tenían un adecuado conocimiento sobre lactancia materna. Mientras que Gerónimo et al. (2014) hallaron en su estudio que el 67,3 % tenían un conocimiento regular y el 24 % alto. Beltran y Guillen (2014) hallaron en su estudio que el 63,6 % de las madres tenían una adecuada actitud frente a la lactancia materna y el 36,4 % actitudes inadecuadas. Díaz (2015) en su estudio halló que el 57,5 % presentaban niveles altos de conocimiento sobre lactancia materna y el 25 % conocimientos bajos. Cahuana (2014) realizó un estudio donde indica que el 52,7 % de estas poseían un nivel de conocimiento inadecuado. Como podemos observar en la mayoría de estudios se observa que más de la mitad de madres posee un adecuado conocimiento sobre lactancia materna, de alguna manera el conocimiento acerca de lactancia materna pueda ser un factor que se refleja en los porcentajes de niños que están recibiendo lactancia materna, a pesar de los esfuerzos de la OMS y el MINSA (2009) por fomentar la lactancia materna, se ha evidenciado una disminución de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida (ENDES, 2017), lo cual puede estar contribuyendo a la problemática nutricional.

Como demostraron Avendaño y Medrano (2017) brindar información sobre lactancia materna mejora las practicas relacionadas a esta y también es importante porque tal como menciona Soto, et al. (2014) “Este conocimiento incentiva a las madres a ser responsables y garantizar una alimentación efectiva y afectiva a sus hijos, permitiéndoles un crecimiento y desarrollo adecuado”.

Respecto a la edad y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna las madres encuestadas, en el presente estudio, en su mayoría tenían una edad entre 20 a 35 años, de las cuales el 42 % poseía un conocimiento bueno, del total de madres, y el 30 % demostró un conocimiento regular, el 13,4 % de las madres que tenían un buen conocimiento poseían entre 14 a 19 años de edad, se halló  $p < 0,05$ , hallando una relación significativa entre la edad y el conocimiento sobre lactancia materna. Muñoz (2017) halló una asociación en donde a mayor edad mayor era el conocimiento de lactancia materna, en donde el valor de  $p$  era 0,000. A diferencia de Cahuana (2014) quien hallando un valor de  $p > 0.05$ . Mientras que los resultados obtenidos se aproxima a los de Pino et al. (2013) las madres en su estudio que poseían entre 19 a 35 años de edad era de un 85 %, las menores de 19 años un 6 %, y la mayoría de madres que brindaban lactancia materna exclusiva tenían una edad entre 26 a 35 años, tal vez se deba que a mayor edad las madres poseen un adecuado conocimiento respecto a la lactancia, debido que el conocimiento que puedan adquirir a través del tiempo incrementa o también sea influido por la paridad de las madres. Beltran y Guillen (2014) hallaron significancia en la relación entre este factor y las actitudes de las madres adolescentes. Arosemena y Milán (2014) hallaron que las adolescentes tienen mayor riesgo a tener un conocimiento inadecuado, a diferencia del estudio realizado que he realizado, donde se halló que las mujeres entre 20 a 35 años de edad son las más propensas a presentar un conocimiento inadecuado, el grupo de las mujeres adolescentes y adultos jóvenes es el grupo en donde se deben incidir más al momento de brindar la información sobre lactancia materna.

En el área de nivel de instrucción las madres se halló que las madres con un nivel de instrucción secundario o superior eran las madres que poseían un adecuado conocimiento sobre lactancia materna, y las madres que solo tenían primaria presentaron un conocimiento malo, se halló que  $p > 0,05$ , siendo no significativo, el conocimiento sobre lactancia materna y grado de instrucción no se hallan relacionados. Lo cual concuerda con lo que halló Cahuana (2014) obtuvo que no hay relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna con el nivel de instrucción  $p > 0.05$ .

Mientras que Muñoz (2017) si halló relación significativa entre estas dos variables con un  $p = 0.000$ . Pino (2013) halló que las madres con estudios superiores no brindaban lactancia materna exclusiva. Los estudios demuestran que las madres con un nivel superior de instrucción tienen un adecuado conocimiento, pero brindan menos lactancia materna exclusiva, de lo cual podemos deducir que las madres aunque posean un conocimiento adecuado sobre la lactancia materna, no se relacione directamente con una adecuada lactancia materna.

Aunque teóricamente un mayor nivel de instrucción le permite a las personas estar mejor preparadas para tener una mejor comprensión de la información que se les brinda, en este caso la información sobre lactancia materna debería ser manejada adecuadamente por las madres lo cual aumentar, aunque según ENDES (2017), los hijos de madres con educación primaria o sin educación son los que más acceden a la lactancia materna, esto puede deberse a que las madres con nivel de educación superior se dedican a ocupaciones laborales fuera del hogar dificultándoles brindar lactancia materna, aumentando el uso de los sustitos de la leche materna.

En el estado civil de las madres, en el presente estudio se halló que la mayoría de las madres eran convivientes, y este mismo grupo tenía un adecuado conocimiento acerca de la lactancia materna, se halló que el valor de  $p$  es  $> 0,05$ , por lo cual no se halló relación entre ambas variables. Muñoz (2017) tampoco halló relación entre estas dos variables con un  $p = 0,643$ . Lo mismo halló Pino et al. (2013) que el estado civil de las madres no influyó significativamente en la lactancia materna. A diferencia de Cahuana (2014) donde menciona que halló una relación significativa, con un valor de  $p < 0.05$ , entre la lactancia y el grupo de madres solteras. Aunque Beltran y Guillen (2014) concluyeron que la mayoría de las madres que brindan lactancia materna eran solteras. Lo cual puede indicarnos más que una relación significativa, puede deberse a un tema de fragilidad familiar o la independencia de la madre por la ocupación laboral.

En el presente trabajo realizado se halló que de las madres encuestadas el 84 % se dedicaban al hogar, de estas un 54 % representaron a las que poseían un conocimiento adecuado, mientras que el 29 % de las amas de casa poseía un conocimiento regular sobre lactancia materna, un bajo porcentaje de madres eran estudiantes o poseían un trabajo independiente y la mayoría de estas poseía un conocimiento adecuado sobre lactancia materna, se halló que  $p > 0,05$  siendo no significativo, no hallándose relación entre estos factores. Coincidiendo con lo que halló Cahuana (2014) al analizar la relación entre estas dos variables obtuvo un valor de  $p > 0.05$ . Al igual que Pino et al. (2013) halló que el 52 % de las madres eran amas de casa y que la ocupación laboral, y que esta no influye en la lactancia materna, hallando un  $p = 0.697$ . Mientras que Becerra y Rocha (2015) hallaron que las madres trabajadoras dan de lactar menos y las madres que permanecen en casa dan de lactar más. Como podemos observar los autores coincide con lo hallado en el presente trabajo, se puede deducir que las madres al dedicarse a su hogar pueden brindar en mayor frecuencia la lactancia materna, pero esto no asegura una adecuada práctica de la misma, aunque no se halla relación, es importante tener en cuenta esto, siendo un grupo de madres con el cual se pueda trabajar para asegurar una adecuada lactancia materna.

## **9.- Conclusiones**

1. En el presente estudio se halló cierta relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la edad materna, al obtener un valor de  $p = 0.0008$  ( $p < 0.05$ ).
2. El grupo etario prevalente fue el de 20 a 35 años de edad con 73,2%; del cual, el 42,1% obtuvo un adecuado conocimiento sobre lactancia materna,
3. El 69,4% de las madres tenían grado de instrucción secundaria y el 47,4% de este grupo tenía un adecuado conocimiento sobre lactancia materna; en este caso no se halló relación significativa.

4. Con respecto al estado civil, predominó el conviviente con 68,9% y el 41% del grupo poseían un adecuado conocimiento sobre lactancia materna, no se halló relación significativa.
5. El 84,2% se dedicada a labores del hogar, el 54,1% de este grupo tenía un adecuado conocimiento sobre lactancia materna; no se halló relación significativa.

### **Recomendaciones**

- a. Debido al porcentaje de madres que tienen un buen conocimiento sobre lactancia materna, se demuestra que se ha hecho un buen trabajo brindando información sobre la lactancia materna, por parte del Ministerio de Salud y las políticas para difundir el conocimiento por diferentes medios; pero se deben mejorar estas cifras hasta hacer que de manera universal las madres sean conscientes sobre los beneficios y correcta práctica de lactancia materna, fortaleciendo los diez pasos recomendados por la Organización Mundial de la Salud para continuar incentivando y promoviendo en establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño, así tanto como en los establecimientos de atención primaria, la lactancia materna.
- b. Con respecto a la edad de la madre no se halló relación con el conocimiento de lactancia materna, esto debe ser una oportunidad para tomar en cuenta, debido que se puede educar a las madres de todas las edades sobre la lactancia materna adecuada, sin que sea impedimento.
- c. Se halló que la mayoría de las madres tenían un grado de instrucción de nivel secundaria, no se halló una relación significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento, se debe considerar una oportunidad que se debe aprovechar, debido al alto índice de instrucción que poseen las madres y lo cual facilita la comprensión sobre la información de lactancia materna.

- d. Según el estado civil de la madre, la mayoría de mujeres tenían una pareja; se debe usar como oportunidad para educar a los dos padres por igual, para un mayor impacto sobre la nutrición del niño, en especial en lactantes menores de 6 meses, cuando debe ser una lactancia materna exclusiva.
- e. Las mujeres que se dedican a su hogar era un grupo predominante, aprovechando esta información desde el punto de vista de atención primaria, las madres que no acudan a su control en CRED del niño sano, se puede hacer una visita domiciliaria y hacer una charla demostrativa, no solo sobre lactancia materna, sino también sobre prevención de enfermedades como EDA e IRA, prevención de accidentes, entre otros; confiando que un buen porcentaje de madres se encontrará en sus hogares y así aprovechar esta condición.

## 10.- Referencias bibliográficas

Acharya, P., & Khanal, V. (2015). The effect of mother's educational status on early initiation of breastfeeding: further analysis of three consecutive Nepal Demographic and Health Surveys [El efecto del estado educativo de la madre en el inicio temprano de la lactancia materna: análisis]. *BMC Public Health*.

Amitay, E., & Keinan, L. (2015). *Breastfeeding and Childhood Leukemia Incidence*. Obtenido de JAMA Pediatrics:  
[https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2299705?utm\\_source=BHClstID&utm\\_medium=BulletinHealthCare&utm\\_term=060215](https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2299705?utm_source=BHClstID&utm_medium=BulletinHealthCare&utm_term=060215)

Arosemena Lastra, A., & Milán Márquez, J. (2014). *Nivel de conocimientos de la lactancia materna y su relación con los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses del ACLAS Pillcomarca*. Huánuco.

Avendaño, M., & Medrano, K. (2017). *Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres primíparas en un Hospital nacional*. Tesis, Lima.

Becerra, F., Rocha, L., Fonseca, D., & Bermudez, L. (2015). El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *fac. med.*, 63, 221.

- Beltran, L., & Guillen, K. (2014). *Influencia de los factores socioculturales en la actitud de las madres adolescentes sobre lactancia materna*. Tesis, Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.
- Cáceres, W., Reyes, M., Malpica, E., Álvarez, L., & Solis, L. (2013). Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. *Rev. Cubana de Medicina Integral*, 250.
- Cahuana, J. (2014). *Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en puerperas que acuden al hospital III Goyeneche*. Tesis, Arequipa.
- Cesar, V., Bahl, R., & Barros, A. (2016). Breastfeeding in the 21st Century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect [La lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efecto de por vida]. *The Lancet*, 484.
- Díaz, D. (2015). *Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de dos años que asisten al centro de salud N. 9 del comité del pueblo con sus características demográficas*. Tesis, Quito.
- Diccionario de la Real Academia Española. (1970). <http://dle.rae.es>. Obtenido de <http://www.filosofia.org/enc/aca/conocer.htm>
- Enciclopedia Jurídica. (2014). [www.encyclopedia-juridica.biz14.com](http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com). Obtenido de <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/estado-civil/estado-civil.htm>
- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). (2017). *Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Mujeres*. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Lima, Lima. Obtenido de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap010.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap010.pdf)
- Ferro, María, & Flores, H. (2006). *Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio-culturales en puérperas del IEMP*. Tesis, Lima.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (s.f.). *Extracción de la leche materna cuando la madre trabaja separada de su niño*. Obtenido de <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod05/Mod%205%20extraccion%20leche.pdf>
- Gerónimo, R., Magaña, M., Zetina, E., Herrera, Y., & Contreras, J. (2014). Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. *Salud en Tabasco*, 14 - 19.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2017). *Principales indicadores de los programas presupuestales Salud Materno infantil*. Obtenido de

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap010.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap010.pdf)

Instituto Vasco de Estadística. (s.f.). <http://www.eustat.eus>. Obtenido de Nivel de instrucción:  
[http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_131/elem\\_11188/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html)

Korpel, K., Salonen, A., & Virta, L. J. (2016). Association of Early-Life Antibiotic Use and Protective Effects of Breastfeeding [Asociación del uso de antibióticos en la edad temprana y los efectos protectores de la lactancia materna]. *JAMA Pediatrics*, 750.

Landa, L., & Paricio, M. (2009). *Aspectos antropológicos en la práctica del amamantamiento*. Madrid: Panamericana.

Martinez Marín, A., & Rios Rosas, F. (2005). Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma como Base en la Orientación Metodológica del Trabajo. *Cinta de Moebio*.

McKenzie, S., Carter, K., Blakely, T., & Ivory, V. (2011). Effects of childhood socioeconomic position on subjective health and health behaviours in adulthood [Efectos de la posición socioeconómica infantil en la salud subjetiva y en los comportamientos de salud en la edad adulta]. *BMC Public health*.

Ministerio de Educación del Perú (MINEDU). (s.f.). *Universia*. Obtenido de Estructura del sistema educativo: <http://www.universia.es/estudiar-extranjero/peru/sistema-educativo/estructura-sistema-educativo/2778>

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2009). *Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño*. Tetis Graf E.I.R.L.

Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2014). *Directiva Administrativa para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño*. MINSA. Lima: Biblioteca Nacional del Perú. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3306.pdf>

Muñoz, C. (2017). *Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital "San José"*. Tesis, Lima.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2007). *Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic reviews and meta-analyses*. [Evidencia sobre los efectos a largo plazo de la lactancia materna: revisiones sistemáticas y metanálisis]. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.). <https://www.who.int>. Obtenido de 10 Datos sobre la Lactancia Materna:  
<https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/es/>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.). *Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño*. Washington, E.E.U.U: Minimum graphics.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *La alimentación del lactante y del niño pequeño (OMS)*. Obtenido de [www.who.int/es](http://www.who.int/es):  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Oxford, D. d. (s.f.). *es.oxforddictionaries.com*. Obtenido de <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/edad>
- Perales Martínez, J., & Pina Marqués, B. (2017). Aspectos socioculturales de la lactancia materna en niños mayores. *Revista Pedátrica en Atención Primaria*, v. 19 n. 76, p. 337-344.
- Pino, Jose, Lopez, M., Medel, A., & Ortega, A. (2013). Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. *Rev. Chil. Nutri.*, 40(1), 51-52.
- Regidor, E., Guallar, P., Gutierrez, J., Banegas, J., & Rodriguez, F. (2010). Socioeconomic variation in the magnitude of the association between self-rated health and mortality [Variación socioeconómica en la magnitud de la asociación entre salud autoevaluada y mortalidad]. *Annals of Epidemiology*, 395-396.
- Soto, J., Moreno, B., Sánchez, L., Socha, Lorena, Leal, C., . . . Nieto, S. (2014). Conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal. *Archivos Venezolanos Puericultura y Pediatría*, 2-3.
- Urquiza, R. (2014). Lactancia Materna Exclusiva ¿siempre? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 172. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es&tlng=es).

## **11.- Agradecimientos**

- Agradezco a Dios por su bendición y por poner las personas correctas que me apoyaron durante mi carrera.
- Agradezco a mis padres Gloria Arias y Victor Granados por la oportunidad y el apoyo incondicional que me brindaron durante todos estos años.  
A mi asesor, el Dr. Damián Foronda Jorge, por compartir su
- conocimiento y la guía que me brindo para realizar de la mejor manera de esta tesis.
- Agradezco el ejemplo que me brindaron los profesionales de salud durante todos los años de estudio.

## 12.- Apéndices y anexos

### ANEXO 1.

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI N° \_\_\_\_\_,  
Estoy de acuerdo en participar del siguiente trabajo de investigación que se titula  
**“Factores Socioculturales y Nivel de Conocimientos sobre Lactancia Materna  
en Hospital La Caleta – Chimbote 2017”** que está siendo realizado en el  
servicio de salud en el cual me encuentro. Ejecutado por el interno de medicina  
Victor Granados Arias de la Universidad Privada San Pedro; con el fin de  
incrementar más los conocimientos con respecto al tema abordado.

He sido informada sobre los objetivos y del modo de realización del trabajo. Así  
también, como de mis derechos para responder con una negativa. Apoyando de  
manera voluntaria, sin recibir algún tipo de remuneración.

.....

Firma del investigador

.....

Firma del colaborador

## ANEXO 2.



### “Factores Socioculturales y Conocimientos sobre la Lactancia Materna”



CUESTIONARIO N°: \_\_\_\_\_

El presente cuestionario consta de 21 preguntas y se divide en dos partes, la primera parte consta de 5 preguntas que incluye los factores socioculturales, la segunda parte consta de 15 preguntas, relacionadas con el conocimiento sobre lactancia materna, poseen variables múltiples y deberá marcar con una equis (X) la respuesta que crea correcta. La última pregunta consiste en dar a conocer de donde obtuvo la información respecto a la lactancia materna. Es de carácter anónimo. Se agradece su colaboración.

#### FACTORES SOCIOCULTURALES:

1. Edad:

- a) De 10 a 19
- b) De 20 a 34
- c) más de 35

2. Estado Civil:

- a) Casado
- b) Conviviente
- c) Soltera

3. Grado de Instrucción:

- a) Primaria: Incompleta ( ) Completa ( )
- b) Secundaria: Incompleta ( ) Completa ( )
- c) Superior  
Universitario Incompleto ( ) Completo ( )  
No Universitario Incompleto ( ) Completo ( )
- d) Ilustrada.

4. Paridad:

- a) Primípara
- b) Multípara
- c) Gran multípara (Más de 5)

5. Ocupación:

- a) Su casa
- b) Empleada
- c) Independiente
- d) Estudiante

### **CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA**

6. Durante los primeros 6 meses de vida del bebe Ud. Debe alimentarlo con:

- a) Leche materna más agüita de anís
- b) Solamente leche materna.
- c) Es dar leche materna más leche artificial.

### **CONOCIMIENTO DE DURACIÓN DE LACTANCIA MATERNA**

7. ¿Hasta qué edad se le debe dar pecho al bebe?

- a) Hasta los 2 años.
- b) Hasta los 6 meses.
- c) Hasta los 12 meses.

### **CONOCIMIENTO DEL INICIO DE LACTANCIA MATERNA**

8. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebe?

- a) A las 4 horas de nacido.
- b) Inmediatamente después del parto.
- c) A las 24 horas de nacido.
- d) Cuando él bebe llore de hambre por primera vez.

## CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA DE MAMADA

9. ¿Cada que tiempo debe de mamar él bebe?
- a) Cada 2 horas.
  - b) Cada vez que el niño llora o a libre demanda.
  - c) Cada 6 horas.
10. Si su bebe duerme por más de dos horas, ¿qué haría Ud.?
- a) Dejo que siga durmiendo
  - b) Lo despierto y le doy biberón.
  - c) Lo despierto y le doy pecho.
  - d) Solo lo despierto.
11. Si su bebe menor de 6 meses llora de hambre o de sed durante el día y la noche, ¿qué haría Ud.?:
- a) Le daría leche artificial.
  - b) Le daría solo pecho.
  - c) Le daría leche materna más agüitas.

## CONOCIMIENTO DE EXTRACCION Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE

12. Si Ud. trabajara o estuviera fuera de su casa, ¿Cómo debe de alimentar al bebe?
- a) Tendría que darle leche artificial.
  - b) Le daría leche materna mientras este con mi bebe y leche artificial cuando me separe de él.
  - c) Preferiblemente tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
13. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:
- a) Hasta 1 hora.
  - b) Hasta 8 horas
  - c) No sabe

## CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA

14. Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:

- a) Le suspende la lactancia materna
- b) Le da panetela y otras agüitas
- c) Le da lactancia materna más suero oral
- d) Le daría pecho con mayor frecuencia

15. ¿Qué madres no deben de dar de lactar la bebe?

- a) Madres que tienen tos
- b) Madres con VIH /SIDA
- c) Madres que lavan mucha ropa.

16. Puede decirme la razón principal por la que Ud. Le daría leche materna a su bebe

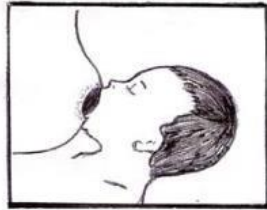
- a) Me ahorro dinero.
- b) Le da nutrientes necesarios además de prevenir enfermedades respiratorias y diarreicas.
- c) Me da más tiempo de pasar en compañía con mi bebe

## CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA

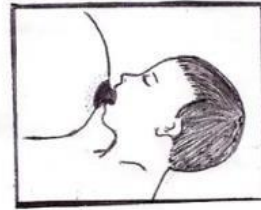
17. Marque la gráfica correcta en que se muestra la posición en cómo debe dar de lactar a su bebe:



18. Marque la gráfica correcta de cómo debe colocar la boca de su bebe al pecho para la lactancia:



( )



( )

19. ¿Por cuál de las mamas empieza nuevamente a darle de lactar al bebe?

- a) Empezará dar de lactar por cualquier seno
- b) Iniciará por la mama que no estuvo lactando anteriormente

20. Para interrumpir la succión:

- a) Jala el pezón para que le bebe suelte
- b) Introduce un dedo en su boquita para que suelte el pezón

21. De quién obtuvo Ud. información sobre Lactancia Materna

- a) Personal de Salud
- b) Familiares
- c) Amigos
- d) Otros

### Anexo 3. OPERACIONALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LACTANCIA MATERNA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	CRITERIO DE MEDICIÓN	INDICADOR
<b>CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA</b>	INFORMACIÓN QUE LAS MADRES POSEEN SOBRE LA LACTANCIA MATERNA (LM)	CONOCIMIENTO LM	INFORMACIÓN SOBRE LM QUE POSEE LA MADRE	CUALITATIVA	Durante los primeros 6 meses de vida del bebe usted lo alimentará con:	Solamente leche materna
		DURACION LM	TIEMPO MÍNIMO INDICADO PARA BRINDAR LM EN NIÑOS	CUALITATIVA	Hasta que edad se le debe dar pecho al bebe	Hasta los 2 años
		FRECUENCIA DE LACTANCIA	INTERVALO DE TIEMPO QUE SE BRINDA CADA LACTADA	CUALITATIVA	Cada que tiempo debe de dar de mamar al bebe	A libre demanda
					Si su bebe duerme por más de 2 horas. Que haría usted	Lo despierto y le doy pecho
					Qué hacer si él bebe llora de sed o de hambre de día o de noche.	Darle solo pecho
		INICIO DE LM	MOMENTO EN EL QUE SE INICIA LA LACTANCIA MATERNA AL RN	CUALITATIVA	Cuando debe de iniciar la lactancia materna su bebe	Inmediatamente después del parto

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>CRITERIO DE MEDICIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>
<b>CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA</b>	INFORMACIÓN QUE LAS MADRES POSEEN SOBRE LA LACTANCIA MATERNA (LM)	IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA	BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA	CUALITATIVA	Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea, que haría Ud.	Darí­a pecho con mayor frecuencia
					Que madres no deben dar de lactar al bebe	Madres con VIH/SIDA
					Decir la razón principal por la que le da LM a su bebe	Da nutrientes y previene enfermedades respiratorias y diarreicas
		EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE MATERNA	MODO DE EXTRAER LA LECHE Y MANERA DE ALMACENAR LA LECHE MATERNA	CUALITATIVA	Si trabajara o estuviera fuera de casa. ¿Cómo debe alimentar al bebe?	Preferible tener que dar leche extraída en el hogar o en el trabajo.
					La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta	1 hora
		TÉCNICA DE LA LACTANCIA MATERNA	PROCEDIMIENTO ADECUADO PARA BRINDAR LA LACTANCIA MATERNA AL LACTANTE	CUALITATIVA	Marque la gráfica correcta en que se muestra la posición en cómo debe de dar de lactar a su bebe.	Correcta: imagen derecha
					Marque la gráfica correcta de cómo debe colocar la boca de su bebe al pecho para la lactancia:	Correcta: imagen izquierda
					Como se debe de reiniciar la lactancia materna	Iniciar por la mama que no daba antes
					Para interrumpir la succión	Introducir dedo en boca y suelte pezón.

#### Anexo 4. OPERACIONALIZACIÓN SOBRE FACTORES SOCIO-CULTURALES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	CRITERIO DE MEDICIÓN
<b>FACTORES SOCIOCULTURALES</b>	CONJUNTO DE VARIABLES SOCIALES, EDUCATIVAS Y LABORALES QUE DETERMINAN A UNA PERSONA O PERSONAS GRUPO DE PERSONAS y MATERNO CULTURAL QUE INTERVIENEN EN EL CONOCIMIENTO DE LM	EDAD	INTERVALO DE TIEMPO DE VIDA DE UNA PERSONA EN AÑOS	CUANTITATIVA	AÑOS
		NIVEL DE INSTRUCCIÓN	GRADOS MAS ELEVADO DE ESTUDIOS REALIZADOS O EN CURSO	CUALITATIVA	NINGUNA PRIMARIA SECUNDARIA SUPERIOR
		ESTADO CIVIL	SITUACIÓN SOCIAL DE UNA PERSONA SEGÚN CIRCUNSTANCIAS Y LEGISLACION CON EFECTO JURÍDICO	CUALITATIVA	SOLTERA CASADA CONVIVIENTE OTROS
		OCUPACIÓN LABORAL	OFICIO O EMPLEO AL QUE SE DEDICA ALGUIEN	CUALITATIVA	INDEPENDIENTE EMPLEADA AMA DE CASA ESTUDIANTE

