

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN” HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



---

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONOCIMIENTO DE LA PRÁCTICA DE  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA - CONSULTORIO DE CRED – C.S  
APARICIO POMARES, HUÁNUCO 2016**

---

**TESIS**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA(O) EN  
ENFERMERÍA

**TESISTAS:** Roxana Pilar, GUERRA DIONICIO.  
Erikka Melissa, MARIANO URETA.  
Danya Katherina, PALACIN NALVARTE.

**ASESOR:** Mg. Florian, FABIAN FLORES

**HUÁNUCO-PERÚ**

**2017**

## **DEDICATORIA**

A Dios por darnos el regalo más hermoso que es la vida. A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional en todo momento. A los docentes por impartirme las enseñanzas necesarias.

**Roxana Pilar G.D**

A Dios quien moldea y forma en su voluntad mi destino. A mi familia por su apoyo y comprensión. A todas las personas involucradas en mi proceso de aprendizaje.

**Erikka Melissa M.U**

A Dios por enseñarme el camino y guiarme en mi vocación de servicio. A toda mi familia; en especial a mis padres por su apoyo constante que me dan día a día para poder lograr mí objetivo y hacer juntos que mi sueño se haga realidad.

**Danya Katherina P.N**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por permitirnos el término de este proyecto y por darnos las fuerzas para seguir adelante.

A nuestros padres, quienes nos alentaron en todo momento de nuestra formación académica.

A toda la plana docente por brindarnos sus conocimientos y experiencia que nos permitieron desarrollar este trabajo, en especial a nuestro asesor de tesis Mg. Florian, Fabian Flores por su paciencia, tiempo y orientación durante todo el trabajo de investigación.

A todos nuestros expertos por apoyarnos desinteresadamente, brindándonos sugerencias y aportes lo cual fue de gran apoyo.

A las madres con hijos de 0 a 6 meses asistentes al consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares por su colaboración, paciencia y tiempo brindado en la ejecución de los instrumentos del presente trabajo de investigación.  
A todos gracias.

**Los Autores**

## RESUMEN

**OBJETIVO.** Determinar los factores que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016. **MÉTODO.** Se realizó un estudio cuantitativo, retrospectivo, transversal y es observacional; diseño no experimental, descriptivo aleatorio simple. El criterio de muestreo fue de tipo probabilístico aleatorio simple estuvo conformada por 46 madres con niños de 0-6 meses que asisten en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño en el C.S. Aparicio Pomares. En la recolección de datos se utilizó el cuestionario para identificar el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva ejercida por parte de las madres. Para el análisis de los resultados se utilizó el programa SPSS. **RESULTADOS.** El 100% (46) de madres encuestadas, 84.4% poseían edades entre 18 a 29 años, y 4.3% entre mayores de 35 años; 65.2% contaban con estudios secundarios, y 8.7% con estudios primarios; 76.1% eran madres casadas o convivientes, y 23.9% eran solteras; 67.4% eran ama de casa, y 6.5% estudiaban. 65% de los factores físicos no influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva, y 35% si influyen, 78% de los factores psicológicos no influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva, y 22% si influyen, 65% demuestran tener conocimientos básicos incorrectos, y 35% conocimientos básicos correctos; 70% demuestran tener técnicas correctos, y 30% técnicas incorrectos; 67% llevaron a cabo una práctica de lactancia materna exclusiva con intervalos incorrectos, y 33% con intervalos correctos y 52% brindaron una alimentación incorrectos durante el periodo de lactancia materna exclusiva, y 48% brindaron una alimentación correcta. Se concluye que los factores sociales, físicos y psicológicos no influyen el incorrecto conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva puesto que son los únicos factores que se consideraron en este trabajo de investigación. **CONCLUSIÓN.** Se acepta la hipótesis nula; que los factores físicos, sociales y psicológicos no influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016. **PALABRAS CLAVES:** Factores, lactancia materna exclusiva y el conocimiento de la práctica.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE.** To determine the factors that influence the knowledge of the practice of exclusive breastfeeding - CRED practice - C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016. **METHOD.** A quantitative, retrospective, transverse and observational study was performed; Non-experimental, simple random descriptive design. The sampling criterion was of a simple random probabilistic type was made up of 46 mothers with children from 0-6 months attending the child's growth and development office in C.S. Aparicio Orcharas. In the data collection, the questionnaire was used to identify the knowledge of the practice of exclusive breastfeeding exercised by the mothers. The SPSS program was used to analyze the results. **RESULTS.** 100% (46) of mothers surveyed, 84.4% had ages ranging from 18 to 29 years, and 4.3% among those over 35; 65.2% had secondary education, and 8.7% had primary education; 76.1% were married or living mothers, and 23.9% were single; 67.4% were housewives, and 6.5% were studying. 65% of the physical factors do not influence the knowledge of the practice of exclusive breastfeeding, and 35% if they influence, 78% of the psychological factors do not influence the knowledge of the practice of exclusive breastfeeding, and 22% 65% demonstrate incorrect basic knowledge and 35% correct basic knowledge; 70% show correct techniques, and 30% incorrect techniques; 67% underwent an exclusive breastfeeding practice at incorrect intervals, and 33% at correct intervals and 52% provided incorrect feeding during the exclusive breastfeeding period, and 48% provided correct feeding. It is concluded that social, physical and psychological factors do not influence the incorrect knowledge of the practice of exclusive breastfeeding since they are the only factors that were considered in this research work. **CONCLUSION.** The null hypothesis is accepted; That the physical, social and psychological factors do not influence the knowledge of the practice of exclusive breastfeeding - CRED practice - C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.

**KEY WORDS.** Factors, exclusive breastfeeding and knowledge of practice.

## INDICE

DEDICATORIA.....	1
AGRADECIMIENTO.....	2
RESUMEN.....	3
ABSTRAC.....	4
INTRODUCCIÓN.....	7

## CAPÍTULO I

### MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	9
1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	11
1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	12
1.4. BASES TEÓRICAS.....	12
1.5. BASES CONCEPTUALES.....	13
1.6. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.7. OBJETIVOS.....	17
1.8. HIPÓTESIS.....	18
1.9. VARIABLES.....	18
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	19
1.7. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES.....	21

## **CAPITULO II**

### **ASPECTOS METODOLOGICO**

2.1. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	23
2.2. POBLACIÓN.....	23
2.3. MUESTRA.....	24
2.4. TIPO DE ESTUDIO.....	25
2.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	25
2.6. TÉCNICA E INSTRUMENTO.....	26
2.7. PROCEDIMIENTO.....	26

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

3.1. RESULTADOS.....	27
3.2. DISCUSIÓN.....	37
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES.....	41
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>46</b>

## INTRODUCCION

La lactancia materna exclusiva constituye una práctica fundamental durante los seis primeros meses de vida. En nuestro país se ha implementado la estrategia “somos lecheros” que incentiva a las madres a priorizar la leche materna en la alimentación de sus hijos y evitar el uso de leche artificial (formula); ya que la poca práctica de LME es una de las causas de retraso en el crecimiento y desarrollo de los niños en el mundo.

La Organización Panamericana de La Salud (OPS), señaló que el riesgo de morir de los niños menores de un año alimentado artificialmente, es de 3 a 4 veces mayor que para los bebés alimentados al seno materno. La mayoría de los problemas relacionados con la alimentación artificial se manifiesta por enfermedades diarreicas. Sólo en Latinoamérica hay más de 500 000 muertes anualmente en menores de 5 años, resultantes de infecciones intestinales. Dar de mamar es el mejor regalo para comenzar la vida de un niño. Dar el pecho hace crecer el amor entre la madre y el hijo. El contacto de la piel suave y caliente de la madre, le dan tranquilidad y placer a la madre y al niño. La compañía, la voz, el mirarlo a los ojos y el contacto con la madre le dan mucha seguridad y estímulo al hijo. Dar de mamar es mejor que dar alimentos, es dar amor, seguridad, placer y compañía.<sup>1</sup>

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES en la entrevista publicada en el 2014 del total de niñas y niños menores de seis meses de edad que fueron amamantados el día o noche anterior a la entrevista, el 23,1% recibieron además leche no materna, el 2,5% solo agua, el 2,4% complementos, y el 0,7% otro tipo de líquidos (agua/jugos). El porcentaje de niñas y niños que no estuvieron lactando en las 24 horas anteriores al día de la entrevista, aumentó en relación a la edad; así, el 0,7% tenía de dos a tres meses de edad, el 5,7% de cuatro a cinco meses de edad. El uso del biberón en niñas y niños menores de seis meses de edad representó el 29,1%; entre los infantes de 18 a 23 meses de edad este porcentaje fue superior (55,0%).<sup>2</sup>

En este contexto nos ha interesado descubrir cuáles son los factores que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016. Puesto que en la



etapa de vida del lactante es donde el niño adquiere los nutrientes necesarios que necesita para su adecuado crecimiento y desarrollo; como personales de la salud nuestra prioridad en dicha población infantil está enfocado en la promoción de salud y prevención de enfermedades, además la educación nutricional en las madres de lactantes es un problema que se refleja en las cifras de desnutrición infantil.

Esta investigación se proyecta a incentivar a la población y personal de salud a participar de forma activa mejorando así la calidad de vida del niño en la prevención de enfermedades y promoción de la salud del lactante, evaluando los factores sociales, psicológicos y físicos de la madre que influya en sus conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

Por lo que se espera también que el presente estudio trascienda para otras investigaciones siendo útil para solucionar otros problemas.

## CAPITULO I

### MARCO TEORICO

#### ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**En Ginebra – Suiza la Organización Mundial de la Salud (2013)**, menciona que “La leche materna es la primera comida natural para los lactantes. Aporta energía y nutrientes que al niño necesita en sus primeros meses de vida”.<sup>3</sup> En esta etapa de vida el cerebro se desarrolla casi en su máxima extensión. Dar de lactar es mucho más que brindar alimento, es dar amor, seguridad y compañía.

**En La Paz – Bolivia Rodolfo Jiménez Medinaceli (2009)**, señaló en su revista titulada “Epidemiología de la Lactancia materna” que el primer lugar en las intervenciones preventivas para salvar vidas es la lactancia materna, pues reduce la morbilidad y la mortalidad por diarrea, neumonía y sepsis neonatal en una proporción del 13%.<sup>4</sup> Por lo que es un pilar principal para el logro del cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio que consiste en reducir la mortalidad Infantil.

**En San Nicolas - Argentina Andrés M. Cobo (2013)**, en su investigación titulada “Causas de abandono en la lactancia materna exclusiva en madres de 20 a 25 años de edad en el hospital de HIGA San Felipe de la ciudad San Nicolás” en el año 2013”, presentó que el 64.4% de las madres interrumpió la lactancia durante los primeros 6 meses (la mayoría lo hizo aproximadamente a los 5 meses de vida lactante). La hipolactia fue la causa más frecuente del abandono precoz de lactancia materna exclusiva siendo la madre trabajadora otra causa muy importante del abandono, el 51.3% de las mujeres tuvo un embarazo no planificado.<sup>5</sup>

**En Bucaramanga – Colombia Fabio Alberto Camargo Figuera, José Fidel Latorre La torre y Johanna Andrea Porras Carreño (2011)**, en su investigación denominada “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva”, presentó una alta incidencia de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva, identificando varios factores asociados: los conocimientos deficientes sobre la Lactancia Materna, el uso de biberón, el estrato socioeconómico bajo, la información recibida durante la estancia hospitalaria.<sup>6</sup>

**En Mexico Juan Alberto Félix Valenzuela, Eduardo Martínez Caldera Y Elma Ivonne Sotelo Hams (2011)**, en la investigación denominada “Prevalencia y factores biosociales asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva” refieren que la prevalencia de abandono fue del 61%. Los principales motivos de suspensión fueron de causa del lactante (requerimientos no satisfechos del lactante) y maternos (término de la incapacidad por maternidad). Se entrevistaron 322 madres con un rango de 16-45 años. Los factores de riesgo encontrados fueron: percepción materna de que el producto se queda con hambre o que no lo satisface de 33.46%, enfermedad materna de 16%, no apoyo de la pareja de 3%, y la falta de confianza y de relación para aclarar las dudas respecto a la lactancia materna de la paciente hacia su médico 1.94%.<sup>7</sup> Por lo cual como prestadores de servicios de salud nuestra labor en el área de Crecimiento y Desarrollo del Niño se enfoca también en educar y concientizar a la madre sobre la importancia de practicar la lactancia materna exclusiva.

## 1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

**En Lima – Perú María Mercedes Ferro Sosa y Haydeé Felicia Flores Condori (2005)** en su investigación titulada “Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio-culturales en puérperas del IEMP de octubre a diciembre del 2005” menciona que los conocimientos y práctica de la lactancia materna en las madres en la cuales se realiza una educación sistemática, independientemente de la edad, la escolaridad y el medio socioeconómico en que se desenvuelven si influye favorablemente en la actitud hacia la práctica de una lactancia materna.<sup>8</sup>

**En Lima – Perú Roxana Josseth Rojas Bardales (2014)** en su investigación denominada “Prácticas hospitalarias y características biosociales para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud Juan Pérez Carranza, Febrero 2014” menciona que los principales motivos para el abandono recae principalmente en razones de carácter biológico como leche materna limitada y grietas (69%), el segundo factor recae en razones de carácter social como es “el trabajo” (27 %).<sup>9</sup>

**En Ica – Perú Melisa Pamela Quispe Ilanzo y otros autores (2012)** en su investigación titulada “Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva, ICA, 2012” menciona que el abandono de la lactancia materna exclusiva dentro del estudio realizado se observó en 69 (28,87 %) madres que tenían 23,54 años de edad en promedio (95 %), mientras que aquellas que no abandonaron la lactancia materna exclusiva tenían un promedio de edad de 24,85 años (95 %). Las creencias inadecuadas: “Dar de lactar es doloroso”, “El biberón es la mejor forma de controlar la alimentación de mi bebé” y “Dar pecho daña mi imagen corporal”, así como la discrepancia de las madres con las afirmaciones “La lactancia materna exclusiva es suficiente para satisfacer el hambre de mi bebé” y “La lactancia materna exclusiva es suficiente para engordar a mi bebé”, se asoció con mayor proporción de abandono de la lactancia materna exclusiva.<sup>10</sup>

### **1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

**En Huánuco - Perú Alfredo Arosemena Lastra y Cristhian Milan Marquez (2014)** en su investigación titulada “Nivel de conocimientos de la lactancia materna y su relación con los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses del Aclás Pillcomarca Huánuco 2014”, llegaron a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna se encuentra aún por debajo de los niveles que esperaban, que las madres más jóvenes, las amas de casa, las de más baja escolaridad y las madres solteras conocen menos acerca de la lactancia materna. Existe una brecha del conocimiento de lactancia materna, con respecto a su actual difusión la cual puede atribuirse a factores sociales y culturales producto de la modernización de la sociedad actual.<sup>11</sup>

### **1.4. BASES TEÓRICAS**

#### **Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales (Madeleine Leininger)**

La Teoría del Cuidado Cultural de Madeleine Leininger es la unión de los conceptos de los campos de enfermería y antropología. De acuerdo con Leininger, la finalidad y el objetivo de la teoría son “fortalecer un cuidado culturalmente congruente, seguro y significativo a los clientes de culturas diversas o semejantes”. Esta teoría ha sido un instrumento que ayuda a desarrollar maneras de discutir la prestación de cuidados culturalmente apropiados para una determinada población y que estén unidas a las prácticas tradicionales de los cuidados de enfermería. La cultura es definida como “los estilos de vida de un individuo o de un grupo respecto a los valores, a las creencias, normas, patrones y prácticas”. La cultura es el legado que los miembros de un grupo pasan a otros entre las generaciones. Cómo un profesional de salud ve y comprende la cultura es de particular importancia para fortalecer un cuidado mejor. La teoría de Leininger se deriva de cinco suposiciones principales, incluyendo la opinión de que curar no ocurre sin el cuidar, cada cultura carga un conocimiento original y único de prácticas del cuidado, y los varios factores socioculturales influyen valores, creencias y prácticas.<sup>12</sup>

## **1.5. BASES CONCEPTUALES**

### **Lactancia materna**

Es el proceso de alimentación del niño o niña con la leche que produce su madre, siendo éste el mejor alimento para cubrir sus necesidades energéticas de macro y micro nutrientes. Es la forma más idónea de alimentación. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la leche materna constituye el alimento universal indicado hasta los seis (6) meses de edad para los niños y niñas, y acompañado de otros alimentos hasta los dos (2) años, puesto que cubre los requerimientos calóricos en estas edades. La lactancia materna establece sólidos lazos afectivos entre la madre y su hijo o hija, protege al niño o niña contra enfermedades infecciosas como diarreas, cólicos, gripes y favorece su desarrollo biológico y mental.

### **Importancia de la lactancia materna**

Las ventajas de la lactancia materna son infinitas para la madre, el niño o niña, la familia y la sociedad. Antiguamente se creía que la leche de vaca era superior a la materna y por ello muchas mamás preferían alimentar a sus bebés de forma artificial, a través de teteros, limitando así los beneficios que la lactancia materna aporta. La adaptación de la leche materna a las necesidades del bebé es total, ya que es un alimento completo que difícilmente podrá ser imitado por algún otro. Entre sus nutrientes se encuentra la taurina, un aminoácido esencial para el desarrollo del cerebro, también contiene lactosa (el azúcar propio de la leche) que favorece el desarrollo de la flora intestinal, a la vez que protege al bebé de ciertos gérmenes responsables de la gastroenteritis. En cuanto al contenido de grasa, ésta se adapta totalmente a las necesidades del niño o niña. Además, posee minerales y vitaminas para que el niño o niña no necesite de ningún aporte suplementario mientras tome pecho. También ofrece anticuerpos, en especial la inmunoglobulina conocida como IgA, cuya función principal es evitar las infecciones en las vías respiratorias y digestivas. Es importante resaltar que estudios científicos han

demostrado que los escolares alimentados con leche materna tienen un mayor coeficiente intelectual que otros, cuya alimentación fue artificial.

### **Beneficios**

- Es el alimento de mejor digestión y absorción para los lactantes; es la fuente natural de nutrientes más eficiente y supera a la de cualquier fórmula modificada o artificial.
- Contiene células y anticuerpos que protegen al niño o niña contra enfermedades, tales como: alergias, diabetes, infecciones respiratorias, infecciones urinarias, otitis, diarreas y caries. Podemos resumir que la leche materna es lo mejor:

#### **Para el niño o niña:**

- La leche materna le aporta al bebé todos los nutrientes que necesita hasta los seis (6) meses de edad.
- Le aporta los nutrientes en cantidad y calidad apropiados.
- Le asegura un sano crecimiento y un desarrollo integral.
- Le proporciona un mejor desarrollo psicomotor, emocional y social.
- Fomenta las bases para una buena relación madre-hijo o hija.

#### **Para la madre:**

- Protege su salud.
- Es práctica, porque está disponible siempre que el niño o niña lo solicite en cualquier lugar, a temperatura adecuada y no requiere preparación previa.
- Le ofrece la seguridad de que su hijo o hija crecerá sano y rodeado de mucho amor.
- Ayuda al restablecimiento la salud general de los órganos reproductores femeninos.
- Previene la formación de quistes mamarios.

#### **Para la familia:**

- Al contrario que la alimentación artificial, no genera ningún tipo de costo, promoviendo de esta forma una mejor distribución del presupuesto familiar.

- No se utiliza tiempo de la familia para la preparación del alimento.
- La madre y el niño o niña son más saludables y con ello se reducen los costos por concepto de consultas médicas y medicamentos.

### **Propiedades de la leche materna**

La leche materna es considerada el alimento más completo desde el punto de vista bioquímico, ya que tiene todos los nutrientes indispensables, en términos de equilibrio, para suplir los requerimientos necesarios para el crecimiento y la energía. Su contenido de proteínas y su relación con los demás nutrientes está en función de la velocidad de crecimiento de nuestra especie; al mismo tiempo mantiene un perfecto estado de salud, porque aporta sustancias para la defensa del organismo contra posibles enfermedades. La composición de ésta varía durante la lactancia y se adapta a las necesidades cambiantes del niño o niña:

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

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



## **Componentes de la leche materna, sus funciones y características:**

### **Macronutrientes:**

- **Proteínas:** Promueven el crecimiento y desarrollo óptimo del niño o niña e intervienen en el desarrollo del sistema nervioso central.
- **Lípidos:** intervienen en el desarrollo del sistema nervioso central. La concentración de grasas en la leche materna varía entre las mamadas, es mayor al final de las mismas, así como al inicio y al final del día.
- **Carbohidratos:** contribuyen al desarrollo del sistema nervioso central y ayudan en la absorción de calcio y otros nutrientes.

### **Micronutrientes:**

- **Vitaminas:** las concentraciones de vitaminas hidrosolubles y liposolubles cubren las demandas del lactante. Solo la cantidad de vitamina D es limitada, pero este déficit es subsanado con la producción de la misma por acción de los rayos solares.
- **Otros Componentes Minerales:** el contenido de minerales de la leche materna se adapta a los requerimientos nutricionales del lactante y son de fácil absorción. Los más importantes son el hierro y el zinc, entre otros.
- **Nucleótidos:** son compuestos intracelulares que intervienen en procesos biológicos de vital importancia, incrementando la función inmune y mejorando la disponibilidad del hierro.
- **Moduladores del crecimiento:** son factores del crecimiento con acción metabólica específica, por ejemplo el factor de crecimiento epidémico, que se relaciona con el crecimiento y maduración celular de absorción del intestino y el factor de crecimiento neurológico que interviene en el desarrollo del sistema nervioso central.
- **Hormonas:** se encuentra gran cantidad de hormonas como la insulina, la oxitocina, la somatostatina, los esteroides ováricos y suprarrenales.

- **Enzimas:** permiten la digestión y fácil absorción de los nutrientes de la leche materna, así como la maduración celular y la función inmunológica.
- **Factores de protección:** estimulan el sistema inmunológico del lactante y lo protegen contra enfermedades infecciosas.
- **Agua:** satisface las necesidades de líquido, por lo que no es necesario darle agua u otro líquido mientras se está amamantando en forma exclusiva.<sup>13</sup>

## 1.6. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – CS Aparicio Pomares, Huánuco 2016?

## 1.7. OBJETIVOS

### 1.7.1. Objetivo General

Determinar los factores que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.

### 1.7.2 Objetivos Específicos

- Identificar el número de madres de lactantes de 0 a 6 meses que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo - Centro de Salud Aparicio Pomares.
- Identificar los factores sociales que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.
- Identificar los factores físicos que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.

- Identificar los factores psicológicos que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.

### **1.8. HIPÓTESIS**

**Hi:** Los Factores físicos, sociales y psicológicos influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.

**Ho:** Los Factores físicos, sociales y psicológicos no influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.

### **1.9. VARIABLES**

**Variables dependientes:** Conocimiento de la práctica de lactancia materna.

**Independientes:** Factores

## 1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>					
<b>Conocimiento de la práctica de lactancia materna</b>	Conjunto de saberes que posee el personal de salud sobre la práctica de lactancia materna	<b>Conceptos generales</b>	¿Antes y después de dar leche materna a su niño se limpia las mamas?	(1) Nunca Casi siempre (2) Siempre	Nominal Dicotómica
			Leche materna	(1) Alimento que tienen todos los nutrientes para ayudar a que el niño aprenda a caminar más rápido. (2) Alimento completo para crecimiento y desarrollo de los niños.	Nominal Dicotómica
			Beneficios de la lactancia materna exclusiva.	(1) Ayuda a prevenir los gases, eructos, estreñimiento y promueve el habla a temprana edad. (2) Protege contra las enfermedades diarreicas, respiratorias y disminuye la gravedad de las alergias.	Nominal Dicotómica
			Calostro	(1) Es la primera leche que produce la madre, es blanca y aguada. (2) Es la primera leche que produce la madre, es amarilla y espesa.	Nominal Dicotómica
		<b>Técnica</b>	Posición de la madre y del Bebé	(1) Posición correcta (2) Posición incorrecta	Nominal Dicotómica
		<b>Intervalo</b>	Frecuencia	(1) Menor de 12 veces (2) 12 veces al día a más	Nominal Dicotómica
			Tiempo	(1) Cada 3 Cada 4 horas. (2) A libre demanda	Nominal Dicotómica
		<b>Alimentación</b>	Tipo de leche consume tu niño	(1) Fórmulas. Fórmulas + leche materna. (2) Leche materna.	Nominal Dicotómica
			A qué edad empezó a darle de comer otros alimentos aparte de la leche materna a su niño	(1) Cuando tenía menos de 6 meses. (2) A los 6 meses.	Nominal Dicotómica

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>					
<b>Factores</b>	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causaantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios.	<b>Sociales</b>	Edad de la madre	a) Menor de 17 años. b) Mayor de 35 años. c) 30 – 35 años. d) 18 – 29 años.	Ordinal Politémica
			Grado de instrucción	a) Analfabeta b) Superior c) Secundaria d) Primaria	Ordinal Politémica
			Ocupación	a) Trabaja b) Estudia c) Ama de casa d) Otros, especifique....	Nominal politómica
			Estado civil	a) Madre soltera b) Casada o conviviente c) Divorciada d) Viuda	Nominal politómica
		<b>Físicos</b>	Produce usted bastante leche para dar de lactar a su niño	( ) Si ( ) No	Nominal dicotómica
			En los 3 primeros meses de la lactancia presentó algún problema en la mama	( ) Si ( ) No	Nominal dicotómica
			A la actualidad presenta usted algún problema en la mamá	( ) Si ( ) No	Nominal dicotómica
		<b>Psicológicos</b>	Durante la lactancia su niño queda satisfecho	( ) Si ( ) No	Nominal dicotómica
			Usted podría dejar de lactar a su niño por cuidar la figura física	( ) Si ( ) No	Nominal dicotómica
			Le da vergüenza dar de lactar a su niño en la calle	( ) Si ( ) No	Nominal dicotómica

## **1.7 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES**

### **CENTRO DE SALUD:**

Es el tipo de Categoría del primer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención médica integral ambulatoria con acciones de promoción de la salud, prevención de los riesgos y daños y recuperación de problemas de salud más frecuentes a través de unidades productoras de servicios básicos de salud de complejidad inmediata superior a la categoría I-2.

En los establecimientos del Ministerio de Salud presenta un ámbito de acción con una población y territorio asignado y referencial. Es parte de la Microrred de Salud y es el centro de referencia de los Puestos de Salud categoría I-1 ó I-2. <sup>14</sup>

### **CONOCIMIENTO DE POSICIÓN CORRECTA DE LA MADRE:**

Para darle el pecho a tu bebé mientras lo sostienes en tu regazo, el deberá estar de lado, apoyando su hombro y cadera en tus brazos, con su boca al nivel de tu pezón. Usa almohadas para levantar a tu bebé y apoyar tus codos, para llevar a tu bebé a la altura de tu pezón, especialmente las primeras semanas. Sostén tu pecho, ya sea con la posición "U" o la posición "C", como se describe en la sección de abajo "Técnicas para sostener el pecho". La cabeza de tu bebé deberá estar en tu antebrazo y su espalda estará a lo largo de la parte interior de tu brazo y la palma de tu mano. Cuando veas hacia abajo, deberás ver el lado de su cuerpo. Su boca deberá estar cubriendo al menos media pulgada de tu areola (la parte oscura que rodea el pezón). Asegúrate que su oído, hombro y cadera estén en una línea derecha. Mientras sea un recién nacido, la cabeza y los pies de tu bebé deberán estar al mismo nivel. <sup>15</sup>

### **CONOCIMIENTO DE POSICIÓN DEL BEBÉ:**

Hay que acercar el niño al pezón para conseguir que el niño abra la boca, cuando la abre hay que empujarlo suavemente hacia el pecho. La idea es que

el bebé debe agarrar porción de la areola inferior más grande que la parte superior de la areola. Es decir, el pezón debe apuntar hacia el paladar.<sup>16</sup>

### **CRECIMIENTO Y DESARROLLO:**

Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera(o) o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades.<sup>17</sup>

### **FACTORES:**

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios.<sup>18</sup>

### **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:**

La lactancia materna es la forma natural de alimentación de la especie humana que proporciona al recién nacido, el alimento ideal para su crecimiento y desarrollo, además de ejercer una influencia biológica y afectiva inigualable, tanto en el niño como en su madre.<sup>19</sup>

## **CAPITULO II**

### **MARCO METODOLOGICO**

#### **2.1 ÁMBITO DE ESTUDIO**

El estudio se realizó en el C.S. APARICIO POMARES el cual es un establecimiento de salud de Primer Nivel de Atención de acuerdo a la norma de categorización es un Centro de salud de Nivel I – 4 con una población de 32,848 habitantes.

El centro de Salud Aparicio Pomares está ubicado en el jirón Junín N° 321, Huánuco con una extensión territorial de 281,543 m<sup>2</sup> cuyas características de su superficie territorial son: tierra arcillosa, colorada y pedregosa, encontrándose pendientes de gran altitud. Está limitada: Por el Norte con el Jr. Dámaso Beraún, por el Sur con el Distrito de Pillco Marca, por el Este con el Río Huallaga y por el Oeste con la comunidad de Nauyan Rondós. Presenta un clima templado y seco, desde el mes de mayo a noviembre tenemos un promedio de 24°C y de diciembre a abril se presentan las lluvias, muchas veces la temperatura desciende a un promedio de 18°.y se encuentra a una altitud de 1912 m.s.n.m., aproximadamente.

Esta institución cuenta con los servicios de Emergencia, Triage, Hospitalización, Consultorio obstétrico, Consultorio prenatal, CRED, Planificación familiar, Servicio de EVA, Psicoprofilaxis, Inmunizaciones, PCT, Nutrición, Leishmaniasis, Malaria, programa del adulto y adulto mayor.<sup>20</sup>

#### **2.2 POBLACIÓN**

La población o universo está conformado por 170 madres con lactantes de 0 a 6 meses que acuden al control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del niño; las madres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión fueron 94 madres.



### **Criterios de inclusión:**

- ✓ Madres que residen dentro de la jurisdicción del Centro de Salud Aparicio Pomares.
- ✓ Madres que acuden al consultorio de CRED
- ✓ Madres con hijos lactantes de 6 meses
- ✓ Madres que acepten participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión:**

- ✓ Madres con niños menores de 6 meses y mayores de 7 meses
- ✓ Madres con discapacidad neurológica
- ✓ Madres que no acepten participar en el estudio.

## **2.3 MUESTRA**

La muestra estuvo conformada por 46 madres con hijos de 0 a 6 meses asistentes al consultorio de CRED – Aparicio Pomares, la muestra se obtuvo aplicando el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple, para que sea representativa la selección de cada una de las unidades de análisis.

Fórmula de la población finita para variables numéricas:

Primera Aproximación ( $n_0$ )

$$n_0 = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * S^2}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * S^2}$$

Donde:

- $N= 94$
- $Z_{1-\alpha}=1.96$  (95% de confiabilidad)
- $S= 1.2$  (desviación estándar)
- $d= 0.05$  (5% de error)

$$n_0 = \frac{94 * 1.96^2 * 1.2^2}{0.05^2 * (94 - 1) + 1.96^2 * 1.2^2} = 90$$

Tamaño final (n)

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

$$n = \frac{90}{1 + \frac{90}{94}} = 45.9$$

Redondeando, tomamos como tamaño final para nuestra muestra igual a 46 con el cual se trabajará en el presente trabajo.

## 2.4 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio cuantitativo ya que se utilizó la estadística para describir, analizar, explicar los resultados; es retrospectivo determina las relaciones entre variables de hechos ya ocurridos sin tratar de explicar las relaciones de causa se define el efecto y se intenta identificar el factor que lo ocasiono; es transversal pues los instrumentos se aplicaran a la muestra en un solo momento y las variables se medirán una sola vez, y es observacional porque la investigación se realizó sin la manipulación de la variable independiente.

## 2.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental descriptivo aleatorio

$$\begin{array}{l} nA_1 \dots\dots\dots O_1 \\ nA_2 \dots\dots\dots O_2 \end{array} \quad \left\{ \begin{array}{l} O_1 \neq O_2 \\ O_1 = O_2 \end{array} \right.$$

Donde:

- ✓ n: Muestra de estudio
- ✓ A: Asignación aleatoria de los elementos de estudio.
- ✓ O<sub>1</sub>, O<sub>2</sub>: Número de observaciones de las variables.

## 2.6 TÉCNICA E INSTRUMENTO

### 2.6.1 TÉCNICA

- **Encuesta:** Permite la recolección de datos de varias personas simultáneamente.

### 2.6.2 INSTRUMENTO

- **Cuestionario:** Son preguntas escritas establecidas, el cual es estructurado de un conjunto de variables para su posterior procesamiento y análisis estadístico.

## 2.7 PROCEDIMIENTO

Se solicitó la autorización del director del Centro de Salud Aparicio Pomares previa coordinación con el jefe de enfermeros y coordinadora del programa CRED; para la recolección de datos mediante los trámites administrativos, a través de un oficio remitido por la Escuela Académico Profesional de Enfermería, donde se especificó el tema de investigación y se estableció la fecha y la hora para proceder a la aplicación del instrumento de investigación. De acuerdo a las madres que asisten regularmente al consultorio de crecimiento y desarrollo se seleccionaron a las madres que tienen hijos de 0 a 6 meses.

Se realizó la recolección de la información en un aproximado de 2 semanas entre las fechas de enero del 2017, el llenado de instrumento fue realizado en un tiempo promedio de 10 minutos.

Luego de la recolección de datos, estos fueron procesados en forma manual y a partir de ellos, se elaboró la Tabla Matriz y se evaluó a través del procedimiento estadístico.

### CAPITULO III

#### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

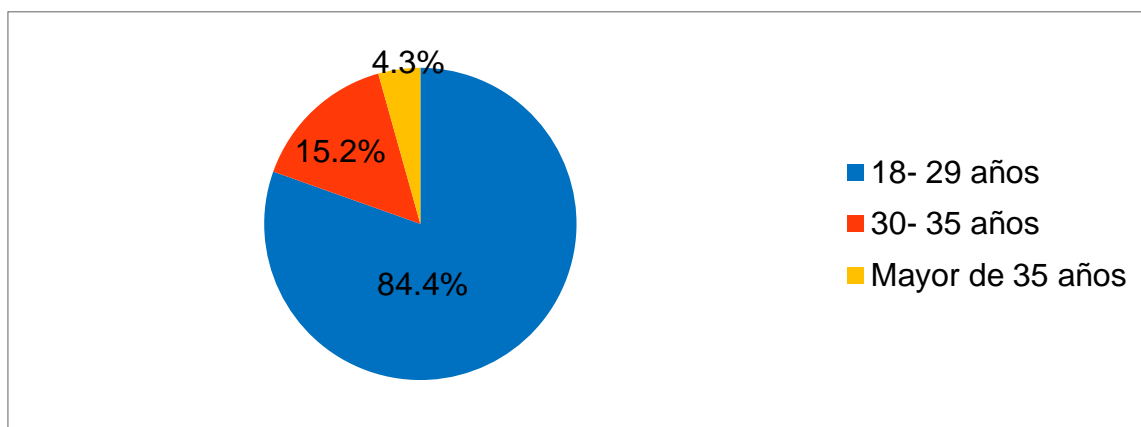
#### RESULTADOS

**Tabla 01. Factores Sociales según edad de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**

Edad de la madre	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
18- 29 años	37	84.4%	84.4%
30- 35 años	7	15.2%	95.7%
Mayor de 35 años	2	4.3%	100%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	

Fuente: cuestionario (anexo 01).

**Figura 01. Factores sociales según edad de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**



Fuente: cuestionario (anexo 01).

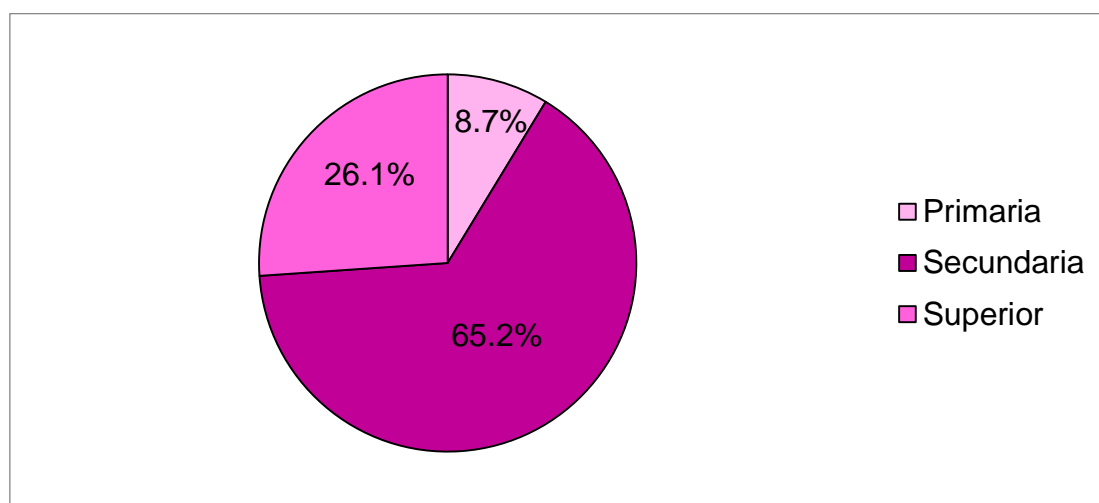
En la tabla y figura 01 En relación con la edad se observa que del total de 46 madres encuestadas, más de la mitad 84.4% (37) poseían edades entre 18 a 29 años, 15.2% (7) tenían edades entre 30 a 35 años y 4.3% (2) entre mayores de 35 años.

**Tabla 02. Factores sociales según grado de instrucción de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Primaria	4	8.7%	8.7%
Secundaria	30	65.2%	73.9%
Superior	12	26.1%	100%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	

Fuente: cuestionario (anexo 01).

**Figura 02. Factores sociales según grado de instrucción de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**



Fuente: cuestionario (anexo 01).

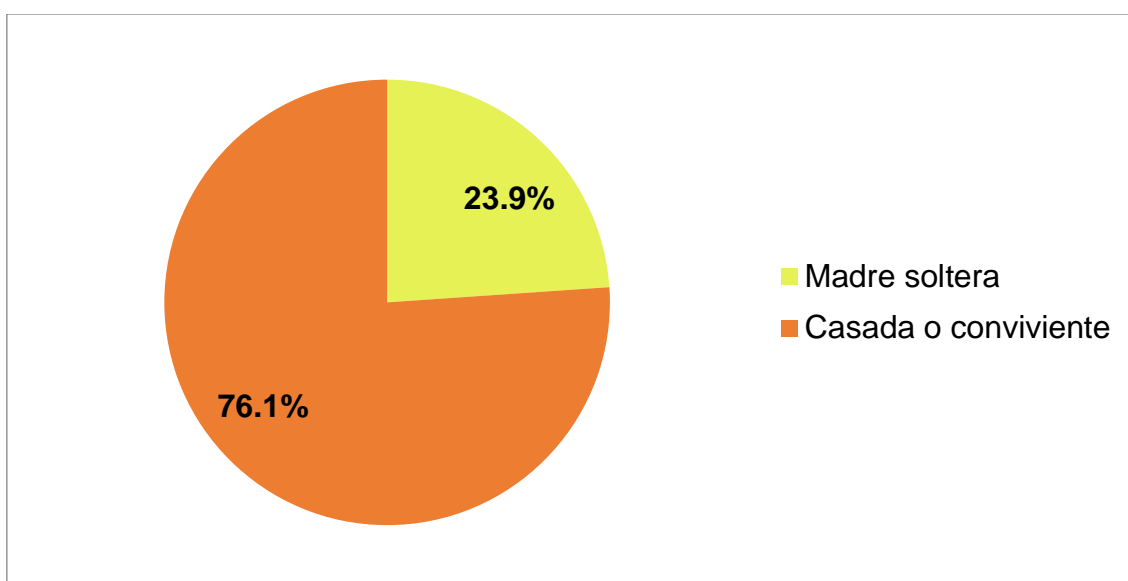
En la tabla y figura 02 En relación al grado de instrucción se observa que del total de 46 madres encuestadas, 65.2% (30) contaban con estudios secundarios, 26.1% (12) con estudio superior y 8.7% (4) con estudios primarios.

**Tabla 03. Factores sociales según estado civil de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Madre soltera	11	23.9%	23.9%
Casada o conviviente	35	76.1%	100%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	

Fuente: cuestionario (anexo 01).

**Figura 03. Factores sociales según estado civil de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**



Fuente: cuestionario (anexo 01).

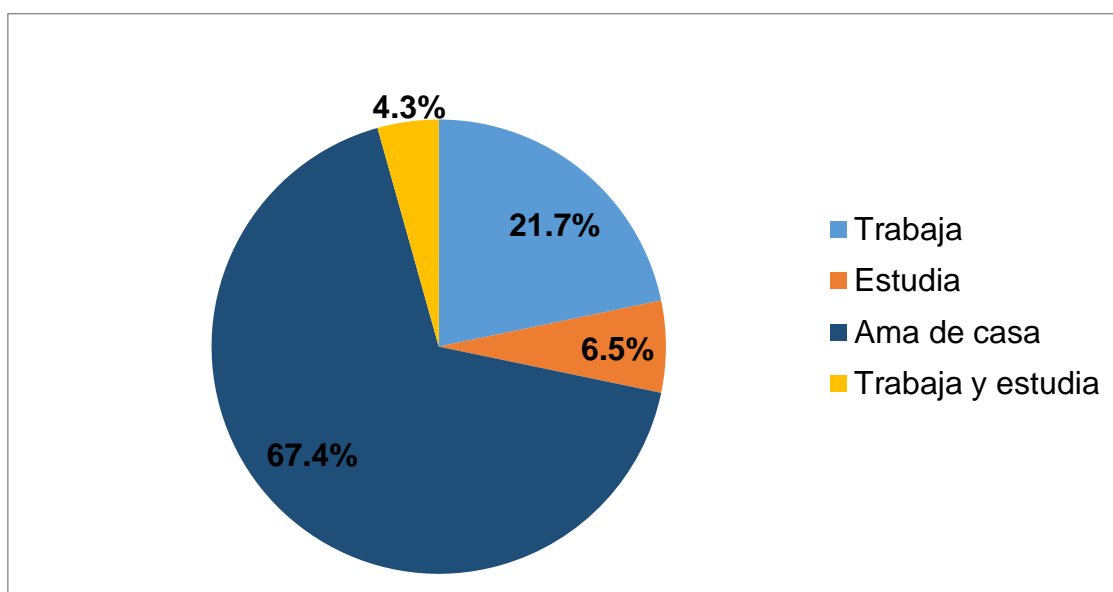
En la tabla y figura 03. En relación con el estado civil se observa que del total de 46 madres encuestadas, 76.1% (35) eran madres casadas o convivientes, y 23.9% (11) eran solteras.

**Tabla 04. Factores sociales según tipo de ocupación de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**

<b>TIPO DE OCUPACIÓN</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Trabaja	10	21.7%	21.7%
Estudia	3	6.5%	28.3%
Ama de casa	31	67.4%	95.7%
Trabaja y estudia	2	4.3%	100.0%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	

Fuente: cuestionario (anexo 01).

**Figura 04. Factores sociales según tipo de ocupación de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**



Fuente: cuestionario (anexo 01).

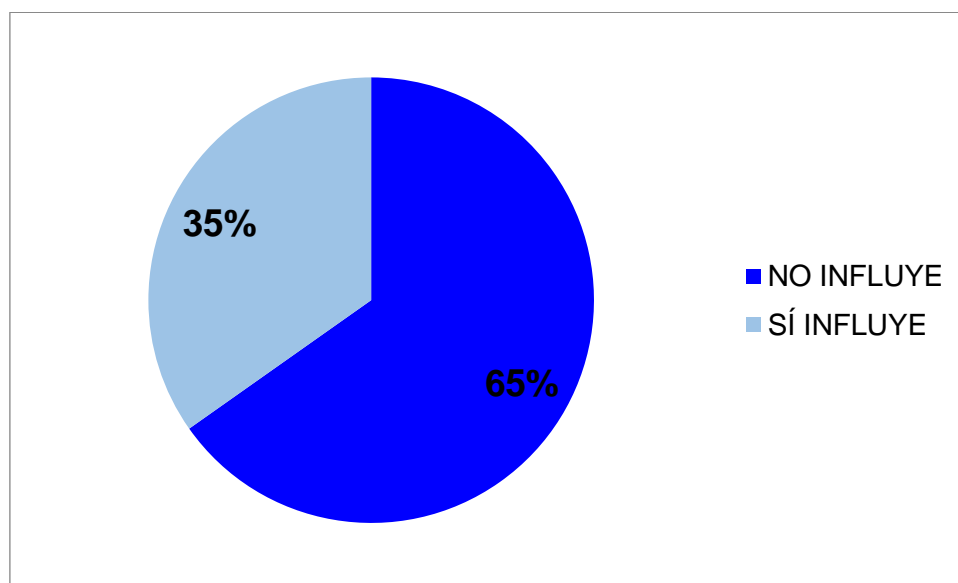
En la tabla y figura 04. En relación se observa que del total de 46 madres encuestadas, 67.4% (31) eran ama de casa, 21.7% (10) trabajaban, 6.5% (3) estudiaban y 4.3%(2) trabajan y estudian.

**Tabla 05. Factores físicos de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**

<b>FACTORES FÍSICOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
NO INFLUYE	30	65%	65%
SÍ INFLUYE	16	35%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	

Fuente: cuestionario (anexo 01).

**Figura 05. Factores físicos de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**



Fuente: cuestionario (anexo 01).

En la tabla y figura 05. Se observa que del total de 46 madres encuestadas, 65% (30) de los factores físicos no influyen en el nivel de práctica de lactancia materna exclusiva, y 35% (16) si influyen.

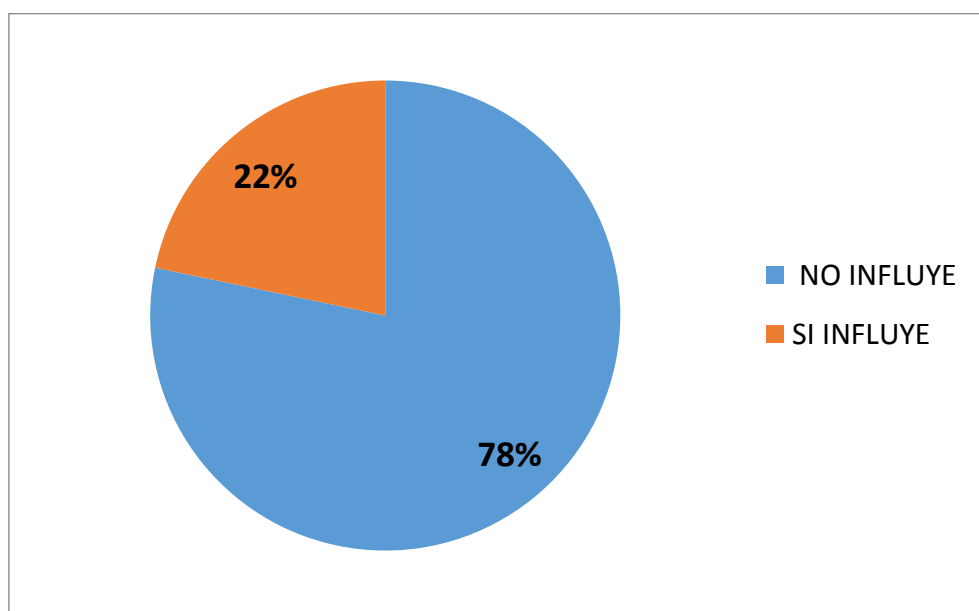


**Tabla 06. Factores psicológicos de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**

<b>FACTORES PSICOLÓGICOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
NO INFLUYE	36	78%	78%
SI INFLUYE	10	22%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	

Fuente: cuestionario (anexo 01).

**Figura 06. Factores psicológicos de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**



Fuente: cuestionario (anexo 01).

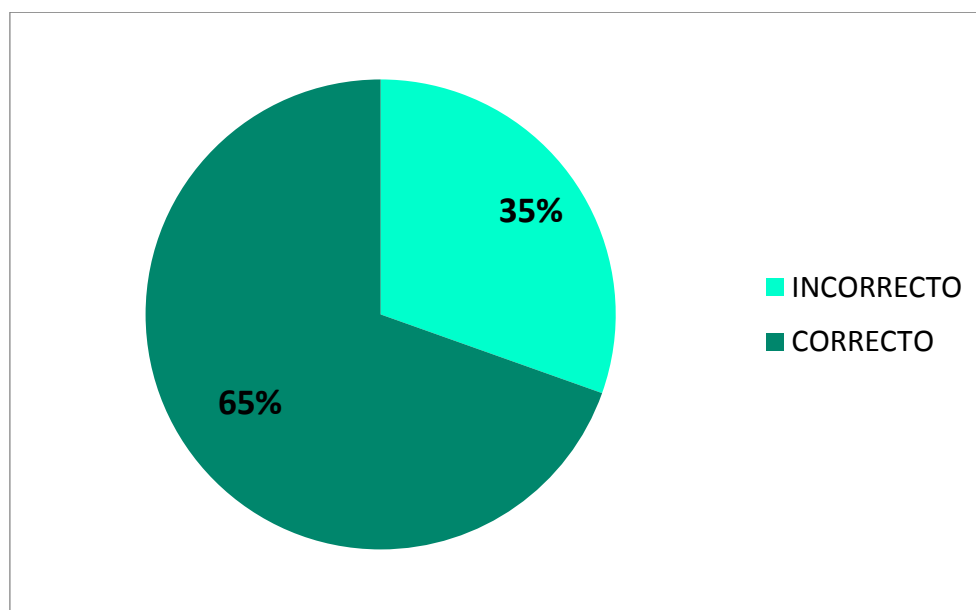
**En la tabla y figura 06** se observa que del total de 46 madres encuestadas, 78%(36) de los factores psicológicos no influyen en el nivel de práctica de lactancia materna exclusiva, y 22%(10) sí influyen.

**Tabla 07. Conocimientos básicos de la madre respecto a la práctica de lactancia materna exclusiva, asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**

<b>CONOCIMIENTOS BASICOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
INCORRECTO	30	65%	65%
CORRECTO	16	35%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	

Fuente: cuestionario (anexo 01).

**Figura 07. Conocimientos básicos de la madre respecto a la práctica de lactancia materna exclusiva, asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016**



Fuente: cuestionario (anexo 01).

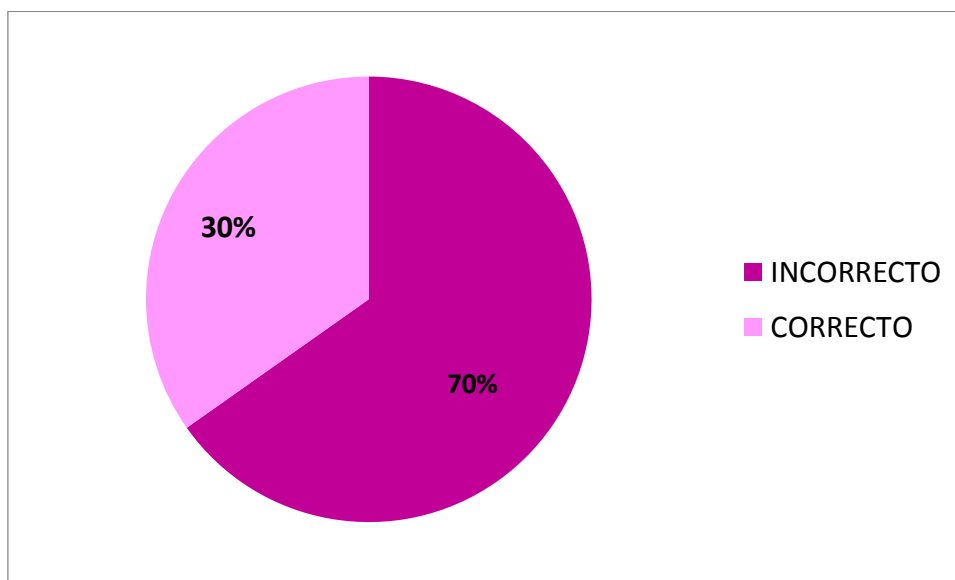
En la tabla y figura 07 se observa que del total de 46 madres encuestadas, 65% (30) demuestran tener conocimientos básicos incorrectos, y 35% (16) conocimientos básicos correctos.

**Tabla 08. Técnica de la madre respecto a la práctica de lactancia materna exclusiva, asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**

<b>TECNICA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
INCORRECTO	14	30%	30%
CORRECTO	32	70%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	

Fuente: cuestionario (anexo 01).

**Figura 08. Técnica de la madre respecto a la práctica de lactancia materna exclusiva, asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**



Fuente: cuestionario (anexo 01).

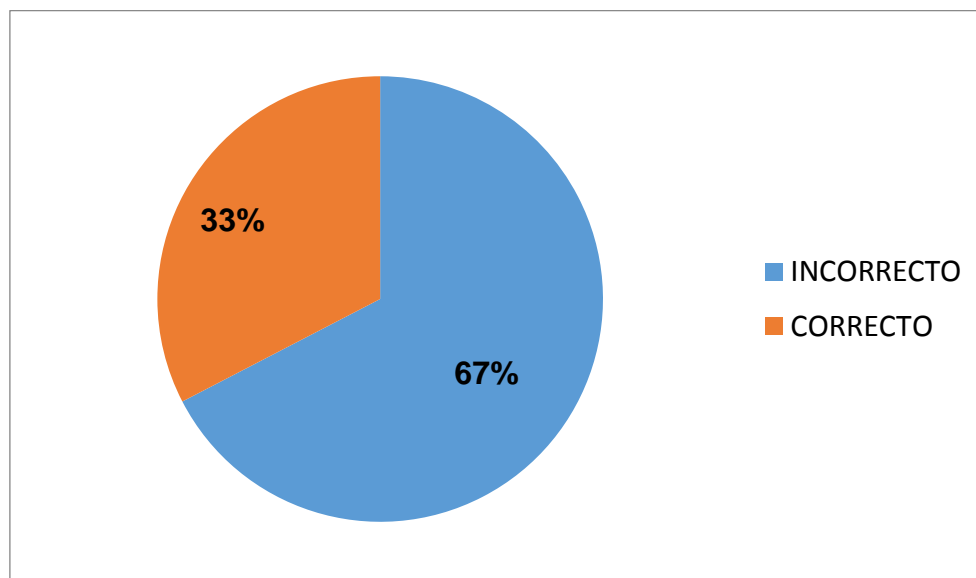
En la tabla y figura 08 se observa que del total de 46 madres encuestadas, 70% (32) demuestran tener técnicas correctos, y 30% (14) técnicas incorrectos.

**Tabla 09. Intervalo de lactancia materna exclusiva según la práctica de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**

<b>INTERVALO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
INCORRECTO	31	67%	67%
CORRECTO	15	33%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	

Fuente: cuestionario (anexo 01).

**Figura 09. Intervalo de lactancia materna exclusiva según la práctica de las madres que asisten al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016**



Fuente: cuestionario (anexo 01).

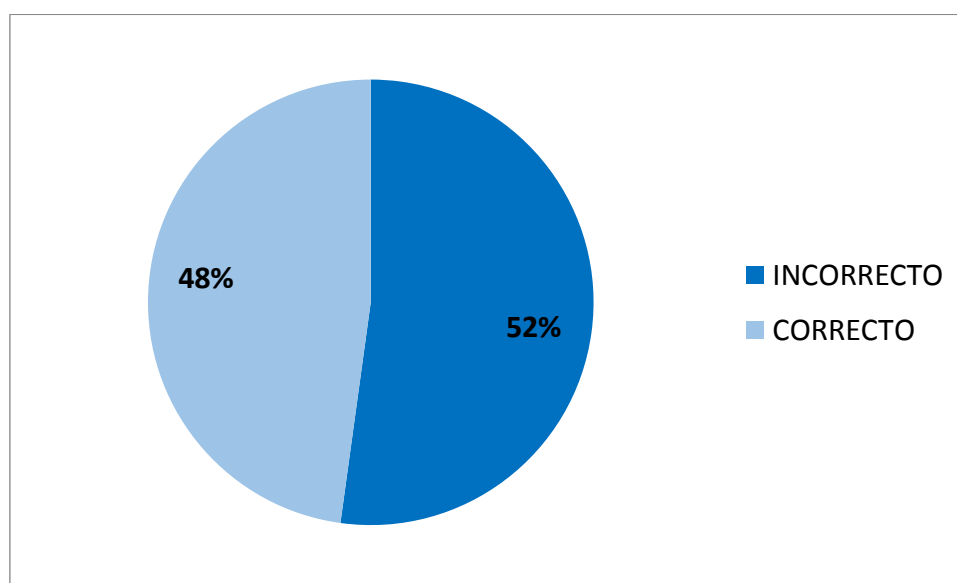
En la tabla y figura 09 se observa que del total de 46 madres encuestadas, 67% (31) llevaron a cabo una práctica de lactancia materna exclusiva con intervalos incorrectos, y 33% (15) con intervalos correctos.

**Tabla 10. Práctica de lactancia materna exclusiva respecto a la alimentación que brinda la madre al niño que asiste al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**

ALIMENTACIÓN	Porcentaje		
	Frecuencia	Porcentaje	acumulado
INCORRECTO	24	52%	52%
CORRECTO	22	48%	100%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	

Fuente: cuestionario (anexo 01).

**Figura 10. Práctica de lactancia materna exclusiva respecto a la alimentación que brinda la madre al niño que asiste al Consultorio de CRED– C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.**



Fuente: cuestionario (anexo 01).

En la tabla y figura 10. Se observa que del total de 46 madres encuestadas, 52% (24) brindaron una alimentación incorrectos durante el periodo de lactancia materna exclusiva, y 48% (22) brindaron una alimentación correcta.

## DISCUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio, se evidenciaron similitudes y diferencias con los trabajos mencionados anteriormente.

La población de madres con niños de 6 meses de edad que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Aparicio Pomares según los datos obtenidos del estudio sobre los factores que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva.

Los factores sociales, presentaron en su mayoría las edades comprendidas entre 18-29 años siendo 84.4% de la muestra total, así mismo el 65.2% presenta un grado educacional hasta la secundaria, un 35% es casada o convive con el cónyuge formando así de alguna manera una estabilidad familiar, también se muestra que en su mayoría con un 31% del total se dedica a labores hogareñas, lo cual favorece hacia un nivel correcto en cuanto a la práctica de lactancia materna exclusiva.

En cuanto a los factores físicos, resulta que el 65% de las madres encuestadas este factor no influyen en la práctica de lactancia materna exclusiva mientras que en el 35% de las madres si influye, ósea dificulta en alguna manera la participación de la madre en una correcta practica de lactancia materna exclusiva, esto se debe a que las madres presentaron durante los exclusivos seis meses de edad de sus hijos tanto problemas físicos (mastitis, pezón invertido, heridas o algunas malformaciones) como problemas en la insuficiente producción de leche.

Referente a los factores psicológicos de las madres que asisten al Consultorio de CRED resulta que en el 78% de la muestra estos factores no influyen en una incorrecta práctica de lactancia materna, en cambio en un 22% de madres dicho factor sí influye en una práctica incorrecta, lo cual se debe a la percepción que tiene la madre como si es o no su leche suficiente alimento para su hijo, si el dar de lactar es vergonzoso para ella o temor a que si dar de lactar podría perder la figura física.

En cuanto al conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva de las madres con niños de 0-6 meses de edad que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo, resulta que un 65% de las madres no poseen conocimientos básicos acerca de lactancia materna exclusiva y un 35% si poseen conocimientos básicos; además del total de madres, el 67% no alimenta a su niño con frecuencia durante el día lo cual es indicador de estado nutricional deficiente en el niño, pero un 33% de las madres toman la debida importancia alimentando con frecuencia a sus niños; también resultó que un 52% de las madres alimentan incorrectamente a sus hijos pues no cumplen la lactancia materna exclusiva sino que prefieren el uso de leche artificial (leche en fórmula) o implementación de jugos en la alimentación de sus hijos, pero el 48% sí alimenta correctamente a sus hijos. En cuanto a la posición de la madre al dar de lactar a su niño y el modo de succión del niño hacia la mama de la madre resulta que el 70% lo realiza correctamente, mientras que el 30% lo realiza incorrectamente.

## CONCLUSIONES

En el estudio realizado para determinar los factores que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – CS Aparicio Pomares, Huánuco 2016, se llegaron a las siguientes conclusiones:

### Factores sociales

- En relación con la edad se observó que del total de 46 madres encuestadas, más de la mitad 84.4% (37) poseían edades entre 18 a 29 años, 15.2% (7) tenían edades entre 30 a 35 años y 4.3% (2) entre mayores de 35 años.
- De acuerdo al grado de instrucción se observa que del total de 46 madres encuestadas, 65.2% (30) contaban con estudios secundarios, 26.1% (12) con estudio superior y 8.7% (4) con estudios primarios.
- En cuanto al estado civil se observa que del total de 46 madres encuestadas, 76.1% (35) eran madres casadas o convivientes, y 23.9% (11) eran solteras.
- En relación a la ocupación de la madre se observa que del total de 46 madres encuestadas, 67.4% (31) eran ama de casa, 21.7% (10) trabajaban, 6.5% (3) estudiaban y 4.3%(2) trabajan y estudian.

### Factores Físicos:

- Se observó que del total de 46 madres encuestadas, en el 65% (30) los factores físicos no influyen en el nivel de práctica de lactancia materna exclusiva, y en el 35% (16) si influyen.



### **Factores Psicológicos:**

- En cuanto al total de 46 madres encuestadas, 78%(36) de los factores psicológicos no influyen en el nivel de práctica de lactancia materna exclusiva, y 22%(10) sí influyen.

### **Conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva:**

- se observó que del total de 46 madres encuestadas, 65% (30) demuestran tener conocimientos básicos incorrectos, y 35% (16) conocimientos básicos correctos.
- se observó que del total de 46 madres encuestadas, 70% (32) demuestran tener técnicas correctos, y 30% (14) técnicas incorrectos.
- Se observó que del total de 46 madres encuestadas, 67% (31) llevaron a cabo una práctica de lactancia materna exclusiva con intervalos incorrectos, y 33% (15) con intervalos correctos.
- Se observó que del total de 46 madres encuestadas, 52% (24) brindaron una alimentación incorrectos durante el periodo de lactancia materna exclusiva, y 48% (22) brindaron una alimentación correcta.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye que los factores físicos, sociales y psicológicos no influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016, puesto que son los únicos factores que se consideraron en este trabajo de investigación.

## RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

- Al profesional de enfermería que labora en el servicio de CRED del C.S. Aparicio Pomares, tomen en cuenta las conclusiones del presente estudio a fin de continuar mejorando las estrategias en la atención del niño para incrementar el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en las madres.
- A la coordinadora del servicio de CRED del C.S. Aparicio Pomares, recomendamos diseñar y reforzar las sesiones educativas y demostrativas concernientes a la práctica de la lactancia materna exclusiva dirigidas a las madres.
- A los licenciados de enfermería de dicha estrategia fomentar en las madres hacia sus hijos una alimentación basada netamente en leche materna exclusiva.
- A los estudiantes de la Universidad Hermilio Valdizan – facultad de enfermería profundizar las sesiones educativas para mejorar los niveles de conocimiento en lactancia materna.
- Esperamos que nuestro trabajo de investigación sirva para futuras investigaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laritza Rosabal Suárezl, Belkis Piedra Cosme. Rev. Cubana Enfermer. [revista en Internet]. 2004 [citado 28 de enero 2017]; 20 (1): 1-5  
Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100002)
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [revista en Internet]. 2014 [citado el 11 de Enero 2017].  
Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)
3. OMS: Organización Mundial de Salud. [Página de internet]. Ginebra, Suiza: organización de las naciones unidas; c2013 [citado el 9 de Enero 2017].  
Disponible en:  
[http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
4. Rodolfo Jiménez Medinaceli, Martha Valencia Tejada. Rev. Méd. La Paz. [revista en Internet]. 2009 [citado 28 de enero 2017]; 15 (1): 71-74  
[http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v15n1/v15n1\\_a11.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v15n1/v15n1_a11.pdf)
5. Andrés M. Cobo. Causas de abandono en la lactancia materna exclusiva en madres de 20 a 25 años de edad en el de la ciudad San Nicolás. [Tesis doctoral]. Argentina, Hospital de HIGA San Felipe; 2013.  
Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112302.pdf>
6. Fabio Alberto Camargo Figuera, José Fidel Latorre La torre y Johanna Andrea Porras Carreño. Hacia la Promoción de la Salud. [revista en Internet]. 2011 [citado 28 de enero 2017]; 16 (1): 56-72. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a04.pdf>

7. Juan Alberto Félix Valenzuela, Eduardo Martínez Caldera Y Elma Ivonne Sotelo Hams. Rev. Pediatría de Mexico. [revista en Internet]. 2011 [citado 28 de enero 2017]; 13 (2): 47- 56. Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2011/pm112b.pdf>
8. María Mercedes Ferro Sosa y Haydeé Felicia Flores Condori. Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio-culturales en puérperas. [Tesis doctoral]. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005. Disponible en:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2975>
9. Roxana Josseth Rojas Bardales. Prácticas hospitalarias y características biosociales para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres. [Tesis doctoral]. Lima, Centro de Salud Juan Pérez Carranza; 2011. Disponible en:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3577>
10. Melisa Pamela Quispe Ilanzo y otros autores. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev Cubana Salud Pública [revista en Internet]. 2012 [citado 28 de enero 2017]; 41 (4):582. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400002)
11. Alfredo Arosemena Lastra y Cristhian Milan Marquez. Nivel de conocimientos de la lactancia materna y su relación con los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses. [Tesis para la titulación]. Huánuco, Aclas Pillcomarca; 2014. Disponible en:  
[https://prezi.com/j2fhgdhxt\\_j2/sustentacion-de-tesis-lactancia-materna/](https://prezi.com/j2fhgdhxt_j2/sustentacion-de-tesis-lactancia-materna/)
12. Henry, Beth A., Nicolau, Ana IO y otros. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia entre mujeres de baja renta en fortaleza, Ceará, Brasil. Rev. Enfermería Global. [revista en Internet]. 2010 [citado 28 de enero 2017]; 19: 4 Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica4.pdf>

13. UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Página de internet]. Venezuela, Caracas: Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna; c2005 [citado el 9 de Enero 2017]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf>
  
14. MINSA: Ministerio de salud. [Página de internet]. Lima, Perú: Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud” c2016 [citado el 9 de Enero 2017]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/servicios/PNCEV02.pdf>
  
15. Anna Morales. Lactancia y crianza. Barcelona - España. [fecha de acceso 31 de mayo]. Fecha última actualización: 20 de enero del 2010. Disponible en: <http://www.asociacionsina.org/2010/01/20/entrevista-ana-morales-experta-en-lactancia-materna/>
  
16. Juan José Lasarte Velillas. Recomendaciones para la lactancia materna. Comité de Lactancia Materna de la AEP. Sevilla – España. [fecha de acceso 31 de mayo]. Fecha última actualización: 1 de Noviembre del 2013. Disponible en: <http://www.durga.org.es/webdelparto/images/lactanciamaterna.pdf>
  
17. DIGESA MINSA. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Perú: 2011. [fecha de acceso 24 de mayo]. Disponible en : [http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20D%20%20CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20%20NI%20%20MENOR%20%20DE%20%20CINCO%20A%20%20C3%91OS.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20D%20%20CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20%20NI%20%20MENOR%20%20DE%20%20CINCO%20A%20%20C3%91OS.pdf)

18. Definición ABC [sede Web]. 2014. [fecha de acceso 24 de mayo].  
Disponible en:  
<http://www.definicionabc.com/general/factores.php#ixzz34XoyzY3G>
19. Castro Bravo R, Laguna Arias L, Manzano Tarazona M, Ramírez Montalvo R. Neonatología en enfermería. 1° edición. Perú: 2012, pág134.
20. Raquel Iris Robles Alania. Análisis de Situación de Salud C.S. Aparicio Pomares. Huánuco; 2013.

# **ANEXOS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 01**



## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se me ha explicado que la incorporación al estudio no implica riesgos ni costos y que mi participación, así como la de mi hijo(a), es absolutamente libre y voluntaria. De esta manera, se me ha afirmado que puedo negarme a participar o retirarme del estudio en cualquier momento, sin derivar esto en ninguna sanción ni menos aún, poner en riesgo o provocar un menoscabo en la atención médica que a futuro necesite.

Por último, si decido participar se me ha asegurado que toda información y datos entregado personalmente o por revisión de fichas de salud, será manejada con reserva y sólo para los fines de esta investigación por las personas involucradas en el estudio.

Afirmo que he tenido la oportunidad de realizar libremente todas las consultas y que se han aclarado mis dudas con respecto al estudio.

---

FIRMA





UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 02



ID

## CUESTIONARIO

**Título de la investigación:** Factores que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – CS Aparicio Pomares, Huánuco 2016.

**Objetivo:** Determinar los factores que influyen en el conocimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva - consultorio de CRED – C.S Aparicio Pomares, Huánuco 2016.

### Responsables:

- ❖ Guerra Dionicio Roxana Pilar
- ❖ Mariano Ureta Erikka Melissa
- ❖ Palacin Nalvarte Danya Katherina

**Instrucciones:** A continuación le presentamos una serie de preguntas relacionadas con la lactancia materna exclusiva, le solicitamos su más sincera colaboración contestando con sus ideas, opiniones y marcando con una “x” una de las alternativas por cada pregunta, tus respuestas serán confidenciales.

Muchas gracias por su colaboración.

## **FACTORES**

### **SOCIAL**

#### **1. Edad de la madre:**

- a) Menor de 17 años
- b) 18 – 29 años
- c) 30 – 35 años
- d) Mayor de 35 años

#### **2. Grado de instrucción**

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

#### **3. Ocupación:**

- **Tipo de ocupación**

- a) Trabaja
- b) Estudia
- c) Ama de casa
- d) Otros, especifique.....

- **Duración de la jornada de trabajo o estudio:**

- a) Menos 8 horas
- b) Ocho horas
- c) Más de ocho horas
- d) Todo el día

### **FÍSICOS:**

#### **4. ¿Produce usted bastante leche para dar de lactar a su niño?**

Si ( )

No ( )

5. ¿En los 3 primeros meses de la lactancia presentó algún problema en la mama?

Si ( )

No ( )

• ¿A la actualidad presenta usted algún problema en la mama?

Si ( )

No ( )

#### **PSICOLOGICOS:**

6. ¿Durante la lactancia su niño queda satisfecho?

Si ( )

No ( )

7. Usted podría dejar de lactar a su niño por cuidar la figura física?

Sí ( )

No ( )

8. ¿Le da vergüenza dar de lactar a su niño en la calle?

Sí ( )

No ( )

#### **CONOCIMIENTO DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA**

#### **CONOCIMIENTOS BÁSICOS:**

9. ¿Antes y después de dar leche materna a su niño se limpia las mamas?

a) Nunca

b) Casi siempre

c) Siempre

**10. ¿Qué es leche materna?**

- a) Es un alimento que tienen todos los nutrientes para ayudar a que el niño aprenda a caminar más rápido.
- b) Es el alimento completo para crecimiento y desarrollo de los niños.

**11. ¿Cuáles son los beneficios que nos brinda la leche materna?**

- a) Ayuda a prevenir los gases, eructos, estreñimiento y promueve el habla a temprana edad.
- b) Protege contra las enfermedades diarreicas, respiratorias y disminuye la gravedad de las alergias.

**12. ¿Qué es calostro?**

- a) Es la primera leche que produce la madre, es blanca y aguada.
- b) Es la primera leche que produce la madre, es amarilla y espesa.

**TÉCNICA:**

**13. ¿Cuál es la postura correcta de la madre al amamantar sentada?**

- a) El pecho debe estar encima del niño, sujetando la mama con una mano en forma de pinza, la cabeza del niño reposa sobre la articulación de la muñeca de la madre.
  
- b) El pecho debe estar delante del niño, sujetando la mama con una mano en forma de C, la cabeza del niño reposa sobre el antebrazo de la madre.

**14. ¿Cuál es el correcto agarre que adopta el niño al lactar?**

- a) La boca del niño bien abierta, ocupando sólo la punta de la mama, la lengua debajo del pezón y evitando que la nariz y mentón toquen el pecho.

- b) La boca del niño bien abierta, ocupando toda la areola, la lengua debajo del pezón y con nariz y mentón tocando el pecho.

**INTERVALO:**

**21. ¿Cuántas veces en todo un día (mañana, tarde, noche) le da de lactar a su niño?**

- a) Menor de 12 veces
- b) 12 veces al día a más

**22. ¿Cada qué tiempo le das de lactar a tu niño?**

- a) Cada 3 horas.
- b) Cada 4 horas.
- c) A libre demanda (cuando el niño quiere).

**ALIMENTACIÓN**

**23. ¿Qué tipo de leche consume tu niño?**

- a) Fórmulas.
- b) Fórmulas + leche materna.
- c) Leche materna.

• **¿A qué edad empezó a darle de comer otros alimentos aparte de la leche materna a su niño?**

- a) Cuando tenía menos de 6 meses.
- b) A los 6 meses.

## NOTA BIOGRÁFICA

**GUERRA DIONICIO, Roxana Pilar** nació en la región de Pasco, provincia Pasco, distrito de Yanacancha, el 19 de Junio de 1991, culminó sus estudios secundarios en el Colegio Christian Barnard, obtuvo el grado de bachiller el año 2017.

**MARIANO URETA, Erikka Melissa** nació en la región de Huánuco, provincia Huánuco, distrito de Amarilis, el 12 de abril de 1992, culminó sus estudios secundarios en el Colegio Privado San Ignacio la Barquera, obtuvo el grado de bachiller el año 2017.

**PALACIN NALVARTE, Danya Katherina** nació en la región de Huánuco, provincia Huánuco, distrito de Huánuco, el 1 de abril de 1989, culminó sus estudios secundarios en el Colegio Nacional Mixto Illathupa, obtuvo el grado de bachiller el año 2017.