



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA

UNAN - MANAGUA

Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidas en el sector 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello del Municipio San Juan de Limay en el II semestre 2019.

Seminario De Graduación Para Optar

Al Título de

Licenciada En Enfermería Con Mención En Salud Pública.

Autores:

- Br. Eloísa María Calderón Garmendia.
- Br. Ana Luisa Calderón Blandón.
- Br. Diana Karolina Valdivia Castellón.

Docente:

Dr. Kelvin Armando Rodas Morazán.

San Juan de Limay, febrero 2020.



Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a Dios nuestro padre celestial que siempre nos guía y por permitirnos culminar nuestra meta propuesta; dándonos fortaleza, sabiduría, perseverancia y salud.

A nuestra familia por servir como instrumento de Dios para ayudarnos a alcanzar lo que nos hemos propuesto.

A nuestros docentes, que siempre nos apoyaron a lo largo de esta carrera para hacernos buenos profesionales.

A nuestros hijos e hijas porque han sido el motor que nos impulsan a ser profesionales y a luchar para sacarnos adelante.

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios, porque él es quien me da sabiduría cada día y sin su ayuda yo no puedo hacer nada, y sin él no hubiera podido terminar este estudio ya que el permitió que se diera la oportunidad para que este programa viniera a nuestro municipio.

De igual manera agradezco a nuestro buen gobierno en conjunto con la universidad y las autoridades de la alcaldía municipal, por permitirnos estudiar en nuestro municipio, para que llegáramos hacer buenos profesionales muchas personas que ya nos habíamos quedado solo con la secundaria.

A mi familia, en especial a mi esposo Jorge Luis Blandón Sandoval y a mi hijo, Jorge Luis Blandón Calderón, por su apoyo y por haber tenido paciencia cuando muchas veces se quedaban solo para que yo pudiera cumplir con mis compromisos de mi estudio.

A mis suegros, Jonás Blandón Irías y Clara Nimia Sandoval, por ser unas personas tan especiales los cuales me han apoyado siempre moral y económicamente para que yo pueda prepararme.

A mi madre, Ligia María Garmendia Hernández, por regalarme la vida y por ser el motivo que me impulso para enamorarme de mi carrera.

A todos mis docentes, por transmitirnos sus conocimientos y formarnos como buenos profesionales, en especial al Dr. Kelvin Armando Rodas Morazán, por apoyarnos como tutor en este trabajo y compartirnos sus conocimientos.

A las madres de niños memores de seis meses, que colaboraron en el llenado de la encuesta y formaron parte de nuestra investigación.

Br. Eloísa María Calderón Garmendia.

Agradecimiento

Doy gracias primeramente a Dios, por ayudarme y porque me ha dado fuerzas para culminar mi estudio.

A mi familia, en especial a mi madre Ana María Blandón y mi segunda madre Candelaria Sandoval, mi hermano Donald Calderón Blandón que nunca me ha dejado de la mano, y a mi hija Angie Anahí por ser mi motor para seguir adelante. A mi hermano Ervin Calderón Blandón y mis sobrinos que de una u otra forma me han apoyado.

A mis docentes en especial el Dr. Kelvin Armando Rodas Morazán porque desde secundaria me ha dado buenos consejos para ser cada día mejor y por apoyarme en este trabajo.

Br. Ana Luisa Calderón Blandón.

Agradecimiento

Agradezco a Dios que por su infinito amor y misericordia me dio la oportunidad de estudiar esta carrera y nos ayudó a culminar con este trabajo.

A mi madre en especial que ha sido mi apoyo fundamental en mi educación y mi motivo para prepararme.

A nuestros docentes en especial al Dr. Kelvin Armando Rodas Morazán, quien nos brindó grandes y múltiples aportes para la realización de nuestra investigación y por estar ahí corrigiendo nuestros errores.

A los pacientes, en especial a las madres lactantes que colaboraron en el llenado de la encuesta.

Br. Diana Karolina Valdivia Castellón.

Valoración del docente

El Seminario de Graduación, constituye la última actividad académica que realizan las estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería con mención en Salud Pública. Las autoras han logrado los objetivos propuestos, al aplicar los conocimientos y habilidades adquiridas a identificar, analizar e intervenir en pro de la salud de la población; demostrando capacidad, dominio del tema, profesionalismo, humanismo y ética dentro del campo de estudio.

El presente Seminario de Graduación se titula:

Tema: Lactancia Materna.

Sub Tema: Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidos en el sector 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello del Municipio San Juan de Limay en el II semestre 2019.

Autores (a):

- Br. Eloísa María Calderón Garmendia.
- Br. Ana Luisa Calderón Blandón.
- Br. Diana Karolina Valdivia Castellón.

Considerando que han cumplido con los requisitos científicos y metodológicos con un tema de relevancia e impacto en salud, se extiende el aval que las acredita para su defensa.

Sin más a que hacer referencia:



Dr. Kelvin Armando Rodas Morazán
Doctor en Medicina y Cirugía
Unan- Managua.



Resumen

El presente estudio se realizó con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidas en el sector número 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Argüello del municipio de San Juan de Limay en el II semestre 2019.

Para lo que se implementó un estudio descriptivo, transversal, tipo CAP; con un universo de 103 madres de todo el municipio, la muestra está conformada por 50 madres de los dos sectores (1 y 2). Las variables utilizadas fueron factores sociodemográficos, conocimientos sobre lactancia materna, actitudes frente a la lactancia materna y práctica de lactancia materna.

La fuente de información fue primaria, mediante aplicación de encuestas a madres de niños menores de seis meses. Para el análisis de información se utilizó la técnica de estadística descriptiva, se diseñaron tablas y gráficas para presentar los resultados con el correspondiente análisis e interpretación del mismo.

En relación a los resultados de nuestro estudio el grupo etario que prevaleció fue de 20-34 años con el 64%(32), en unión de hecho con 52%(26), de educación secundaria con 46%(23), amas de casa con 90%(45), la mayoría de procedencia urbana con 68%(34).

En conclusión, nuestra población en estudio obtuvo un buen nivel de conocimiento con un 92%(46), actitudes favorables un 94%(47), buenas prácticas en lactancia materna un 92%(46).

Por lo que recomendamos Continuar promoviendo la implementación de los 13 pasos sobre lactancia materna exclusiva en el Hospital Primario Dr. Uriel Morales Arguellos y sus puestos de salud.

Palabras claves: Conocimientos, actitudes y prácticas, lactancia materna, madres, niños menores de seis meses.

Índice

I.	Introducción Del Tema	1
II.	Antecedente.....	2
	2.1. A nivel Regional.....	2
	2.2. A nivel Nacional.....	2
III.	Justificación	5
IV.	Planteamiento Del Problema	6
V.	Objetivos	7
	5.1. Objetivo General:.....	7
	5.2. Objetivos Específicos:	7
VI.	Marco Teórico	8
	6. Lactancia materna.....	8
	6.1. Concepto:	8
	6.2. Composición.....	8
	6.3. Tipos de leche materna:.....	9
	6.3.1. El calostro:	9
	6.3.2. Leche de transición:	9
	6.3.3. Leche madura:	9
	6.4. Beneficios de la lactancia materna.....	9
	6.4.1. Beneficios de lactancia materna para el bebé.....	10
	6.4.2. Beneficios de lactancia materna para las madres	11
	6.4.3. Beneficios de la lactancia materna para la sociedad	11
	6.5. Importancia de la lactancia materna.....	11
	6.6. Posiciones de la Lactancia Materna.....	12
	6.6.1. Posición de lactancia acostada o reclinada.....	12
	6.6.2. Posición de cuna.....	12
	6.6.3. Posición cuna cruzada	13
	6.6.4. Posición de balón de rugby	13
	6.6.5. Posición de balón de rugby doble	13
	6.6.6. Posición acostada de lado.....	14
	6.6.7. Posición de koala.....	14

6.6.8. Posición a cuatro patas	14
6.6.9. Posición de mano de bailarina.....	14
6.7. Extracción de la leche materna	15
6.7.1. Definición.....	15
6.7.2. Técnica de extracción Manual:.....	15
6.7.3. Extracción con sacaleches manual:	15
6.7.4. Extracción con sacaleches eléctrico	15
6.8. Pasos de la lactancia materna.....	15
6.8.1. Concepto:	15
6.8.2. Trece pasos para una lactancia exitosa.....	16
VII. Diseño Metodológico	17
VIII. Desarrollo Del Tema.....	22
8.1. Características socio demográficamente	22
8.2. Conocimientos en relación a lactancia materna exclusiva	23
8.3. Actitudes en relación a lactancia materna	29
8.4. Prácticas que tienen las madres sobre lactancia materna	34
IX. Conclusiones	39
X. Recomendaciones	40
XI. Bibliografía	41
XII. Anexos	43
Anexo número 1. Ficha de recolección de datos	43
Anexo Número 2. Tablas	47
Anexo Número 3. Gráficas	49

I. Introducción Del Tema

La Lactancia Materna desempeña una función importante en la salud de la población infantil, es el único alimento exclusivo imprescindible durante los primeros seis meses de vida y complementarios hasta los 2 años de edad. La lactancia materna otorga la protección inmunológica y satisface las necesidades nutricionales de los bebés, de esta manera se logra el desarrollo óptimo del niño fortaleciendo el vínculo materno-fetal y disminuyendo la morbimortalidad de niños y niñas, inigualable con leches artificiales. **(Castillo B., 2009, p. 45).**

Interesados las autoridades del Ministerio de Salud en que los niños reciban de manera formal y vigilada estos beneficios mencionados, se aprueba en el año 1999 la ley No. 295 Ley de la promoción, protección, mantenimiento de la Leche materna y regulación de la comercialización de sucedáneos esta misma. **(UNICEF, 1999, p. 3).**

Actualmente a nivel nacional se ha incrementado la promoción de la lactancia materna a través de campañas, actividades y ferias en salud, cuyo propósito es fomentar la lactancia materna y así disminuir las enfermedades inmunoprevenibles y de trastorno nutricional; sin embargo, aún hay muchas madres que se niegan a dar lactancia materna por muchas razones que en su mayoría se relacionan a falta de conocimientos teórico prácticos de los beneficios de la lactancia materna. Por lo cual, se tomó una muestra de 50 madres de niños menores de seis meses para llevar a cabo la presente investigación.

Ante este problema de la buena práctica y el abandono precoz de la lactancia materna surge la necesidad de evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en relación a la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidas en el sector número 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Argüello del municipio de San Juan de Limay en el II semestre del 2019. De esta manera obtuvimos información general del conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres lactantes, lo que servirá para realizar intervenciones en los puntos claves a fortalecer para mejorar la salud de los niños y prevenir las enfermedades más frecuentes de la infancia que afectan su buen desarrollo psicomotor.

II. Antecedente

2.1.A nivel Regional

Martínez I., (Honduras 2016- 2018), relacionaron los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital escuela universitario Tegucigalpa. La muestra estuvo conformada de 100 mujeres.

En relación a las características sociodemográficas se encontró que la mayoría de las mujeres estaban en edades de 19 a 25 años con 42% (42 mujeres), el nivel académico que más predominó fue la primaria con 40% (40 mujeres), de procedencia del área rural con 68% (68 mujeres). Con respecto al nivel de conocimiento el 65% (65 mujeres) poseían buen conocimiento, al evaluar las actitudes sobre la lactancia materna exclusiva el 45% (45 mujeres) presentaba actitud positiva, y por último al estudiar las prácticas sobre lactancia materna el 72% (72 mujeres) realizaban adecuadas prácticas.

Velásquez M., (Perú- 2018), llevaron a cabo un estudio sobre el tema conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que acuden a un centro de salud de Lima, la muestra estuvo constituida por 47 madres de niños menores de seis meses.

El 48.9% (23 mujeres) tienen entre 20 a 29 años. Con relación a la ocupación el 61.7% (29 mujeres) son amas de casa. Con respecto a su lugar de origen el 70.2% (33 mujeres) provienen de la costa. El 65.9% (31 mujeres) tiene hasta nivel de educación secundario. El 70.2% (33 mujeres) tiene entre 1 a 2 hijos. Un 59.5% (27 mujeres) no conoce sobre lactancia materna exclusiva, mientras que un 68% (31 mujeres) presenta buenas prácticas en relación a lactancia materna.

2.3. A nivel Nacional

Parrales S. & Quijano L. (Jinotega- 2001), en el municipio La Concordia realizaron un estudio monográfico sobre conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, fueron estudiadas 98 madres, donde la mayoría se encontraban en rango de edad de 22 a 30 años, con nivel de primaria, que tenían entre uno y dos hijos y estaban dedicadas al cuidado de sus casas solamente.

En cuanto a los conocimientos sobre lactancia materna, el 100% (98 mujeres) de las madres tienen buenos conocimientos y el 99% (97 mujeres) tienen buena práctica ya que expresaron que dar biberón es peligroso porque pueden enfermar al niño más frecuentemente. **(p. 25)**

Espinoza D. & Valles G. (Managua- 2013), realizaron un estudio con el propósito de determinar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna que poseen las madres de recién nacidos del Hospital Alemán Nicaragüense con una muestra de 152 madres lactantes.

Donde se encontró un mayor nivel de conocimiento, actitud positiva y prácticas de lactancia materna en las mujeres que comprendían edades entre 25 a 30 años con 31.6% (48 mujeres), las cuales cursaron la escolaridad de secundaria 52% (79 mujeres), eran amas de casa 86.2% (131 mujeres), estaban en unión libre 55.3% (81 mujeres), provenientes de zonas urbana 70.4% (107 mujeres). El nivel de conocimiento de las madres de los recién nacidos fue satisfactorio 92.7% (140 mujeres); las madres en estudio mostraron actitudes positivas hacia la lactancia materna 98.7% (150 mujeres); en las prácticas se encontró que ya habían amamantado con anterioridad un 63.8% (96 mujeres). **(p. 19)**

Cáceres S. & Canales D., (Estelí- 2015), estudiaron el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la lactancia materna exclusiva que presentaban las madres de niños menores de seis meses que asistieron al centro de salud Leonel Rugama, se encuestaron 65 madres.

Se encontró que el 95.4% (62 mujeres) de las entrevistadas procedían del área urbana, el 85% (55 mujeres) tenían estudios de secundaria y universitarios, el 38.5% (25 mujeres) eran casadas o acompañadas y el 32.3% (20 mujeres) estaban entre las edades de 20 a 24 años. El 70% (45 mujeres) de las entrevistas mostraron un buen nivel de conocimiento, la principal fuente de donde obtuvieron información fue el personal de salud y familiares; el 38.5% (25 mujeres) la escucharon en centro de salud, siguiéndoles en centros de trabajo y los hogares. El 70% (45 mujeres) de las entrevistadas tuvieron una actitud favorable ante la lactancia materna exclusiva y un 29% (18 mujeres) una actitud desfavorable. De las mujeres entrevistadas el 76% (49 mujeres) había realizado la práctica de la lactancia materna exclusiva. **(p. 21)**

Vílchez M. & Reyes J. (Managua- 2017), Llevaron a cabo un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en la lactancia materna de las madres de niños menores de un año que acuden a la emergencia pediátrica del Hospital Alemán Nicaragüense en noviembre del año 2017, en el que participaron 82 madres.

El grupo de edad que predominó fue de 21 a 25 años con un 56.59% (30 mujeres), procedentes del sector urbano con el 85.37% (70 mujeres), el estado civil predominante fue la unión libre con un 53.6% (44 mujeres), las madres que cursaron la secundaria predominaron con un 46.34% (38 mujeres), la mayoría de las madres eran amas de casa con un 60.98% (50 mujeres). El 54% (44 mujeres) tenían un buen nivel de conocimiento y el 45.45% (38 mujeres) tenían deficientes conocimientos. El 70% (57 mujeres) tuvieron una actitud favorable y en un 30% (24 mujeres) fue desfavorable. En un 78.57% (64 mujeres) presentaron prácticas adecuadas y en un 21.43% (17 mujeres) son inadecuadas. **(p.16)**

III. Justificación

La ley 295 fue aprobada el 10 de junio de 1999, considerando que la lactancia materna es un medio inigualable que proporciona el alimento para el sano crecimiento y el desarrollo del lactante. Con esta ley se crearon políticas como la del Hospital Primario Uriel Morales Arguello “Unidad Amiga de la niñez y la mujer”; la cual protege, promueve, fomenta y apoya la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida con alimentación complementaria hasta los dos años, prohíbe el uso de los sucedáneos de la leche materna y promueve el parto humanizado para garantizar una maternidad saludable, además se brinda consejería a las madres VIH positiva en alimentación infantil y orientación para seleccionar la opción más adecuada.

A pesar de la campaña educativa que se realiza con la ley de promoción de lactancia materna, encontramos madres que se rehúsan a amamantar a sus hijos porque existen mitos o tabúes, otras porque desconocen los beneficios que esta ofrece tanto para ella como para él bebe. Por lo tanto, nuestra investigación sirvió como referencia científica para futuras estrategias de intervención o mejoras de programas sociales de salud a nivel municipal, así como también como método de aprendizaje para que las madres tengan una actitud positiva para la práctica de la lactancia materna.

Con este estudio evaluamos el conocimiento, actitudes y prácticas que tienen las madres de niños menores de 6 meses, porque es de gran impacto en la salud pues está dirigido a mejorar uno de los objetivos del milenio como es la disminución de las muertes neonatal e infantil y no es de desconocimiento que las lactancias maternas exclusivas previene la enfermedad diarreica, respiratorias y desnutrición, que condicionan a que se produzcan las muertes neonatal e infantil. **(OMS, 2015, p. 8).**

IV. Planteamiento Del Problema

La lactancia materna exclusiva incluye todos los nutrientes que un recién nacido requiere hasta los seis meses de edad, por lo que será el único alimento. Es de nuestro interés evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres de niños menores de seis meses sobre lactancia materna exclusiva por lo que queremos intervenir oportunamente en su implementación.

Esperamos que nuestra investigación sea para motivar a las madres lactantes que tienen actitudes negativas para amamantar a sus niños y que refuercen sus conocimientos sobre los beneficios que esta ofrece. Por lo tanto, nos hemos planteado la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses atendidos en el sector número 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello del municipio de San Juan de Limay en el II semestre 2019?

V. Objetivos

5.1.Objetivo General:

- Evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en relación a la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidas en el sector número 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Argüello del municipio de San Juan de Limay en el II semestre 2019.

5.2.Objetivos Específicos:

- Caracterizar socio demográficamente a las madres de los lactantes del sector 1y 2.
- Determinar los conocimientos en relación a lactancia materna exclusiva que tienen las madres lactantes.
- Establecer las actitudes que presentan las madres en relación a lactancia materna exclusiva.
- Detallar las prácticas que tienen las madres sobre lactancia materna exclusiva.

VI. Marco Teórico

6. Lactancia materna

6.1. Concepto: Es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del parto, que debería ser el principal alimento del bebé al menos hasta los dos años. (Ministerio de salud, 2001).

6.2. Composición

La leche materna incluye todos los nutrientes que un recién nacido requiere hasta los seis meses de edad, por lo que será su único alimento. La Organización Mundial de la Salud (OMS), recoge en su libro *La alimentación del lactante y del niño pequeño* los componentes principales de la leche materna, que son:

- **Grasas:** En cada 100 mililitros de leche hay 3,5 gramos de grasa, aunque la cantidad que recibe el lactante varía a lo largo de la toma. La grasa se concentra especialmente al final de la toma, por lo que la leche presenta una textura más cremosa que al inicio. Las grasas de la leche materna son importantes para el desarrollo neurológico del niño. (Minsa, 2010).
- **Carbohidratos:** El principal es la lactosa, cuya presencia es más alta que en otro tipo de leches y sirve como fuente de energía. Otros hidratos de carbono presentes en la leche materna son los oligosacáridos, importantes para combatir infecciones.
- **Proteínas:** La leche materna contiene una menor concentración de proteínas que la leche normal, lo cual la hace más adecuada para los lactantes. Algunas de estas proteínas son la caseína o la alfa-lacto albúmina. La beta-lacto globulina, una proteína presente en la leche de vaca y que puede provocar intolerancia a la lactosa, no está presente en la leche materna.
- **Vitaminas y minerales:** La leche materna ofrece la cantidad adecuada de la mayoría de las vitaminas, a excepción de la vitamina D. Para corregir esa carencia, se debe exponer al bebé a la luz del sol para que la genere de manera endógena, o si no, mediante suplementos vitamínicos.
- **Factores anti-infecciosos:** Entre ellos se encuentran las inmunoglobulinas, los glóbulos blancos, las proteínas del suero o los oligosacáridos. (Minsa, 2010)

6.3. Tipos de leche materna:

6.3.1. El calostro: La leche de los primeros días, es un alimento rico en proteínas, minerales y vitaminas. Contiene elementos (leucocitos y anticuerpos), que protegen al niño frente a infecciones y alergias. Tiene efecto laxante, ayuda a expulsar el meconio y a prevenir la ictericia. Favorece el crecimiento, acelera la maduración del intestino y previene la alergia y la intolerancia a los alimentos. Es rico en vitamina A, reduce la gravedad de algunas infecciones como sarampión y diarrea y previene problemas oculares por falta de vitamina A. (Minsa, 2010)

6.3.2. Leche de transición: Es la leche que se produce entre el quinto y décimo día después del parto aproximadamente, tiene un mayor contenido de grasa, lactosa y vitaminas hidrosolubles que el calostro y, por lo tanto, suministra más calorías al recién nacido, adecuándose a las necesidades de este conforme transcurren.

6.3.3. Leche madura: A partir de los seis días de vida la leche materna va aumentando el contenido en hierro y en grasa según va mamando el bebé. Durante los primeros siete a diez minutos el pecho produce una leche baja en calorías, con proteínas, hidratos de carbono, vitaminas, minerales, anticuerpos, y vitamina D y agua en cantidad suficiente (por lo que el lactante no necesita tomar agua). Si el bebé sigue mamando del mismo pecho se produce una leche muy grasa, con alto contenido en calorías, rica en hierro y en vitaminas A y B. Con esta leche se logra que el desarrollo y el crecimiento del niño sean satisfactorios. La leche del final de la toma deja al bebé totalmente satisfecho, evita la sobrealimentación y el riesgo de obesidad. (Minsa, 2010)

6.4. Beneficios de la lactancia materna.

Tanto la AEPED (Asociación Española de Pediatría) como la OMS abogan por la lactancia materna en lugar de la artificial, con base en diferentes estudios científicos que demuestran las ventajas que tiene la leche materna en la salud del bebé. Los nutrientes aportados por la leche materna son mejor absorbidos por los niños, aportan mejor las propiedades contra infecciones, o incluso, proporcionan efectos analgésicos.

La supervivencia del bebé también parece estar muy relacionada con el tipo de leche que los bebés toman durante sus primeros meses: según la OMS, los bebés que no reciben leche materna durante sus primeros meses de vida tienen entre seis y 10 veces más probabilidades de morir que los que sí la toman. Los niños alimentados de manera única por lactancia artificial también presentan mayor riesgo de contraer enfermedades o trastornos como la diabetes, la celiaquía, la colitis ulcerosa o la enfermedad de Crohn. (Ministerio de salud, 2001).

La madre también se beneficia de amamantar a su bebé en lugar de alimentarle con leche artificial: ofrecer leche materna reduce las posibilidades de una hemorragia postparto o de cáncer de mama o de ovario.

Según explica Unicef en un documento sobre los beneficios de la lactancia materna, la leche materna es el mejor alimento para los bebés, pues contiene todos los nutrientes que el bebé necesita para crecer y desarrollarse sano, fuerte e inteligente.

La lactancia materna tiene múltiples beneficios para la salud de la madre y del niño, que se mantienen a largo tiempo, sobre todo con la lactancia prolongada. (**Ministerio de salud, 2001**).

6.4.1. Beneficios de lactancia materna para el bebé

- **Reduce la mortalidad infantil**

Los niños que reciben lactancia materna durante los primeros seis meses de vida tienen 14 veces más posibilidades de sobrevivir que los que no la han recibido. Empezar a amamantar al niño desde su primer día de vida reduce la mortalidad del recién nacido en un 45 por ciento.

- **Protege al bebé contra numerosas enfermedades**

La lactancia materna es la primera inmunización del bebé, especialmente en lugares donde la leche en polvo es cara y corre el riesgo de contaminarse con agua de poca calidad”.

Según ha indicado Geta Raó Gusta, directora ejecutiva adjunta de UNICEF. “No hay ninguna otra intervención en la salud que tenga un beneficio tan grande para las madres y sus bebés y que cueste tan poco a los Gobiernos, como la lactancia materna”.

Según explica Unicef, la leche materna contiene anticuerpos especiales que refuerzan el sistema inmunológico del bebé y le protegen contra infecciones respiratorias, gripe, asma, eccema crónico, infecciones de oído, diarreas, alergias y otras enfermedades.

- Evita el estreñimiento y es fácil de digerir por el intestino inmaduro del recién nacido.
- Ayuda a prevenir la obesidad del bebé y futuras enfermedades crónicas.
- Facilita el vínculo con la madre.

- Disminuye el riesgo de muerte súbita del lactante, tanto si es lactancia exclusiva como mixta. **(Delgado R.,2004, p. 23).**

6.4.2. Beneficios de lactancia materna para las madres

- Reduce el riesgo de depresión posparto
- Reduce el riesgo de anemia.
- Ayuda a perder peso después del parto.
- Facilita el vínculo con el bebé.
- Previene el cáncer de mama, y el cáncer de ovario y el riesgo de osteoporosis después de la menopausia.
- Reduce el riesgo de sufrir diabetes más aún si ha sufrido diabetes gestacional.
- Puede aliviar el dolor de la cesárea.
- Protege de la hipertensión en la menopausia. **(Delgado R.,2004, p. 24).**

6.4.3. Beneficios de la lactancia materna para la sociedad

Los beneficios de la lactancia materna no se limitan a las madres y los bebés, sino que también facilitan el logro de muchos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, pues, la lactancia materna mejora la nutrición, previene la mortalidad infantil, reduce el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y favorece el desarrollo cognitivo y la educación.

Además, contribuye a reducir la pobreza, beneficia a las economías nacionales (pues reduce el coste de la atención sanitaria), ayuda a aumentar el nivel educativo, promueve el crecimiento económico y reduce las desigualdades.

Según explica la OMS, unas tasas bajas de lactancia materna se traducen en pérdidas de productividad y costes elevados en la atención de la salud (tratamiento de enfermedades prevenibles y enfermedades crónicas). **(Delgado R., 2004, p. 27).**

6.5.Importancia de la lactancia materna

El ministerio de Salud (Minsa- 2010), considera que la leche materna es el alimento ideal para tu bebé. Contiene todos los elementos nutritivos que necesita para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias que lo protegen contra infecciones y alergias. La cantidad y calidad de la leche materna es suficiente, por lo que no es necesario que le des otros alimentos como agua, té o jugos, antes de los seis meses. Los bebés amamantados tienen menos probabilidades de desarrollar obesidad tanto en la infancia como en la época adulta. **(p. 6-10).**

Al amamantar a tu bebé estrechas los lazos de afecto con él o ella, por ello trata de que sea una experiencia agradable y tranquila para ambos. La alimentación con leche materna debe iniciarse inmediatamente al nacer, si no hay algún impedimento médico, cada bebé va marcando su frecuencia de alimentación de acuerdo a su necesidad. Debes amamantarlo cuando lo pida, y durante el tiempo que lo requiera, es lo que se llama alimentación a libre demanda. Recuerda que los signos tempranos de hambre son: movimientos rápidos de los ojos, chupeteo, se lleva la mano a la boca, abre su boca en búsqueda del pecho, se pone inquieto y los signos tardíos son que se agita, llora y se pone colorado. (Minsa, 2010, p. 6-10).

6.6. Posiciones de la Lactancia Materna

6.6.1. Posición de lactancia acostada o reclinada

Según la Asociación de Pediatría AEP (2008), Es la posición de lactancia biológica y suele ser la primera elección de las madres, tal y como confirma la doctora Leticia Ruiz. Para estar más relajada y poder ver al bebé, la madre puede utilizar almohadas y cojines. De esta manera, puede permanecer reclinada en lugar de acostada. (p. 54- 89).

Es muy útil si la madre tiene una bajada de leche o los pechos grandes, o si al bebé no le gusta que le toquen la cabeza mientras se alimenta. Además, el contacto piel con piel estimula los instintos de alimentación del bebé y la gravedad le permite agarrarse bien. Es la posición habitual inmediatamente después de dar a luz, ya que si la madre coloca al bebé sobre su tripa, este gateará de forma instintiva hasta agarrarse a su pecho. (AEP, 2008, p. 54- 89).

6.6.2. Posición de cuna

La posición clásica y la más popular, aunque no siempre proporciona tanta sujeción al bebé como el resto de posturas. La madre se sienta en vertical y el bebé tiene colocados la cabeza y el cuello sobre el antebrazo de la madre y el cuerpo en el estómago.

Si la madre se coloca un cojín en los hombros o en la espalda evitará tensiones, y si opta por utilizar un cojín de lactancia debe tener en cuenta que sus pechos deben estar a la altura del bebé para evitar que esté demasiado alto y acabar con los pezones doloridos y agarre tensionado. (AEP, 2008, p. 54- 89).

6.6.3. Posición cuna cruzada

Esta posición es similar a la anterior, pero en este caso el bebé descansa sobre el antebrazo contrario. Es muy útil si hay dificultades con el agarre del bebé, porque la madre tiene más control sobre su colocación y puede usar la mano libre para sujetar al pequeño a la altura del cuello e inclinarle la cabeza.

El agarre es uno de los aspectos más importantes para un buen inicio que facilite una lactancia satisfactoria, ya que un agarre deficiente influye en el desarrollo del bebé y puede dañar los pezones y provocar dolor. Para un buen agarre, la madre debe dirigir el pezón hacia el paladar del bebé.

Esta posición es muy recomendable para bebés recién nacidos, aunque es importante tener en cuenta que durante los primeros días la madre no debe sujetar al bebé. Al inclinar el mentón del bebé contra el pecho se provoca un agarre superficial que podría causar pezones doloridos. (AEP, 2008, p. 54- 89).

6.6.4. Posición de balón de rugby

También conocida como posición auxiliar o de acoplamiento. La madre está sentada y el bebé queda acostado sobre su costado, apoyado en su antebrazo y con los pies en dirección al respaldo. El cuerpo del bebé está hacia atrás y la cabeza se mantiene centrada en la línea media del abdomen de la madre.

Es una de las opciones preferidas para las madre de bebés prematuros, de gemelos o para aquellas madres que hayan dado a luz mediante cesárea, porque no apoyan al bebé sobre la herida. Ofrece seguridad al bebé y a la madre porque ambos se miran mutuamente, lo que a su vez sirve para reforzar el vínculo materno-filial. (AEP, 2008, p. 54- 89).

6.6.5. Posición de balón de rugby doble

En el caso de los gemelos, es habitual que las madres necesiten ayuda para colocar al segundo bebé cuando el primero ya está enganchado. Es ideal para gemelos, y es la similar a la posición anterior, pero necesita una almohada de lactancia doble. Este complemento proporciona sujeción extra para que la madre pueda dar el pecho a los dos bebés al mismo tiempo mientras mantiene las manos relativamente libres y sin ejercer presión sobre su tripa (fundamental tras cesárea).

No obstante, es importante tener en cuenta que “normalmente, todos los bebés tienen predilección por uno de los dos pechos por una cuestión postural”, explica la neonatología. Con los gemelos, esta postura es recomendable si es posible enganchar los dos bebés a la vez, pero si uno es muy nervioso o tiene bajo peso, será preferible darle de comer primero. (AEP, 2008, p. 54- 89).

6.6.6. Posición acostada de lado

La madre y el bebé están acostados el uno junto al otro, tripa contra tripa. Es ideal para toma nocturna, para madres que tienen puntos sutura de la cesárea y puede facilitar la lactancia a bebés con frenillo corto o anquiloglosia.

La doctora Leticia Ruiz subraya que la madre debe estar atenta al riesgo por aplastamiento que existe en esta posición en el caso de que la madre se quede dormida, o al hecho de que el bebé se duerma y deje de succionar. (AEP, 2008, p. 54- 89).

6.6.7. Posición de koala

El bebé está sentado a horcajadas sobre los muslos o las caderas de la madre. Tanto su cabeza como su columna se deben mantener verticales durante la sesión de lactancia. Suele ser la posición más cómoda para bebés que sufren reflujo o tienen infecciones de oído. También es beneficiosa para bebés con anquiloglosia o bajo tono muscular. (AEP, 2008, p. 54- 89).

6.6.8. Posición a cuatro patas

Es muy útil en los casos de mastitis, aunque posiblemente no sea la posición más cómoda y es recomendable recurrir a ella sólo durante periodos cortos de tiempo. El bebé está tumbado y la madre se coloca de cuclillas dejando suspendido el pezón sobre su boca. (AEP, 2008, p. 54- 89).

6.6.9. Posición de mano de bailarina

Está especialmente indicada para bebés con un tono muscular bajo, como aquellos nacidos de forma prematura, con síndrome de Down, o los que tienen dificultades para mantenerse agarrados. Esta posición ofrece gran sujeción y permite a la madre ver cómo está colocado el bebé. La madre debe sujetar el pecho por debajo con su mano con tres dedos en forma de U, y coger la mandíbula del bebé colocando el pulgar y el índice sobre sus mejillas. (AEP, 2008, p. 54-89).

6.7.Extracción de la leche materna

6.7.1. Definición

Es una técnica utilizada en todo el mundo que permite a la mujer familiarizarse con su pecho y perder el miedo a realizar la extracción.

6.7.2. Técnica de extracción Manual:

- Masajear suavemente el pecho en forma circular para facilitar la salida de leche.
- Inclinar hacia delante y coger el pecho con la mano colocando el dedo pulgar por encima de la areola y el índice por debajo formando una letra C.
- Empujar los dedos un poco hacia atrás (hacia la pared del pecho) y presionar tratando de que el índice y pulgar se junten, sin llegar a la punta del pezón. Repetir rítmicamente.
- Hacer rotar la posición de los dedos para desocupar todos los depósitos. Cuando la leche deje de salir repetir los pasos con el otro pecho. **(López A., 2006, p. 35-40).**

6.7.3. Extracción con sacaleches manual: Este sistema funciona ejerciendo presión sobre el mismo a través de una palanca que regula la eyección. Es sencillo de utilizar.

6.7.4. Extracción con sacaleches eléctrico: Hay dos tipos de sacaleches eléctricos, simple o doble. Se caracterizan por tener un motor. En el caso de los sacaleches dobles, la extracción puede realizarse simultáneamente en los dos pechos, reduciendo el tiempo que se le destina a esta tarea. Son ideales para quienes necesitan realizar extracciones muy frecuentes. El sacaleches eléctrico simple presenta características similares al doble, aunque sólo puede utilizarse para un seno por vez. Es recomendable para aquellas mujeres que no necesitan realizarse extracciones frecuentemente. **(López A., 2006, p. 35-40).**

6.8.Pasos de la lactancia materna

6.8.1. Concepto: Son el conjunto de procedimientos técnicos a seguir para lograr exitosamente la difusión de conocimientos y práctica adecuada de la lactancia materna.

6.8.2. Trece pasos para una lactancia exitosa

Todo establecimiento que brinde servicios de atención al parto y cuidados del recién nacido debe:

- Tener una política por escrito sobre lactancia que pone en conocimiento del personal de la maternidad rutinariamente.
- Entrenar al personal de salud en las habilidades necesarias para implementar esta política.
- Informar a todas las embarazadas acerca de los beneficios y el manejo de la lactancia.
- Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora después del parto. Mostrar a las madres como amamantar, y como mantener la lactancia aún en caso de separación de sus bebés.
- No dar al recién nacido alimento o líquido que no sea leche materna a no ser que esté médicamente indicado.
- Practicar el alojamiento conjunto –permitir a las madres y sus recién nacidos permanecer juntos las 24 horas del día.
- Alentar la lactancia a demanda.
- No dar biberones, chupones ni chupetes de distracción a los bebés que amamantan.
- Formar grupos de apoyo a la lactancia materna, referir a las madres a estos grupos en el momento del alta del hospital o clínica.
- Cumplimiento del Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna: no propaganda, donaciones, muestras gratis o de bajo costo, o utilización de equipos o utensilios promovidos por casas comerciales.
- Atención amigable a la madre: asegurando criterios claves para un cuidado óptimo de la madre e hijo. Acompañante, ingesta de líquidos y alimentos livianos durante trabajo de parto, movilidad, posición para dar a luz.
- VIH y alimentación infantil: consejería y apoyo a la madre con VIH, promover prácticas de nutrición adecuadas y PTMI (Transmisión materno infantil del VIH). Test y consejería para el VIH, consejería sobre opciones para alimentación infantil, asegurar confidencialidad y privacidad. (AEP, 2008, p. 54- 89).

VII. Diseño Metodológico

Área de estudio: El presente estudio se realizó en el sector 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello ubicado en el barrio José Esteban Moncada del municipio de San Juan de Limay.

Población de estudio: Todas las madres de niños menores de seis meses.

Periodo: II Semestre 2019.

Enfoque de investigación: Es mixto (cualitativo/ cuantitativo).

De corte transversal: Porque se estudió el problema en un tiempo determinado y de corta duración.

Tipo de estudio: Es descriptivo

Fuente de información: Primaria, como es la encuesta a las madres de niños menores de seis meses.

Universo: Estuvo conformado por 103 madres de todo el municipio.

Muestra: Estuvo conformada por 50 madres, del sector 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello

Tipo de muestra: Aleatorio simple, por lo que todas las madres tuvieron la oportunidad de ser seleccionadas.

Unidad de análisis: El instrumento que nos sirvió para recoger la información fue a través de la encuesta.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Todas las madres de niños menores de seis meses que estaban dando lactancia materna exclusiva atendidas en el sector número 1 y 2.
- Todas las madres de niños menores de seis meses que daban lactancia materna que acepten participar en el estudio.

- Todas las madres de niños menores de seis meses que daban lactancia materna que llenaron adecuadamente la encuesta.
- Todas las madres de niños menores de seis meses que daban lactancia materna exclusiva en el periodo de estudio.

Criterios de exclusión:

- Todas las madres de niños mayores de seis meses que estaban dando lactancia materna exclusiva atendidas en el sector número 1 y 2.
- Todas las madres de niños menores de seis meses que daban lactancia materna que no aceptaron participar en el estudio.
- Todas las madres de niños menores de seis meses que no estaban lactando en el periodo de estudio.

Técnicas y procedimientos: Se elaboró la encuesta con preguntas cerradas y abiertas que contenían las variables de interés, llenada con entrevista directa a las usuarias.

Plan de tabulación y análisis: Para la tabulación de la información se realizó de manera manual a través de la técnica del palote y para el procesamiento y análisis de la información, se utilizó la estadística descriptiva y los resultados se presentan en tablas y graficas con su respectivo número y porcentaje, conteniendo los cruces de variables de interés estadístico.

Operacionalización de variables.

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente a las mujeres que asisten al sector 1 y 2.

<u>Variable</u>	<u>Definición</u>	<u>Indicador</u>	<u>Valor</u>
Edad	Número de años cumplidos reflejados en la encuesta	Encuesta	15-19 años 20-34 años 35-39 años 40-45 años
Estado civil	Condición marital respecto a su pareja en el momento de la encuesta.	Encuesta	-Soltera -Casada -Unión de hecho
Escolaridad	Nivel académico alcanzado al momento del estudio	Encuesta	-Analfabeta -Primaria -Secundaria -Técnico -Universitaria
Ocupación	Situación laboral referida por el paciente.	Encuesta	-Ama de casa -Docente -Obrera
Procedencia	Lugar de residencia de la paciente	Encuesta	-Rural -Urbana

Objetivo 2: Determinar los conocimientos sobre lactancia materna que tienen las madres estudiadas.

<u>Variable</u>	<u>Definición</u>	<u>Indicador</u>	<u>Valor/Escala</u>
Conocimientos sobre lactancia materna	Nivel de información que la persona recuerda sobre lactancia materna	Encuesta	-Bueno 7 a 10 pts. -Regular 4 a 6 pts. -Malo 0 a 3 pts.

Objetivo 3: Establecer las actitudes que presentan las madres en relación a lactancia materna.

<u>Variables</u>	<u>Definición</u>	<u>Indicador</u>	<u>Escala/valor</u>
Actitud en relación a lactancia materna	Disposición de carácter aprendido y duradero que sostiene las repuestas del individuo hacia la lactancia materna.	Encuesta	-Favorable -Desfavorable

Objetivo 4: Detallar la práctica que han tenido las madres sobre lactancia materna exclusiva.

<u>Variables</u>	<u>Definición</u>	<u>Indicador</u>	<u>Escala/Valor</u>
Nivel de practicas	Conducta establecida para una situación determinada. Actividad que las mujeres refieren hacer respecto a lactancia materna.	Test de conocimiento.	Bueno 7-10 Pts. Regular 4-6 Pts. Malo 0-3 Pts.

Método para la recolección de la información

Como fuente de información se realizó una encuesta a las madres de niños menores de seis meses, ya que a través de esta recogimos la información que necesitábamos para realizar este estudio.

La encuesta consto de tres acápite:

1. Conocimientos: Se valoró según el puntaje obtenido de la siguiente manera

- Bueno: De 7- 10 puntos.
- Regular: De 4- 6 puntos.
- Deficiente: De 0- 3 puntos.

2. Actitudes: Se valoró según el puntaje obtenido de la siguiente manera

- Favorable: De 6- 10 puntos.
- Desfavorable: De 0- 5 puntos.

3. Prácticas: Se valoró según el puntaje obtenido de la siguiente manera

- Bueno: De 7-10 puntos.
- Regular: De 4-6 puntos.
- Deficiente: De 0-3 Pts.

Método para análisis de la información: Una vez recogida la información se utilizó la estadística descriptiva y se hizo un análisis el cual se presenta en graficas usando medidas de frecuencia y porcentajes.

El procesamiento de presentación es en los programas de Microsoft Word y Power point.

VIII. Desarrollo Del Tema

8.1. Características socio demográficas de las madres de niños menores de seis meses atendidas en el sector 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello del municipio San Juan de Limay en el II semestre 2019.

El presente trabajo conto con una muestra de 50 mujeres lactantes de niños menores de seis meses del sector número 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello.

Tabla 1.

<i>Características Sociodemográficas</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<u>Edad</u>		
15-19 años	9	18
20-34 años	32	64
35-39 años	8	16
40- 44 años	1	2
Total	50	100
<u>Estado civil</u>		
Soltera	5	10
Casada	19	38
Unión de hecho	26	52
Total	50	100
<u>Escolaridad</u>		
Analfabeta	1	2
Primaria	14	28
Secundaria	23	46
Técnica	4	8
Universitaria	8	16
Total	50	100
<u>Ocupación</u>		
Ama de casa	45	90
Docente	3	6
Obrera	2	4
Total	50	100

Procedencia		
Rural	16	32
Urbano	34	68
Total	50	100

Fuente: Encuestas.

Las mujeres lactantes de niños menores de seis meses en su mayoría se encontraban en edades de 20- 34 años con 64% (32), y de 15-19 años con 18% (9), seguido de las de 35-39 años con 16% (8), y en menor porcentaje de 40- 44 años con 2% (1).

Con respecto al estado civil la mayoría de las mujeres lactantes estaban en unión de hecho con 52% (26), seguida de las casadas con 38% (19), y por último las solteras con 10% (5).

En relación a la escolaridad el nivel que predominó fue secundaria con 46% (23), y primaria con 28% (14); seguidas de universitarias con 16% (8) y en menor porcentaje analfabetas con 2% (1).

Según la ocupación de las mujeres lactantes prevalecieron las amas de casa con 90% (45), y a continuación, las docentes con 6% (3), y por último las obreras con 4% (2).

En cuanto a la procedencia la mayoría residen en zona urbana con 68% (34) y en zona rural un 32% (16).

8.2. Conocimientos en relación a lactancia materna exclusiva de las madres lactantes de niños menores de seis meses atendidas en el sector 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello del municipio San Juan de Limay en el II semestre 2019.

Tabla 2. Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses

<u>Preguntas.</u>	<u>Si</u>		<u>No</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. ¿Crees que es importante dar de mamar a los niños?	50	100	0	100	50	100
2. ¿Conoces los beneficios de darle de mamar a los niños?	49	98	1	2	50	100
3. ¿Sabes cada cuánto hay que darle de mamar al niño?	48	96	2	4	50	100
4. ¿Sabes cómo debe de ser la alimentación de los niños en los primeros 6 meses de edad?	44	88	6	12	50	100
5. ¿Sabes en qué posición debe de darse el pecho?	46	92	4	8	50	100
6. ¿Sabes por cuánto tiempo hay que darle solo pecho a los niños?	45	90	5	10	50	100

Fuente: Encuestas.

Para determinar el conocimiento de las madres lactantes llenaron las encuestas con las siguientes preguntas:

1. ¿Crees que es importante dar de mamar a los niños?, a lo cual el 100% (50) respondió que sí.
2. ¿Conocen los beneficios de dar de mamar a los niños?, el 98% (49) indicó que sí; y el 2% (1) que no.
3. ¿Sabes cada cuanto hay que dar de mamar a los niños?, el 96% (48) dijo que si, mientras que el 4% (2) que no.

4. ¿Sabe cómo debe ser la alimentación de los niños en los primeros 3 meses de edad?, el 88% (44) dijeron que sí, en cambio el 12% (6) que no.
5. ¿Sabes en qué posición debe de darle el pecho?, el 92% (46) manifestó que sí, sin embargo; el 8% (4) que no.
6. ¿Sabes por cuanto tiempo hay que darles solo el pecho a los niños?, el 90% (45) expresó que sí; no obstante, el 10% (5) dijo que no.

Tabla 3. Nivel De Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses

<u>Escala/Valor</u>	N°	%
Bueno: De 7- 10 puntos.	46	92
Regular: De 4- 6 puntos.	4	8
Deficiente: De 0- 3 puntos.	0	0
<u>Total</u>	50	100

Fuente: Encuestas.

Al establecer el nivel de conocimiento en relación a lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses encontramos:

El 92% (46) de las mujeres tienen buen conocimiento, seguido del 8% (4) con conocimiento regular, y deficiente con 0%.

Tabla 4. Nivel De Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según La Edad De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses

<u>Edad</u>	<u>Bueno:</u>		<u>Regular:</u>		<u>Deficiente:</u>		<u>Total</u>	
	<u>De 7- 10 puntos.</u>		<u>De 4- 6 puntos.</u>		<u>De 0- 3 puntos.</u>			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
15-19 años	7	14	2	4	0	0	9	18
20-34 años	29	58	3	6	0	0	32	64
35-39 años	8	16	0	0	0	0	8	16
40- 44 años	1	2	0	0	0	0	1	2
Total	45	90	5	10	0	0	50	100

Fuente: Encuestas.

Al relacionar el nivel de conocimiento con la edad hallamos que la mayoría de mujeres que tenían buen conocimiento estaban en edades entre 20- 34 años con 58% (29), de 35 a 39 con 16% (8); en menor porcentaje de 15- 19 años con 14% (7) y de 40- 44 años con 2% (1). Las mujeres que tenía regular conocimiento estaban en edades de 20- 34 años con 6% (3) y de 15- 19 años con 4% (2).

Tabla 5. Nivel De Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según El Estado Civil De Las Madres De Niños Menores De Seis

<u>Escala/Valor</u>	<u>Soltera</u>		<u>Casada</u>		<u>Unión de hecho</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno:								
De 7- 10 puntos.	4	8	18	36	23	46	45	90
Regular:								
De 4- 6 puntos.	1	2	1	2	3	6	5	10
Deficiente:								
De 0- 3 puntos.	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	5	10	19	38	26	52	50	100

Fuente: Encuestas.

En cuanto al nivel de conocimiento y el estado civil, la mayoría de mujeres lactantes con buen conocimiento estaban en unión de hecho con 46% (23), seguidas de las casadas con 36%

(18), y por último las solteras con 8% (4). Las mujeres con regular conocimiento las encontramos en unión de hecho con un 6% (3), seguidas de las casadas y solteras con 2% (1), para cada una respectivamente.

Tabla 6. Nivel De Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según La Escolaridad De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses

Escala/Valor	Analfabeta		Primaria		Secundaria		Técnica		Universitaria		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno: De 7- 10 puntos.	0	0	11	22	22	44	4	8	8	16	45	90
Regular: De 4- 6 puntos.	1	2	3	6	1	2	0	0	0	0	5	10
Deficiente: De 0- 3 puntos.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	2	14	28	23	46	4	8	8	16	50	100

Fuente: Encuestas.

Respecto al nivel de conocimiento y escolaridad, el mayor porcentaje con buen conocimiento con educación secundaria con 44% (22), en primaria con 22% (11), universitarias con 16% (8) y técnicas con 8% (4). Con regular conocimiento encontramos las mujeres con educación primaria aprobada con 6% (3), seguidas de las analfabetas y secundarias con 2% (1), para cada una respectivamente.

Tabla 7. Nivel De Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según La Ocupación De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

Valor/Escala	Ama de casa		Docente		Obrera		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno: De 7- 10 puntos.	40	80	3	6	2	4	45	90
Regular: De 4- 6 puntos.	5	10	0	0	0	0	5	10
Deficiente: De 0- 3 puntos.	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	45	90	3	6	2	4	50	

Fuente: Encuestas.

Según la ocupación las mujeres que obtuvieron buen conocimiento son las amas de casas con 80% (40 mujeres), seguidas por las docentes con 6% (3), obreras con 4% (2); y las mujeres con regular conocimiento son amas de casas con 10% (5).

Tabla 8. Nivel De Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según La Procedencia De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

Escala/Valor	Rural		Urbano		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno:						
De 7- 10 puntos.	15	30	30	60	45	90
Regular:						
De 4- 6 puntos.	1	2	4	8	5	10
Deficiente:						
De 0- 3 puntos.	0	0	0	0	0	0
Total	16	32	34	68	50	100

Fuente: Encuestas.

Al estimar el nivel de conocimiento y procedencia de las mujeres, con buen conocimiento hallamos las del área urbana con 60% (30) y del rural 30% (15). Al igual las mujeres con conocimiento regular eran del área urbana con 8% (4) y rural con 2% (1).

8.3. Actitudes en relación a lactancia materna exclusiva de las madres lactantes de niños menores de seis meses atendidas en el sector 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello del municipio San Juan de Limay en el II semestre 2019.

Tabla 9. Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

Preguntas	<u>Si</u>		<u>No</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. ¿Es algo que tiene que ver solo con la mujer?	33	66	17	34	50	100
2. ¿A los hombres no les gusta que la mujer de pecho?	28	56	22	44	50	100
3. ¿A mí no me gusta dar pecho materno porque se me caen las mamas?	21	42	29	58	50	100
4. . La lactancia materna no es saludable	26	52	24	48	50	100
5. Se le debe dar solo pecho al niño hasta los 6 meses	43	86	7	14	50	100
6. A mi hijo anterior le di pecho	28	56	22	44	50	100
7. Dar solo pecho sirve para planificar y espaciar los hijos	28	56	22	44	50	100
8. A mi próximo hijo pienso darle solo pecho	49	98	1	2	50	100
9. Me gustaría saber más sobre la lactancia materna	40	80	10	20	50	100
10. En el centro de salud me han dado información útil sobre lactancia materna	47	94	3	6	50	100

Fuente: Encuestas.

Al llenar las encuestas se les preguntó a las mujeres lactantes:

1. ¿Es algo que tiene que ver solo con la mujer?, a lo cual el 66% (33) respondió que sí y el 34% (17) respondió que no.
2. ¿A los hombres no les gusta que la mujer de pecho ?, el 56% (28) indicó que sí; y el 44% (22) que no.
3. ¿A mí no me gusta dar pecho materno porque se me caen las mamas?, el 42% (21) dijo que si, mientras que el 58% (29) que no.
4. ¿La lactancia materna no es saludable?, el 52% (26) dijeron que si, en cambio el 48% (24) que no.
5. ¿Se le debe dar pecho al niño hasta los seis meses?, el 86% (43) manifestó que sí; sin embargo, el 14% (7) que no.
6. ¿A mi hijo anterior le di pecho?, el 56% (28) expresó que sí; no obstante, el 44% (22) dijo que no.
7. ¿Dar solo pecho sirve para planificar y espaciar los hijos?, el 56% (28) pronuncio que sí y el 44% (22) que no.
8. ¿A mi próximo hijo pienso darle solo pecho?, el 98% (49) manifestó que si y el 2% (1) que no.
9. ¿Me gustaría saber más sobre lactancia materna?; el 80%(40) dijo que si, en cambio el 20% (10) que no.
10. ¿En el centro de salud me han dado información útil sobre lactancia materna?; el 94% (47) refirió que sí y el 6% (3) que no.

Tabla 10. Nivel De Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

Valor/Escala	N°	%
Favorable: De 6- 10 puntos.	47	94
Desfavorable: De 0- 5 puntos.	3	6%
Total	50	100

Fuente: Encuestas.

Al Establecer las actitudes en relación a lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses encontramos: El 94% (47) de las mujeres tienen actitudes favorables, seguido del 6% (3) con actitud desfavorable.

Tabla 11. Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según Edad De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses

Edad	Favorable: De 6- 10 puntos.		Desfavorable: De 0- 5 puntos.		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
15-19 años	9	18	0	0	9	18
20-34 años	29	58	3	6	32	64
35-39 años	8	16	0	0	8	16
40- 44 años	1	2	0	0	1	2
Total	47	94	3	6	50	100

Fuente: Encuestas.

Al relacionar la actitud de las madres con la edad encontramos que la mayoría de mujeres que tenían actitud favorable estaban en edades entre 20- 34 años con 58% (29), de 15 a 19 con 18% (9); en menor porcentaje de 35- 39 años con 16% (8) y de 40- 44 años con 2% (1). Las mujeres que tenía actitud desfavorable estaban en edades de 20- 34 años con 6% (3).

Tabla 12. Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según Estado Civil De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Valor/Escala</u>	<u>Soltera</u>		<u>Casada</u>		<u>Unión de hecho</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Favorable: De 6- 10 puntos.	5	10	18	36	24	48	47	94
Desfavorable: De 0- 5 puntos.	0	0	1	2	2	4	3	6
Total	5	10	19	38	26	52	50	100

Fuente: Encuestas.

En cuanto a la actitud y el estado civil hallamos que las mujeres lactantes con actitud favorable estaban en unión de hecho con 48% (24), a continuación, las casadas con 36% (18), y las solteras con 10% (5). Las mujeres con actitud desfavorable las estaban en unión de hecho con un 4% (2), y las casadas con solo 2% (1).

Tabla 13. Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según La Escolaridad De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Valor/Escala</u>	<u>Analfabeta</u>		<u>Primaria</u>		<u>Secundaria</u>		<u>Técnica</u>		<u>Universitaria</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Favorable: De 6- 10 puntos.	1	2	11	22	24	48	4	8	7	14	47	94
Desfavorable: De 0- 5 puntos.	0	0	3	6	0	0	0	0	0	0	3	6
Total	1	2	14	28	24	48	4	8	7	14	50	100

Fuente: Encuestas.

Referente a la actitud y escolaridad el mayor porcentaje de madres con actitud favorable tenían educación secundaria aprobada con 48% (24), primaria con 22% (11), universitarias con 14% (7), técnicas con 8% (4), y analfabeta con el 2% (1). Con actitud desfavorable las mujeres tenían educación primaria aprobada con 6% (3).

Tabla 14. Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según La Ocupación De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Escala/Valor</u>	<u>Ama de casa</u>		<u>Docente</u>		<u>obrera</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Favorable:								
De 6- 10 puntos.	42	84	3	6	2	4	47	94
Desfavorable:								
De 0- 5 puntos.	3	6	0	0	0	0	3	6
Total	45	90	3	6	2	4	50	100

Fuente: Encuestas.

Según la ocupación las mujeres que tienen actitudes favorables son las amas de casas con 84% (42), seguidas de las docentes con 6% (3), obreras con 4% (2); y las mujeres con actitud desfavorable son amas de casas con 6% (3).

Tabla 15. Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según La Procedencia De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Valor/Escala</u>	<u>Rural</u>		<u>Urbano</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%
Favorable:						
De 6- 10 puntos.	14	28	33	66	47	94
Desfavorable:						
De 0- 5 puntos.	2	4	1	2	3	6
Total	16	32	34	68	50	100

Fuente: Encuestas.

Al estimar el nivel de actitud y procedencia, con actitud favorable procedían del área urbana con 66% (33) y del rural 28% (14). Las mujeres con actitud desfavorable eran del área rural con 4% (2) y urbano con 2% (1).

8.4. Prácticas que tienen las madres sobre lactancia materna exclusiva de las madres lactantes de niños menores de seis meses atendidas en el sector 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello del municipio San Juan de Limay en el II semestre 2019.

Tabla 16. Prácticas Sobre Lactancia Materna Exclusiva De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

Prácticas sobre LME	<u>Si</u> N°	%	<u>No</u> N°	%	<u>Total</u> N°	%
1. En mi familia todas las mujeres dan el pecho	46	92	4	8	50	100
2. En mi familia todas las mujeres dan solo pecho por lo menos seis meses	44	88	6	12	50	100
3. He practicado lactancia materna anteriormente	26	52	24	48	50	100
4. A mi último niño le di pecho	35	70	15	30	50	100
5. Tuve problemas para dar el pecho. Si la respuesta es sí, cuál fue el problema	34	68	16	32	50	100
6. En los primeros 5 días sale poca leche	41	82	9	18	50	100
7. Al quinto día se da la fiebre por la bajada de la leche	38	76	12	24	50	100
8. Debo dar ambos pechos alternos	49	98	1	2	50	100
9. El pecho materno se da cuantas veces desee el bebé	48	96	2	4	50	100
10. Debo sacar los gases cada vez que el bebé sea amamantado	49	98	1	2	50	100

Fuente: Encuestas.

Al encuestar a las mujeres lactantes expresaron:

1. ¿En mi familia todas las mujeres dan el pecho?, a lo cual el 92% (46) respondió que sí y el 8% (4) respondió que no.
2. ¿En mi familia todas las mujeres dan solo pecho por lo menos seis meses ?, el 88% (44) indicó que sí; y el 12% (6) que no.
3. ¿He practicado lactancia materna anteriormente?, el 52% (26) dijo que si, mientras que el 48% (24) que no.
4. ¿A mi último niño le di pecho?, el 70% (35) respondieron que si, en cambio el 30% (15) que no.

5. ¿Tuve problemas para dar el pecho?, el 68% (34) manifestó que sí; sin embargo, el 32% (16) que no.
6. ¿En los primeros cinco días sale poca leche?, el 82% (41) expresó que sí; no obstante, el 18% (9) dijo que no.
7. ¿Al quinto día se la fiebre por la bajada de leche?; el 76% (38) dijo que sí y el 24% (12) que no.
8. ¿Debo dar ambos pechos alternos?; el 98% (49) manifestó que si y el 2% (1) que no.
9. ¿El pecho materno se da cuantas veces desee él bebe?; el 96%(48) indicó que si, en cambio el 4% (2) que no.
10. ¿Debo sacar los gases cada vez que él bebe sea amamantado?; el 98% (49) refirió que sí, mientras el 2% (1) que no.

Tabla 17. Nivel De Prácticas Sobre Lactancia Materna Exclusiva De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

Valor/Escala	N°	%
Bueno: De 7- 10 puntos.	46	92
Regular: De 4- 6 puntos.	4	8
Deficiente: De 0- 3 puntos.	0	0
Total	50	100

Fuente: Encuestas.

Al detallar el nivel de prácticas en relación a lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses encontramos: El 92% (46) de las mujeres tienen buenas prácticas, seguido del 8% (4) con conocimiento regular, y deficiente con 0%.

Tabla 18. Prácticas Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según La Edad De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Edad</u>	<u>Bueno:</u> <u>De 7- 10</u> <u>puntos.</u>		<u>Regular:</u> <u>De 4- 6</u> <u>puntos.</u>		<u>Deficiente:</u> <u>De 0- 3</u> <u>puntos.</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
15-19 años	8	16	1	2	0	0	9	18
20-34 años	29	58	3	6	0	0	32	64
35-39 años	8	16	0	0	0	0	8	16
40- 44 años	1	2	0	0	0	0	1	2
Total	46	92	4	8	0	0	50	100

Fuente: Encuestas.

Al relacionar el nivel de prácticas con la edad encontramos que la mayoría de mujeres que tenían buenas prácticas estaban en edades entre 20- 34 años con 58% (29), de 15- 19 y de 35- 39 con igual porcentaje 16% (8), para cada una respectivamente, de 40- 44 años con 2% (1). Las mujeres que tenía regular prácticas estaban en edades de 20- 34 años con 6% (3) y de 15- 19 años con 2% (1).

Tabla 19. Prácticas sobre Lactancia materna exclusiva según el estado civil de las madres de niños menores de seis meses.

<u>Prácticas sobre</u> <u>LME</u>	<u>Soltera</u>		<u>Casada</u>		<u>Unión de</u> <u>hecho</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno: De 7- 10 puntos.	5	10	16	32	25	50	46	92
Regular: De 4- 6 puntos.	0	0	3	6	1	2	4	8
Deficiente: De 0- 3 puntos.	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	5	10	19	38	26	52	50	100

Fuente: Encuestas.

En cuanto a la práctica y el estado civil hallamos que la mayoría de mujeres lactantes con buenas prácticas estaban en unión de hecho con 50% (25), las casadas con 32% (16), y las solteras con 10% (5). Las mujeres con regular prácticas las estaban casadas con 6% (3), seguidas de la unión de hecho con 2% (1).

Tabla 20. Prácticas Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según Escolaridad De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Valor/Escala</u>	<u>Analfabeta</u>		<u>Primaria</u>		<u>Secundaria</u>		<u>Técnica</u>		<u>Universitaria</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno:												
De 7- 10 puntos.	1	2	12	24	23	46	4	8	6	12	46	92
Regular:												
De 4- 6 puntos.	0	0	2	4	1	2	0	0	1	2	4	8
Deficiente:												
De 0- 3 puntos.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	2	14	28	24	48	4	8	7	14	50	100

Fuente: Encuestas.

Respecto al nivel de prácticas y escolaridad el mayor porcentaje con buena práctica tenían educación secundaria aprobada con 46% (23), primaria con 24% (12), universidad con 12% (6), técnicas con 8% (4), y analfabetas con 2% (1). Con regular prácticas las mujeres tenían educación primaria aprobada con 4% (2), seguidas de secundarias y universitarias con 2% (1), para cada una respectivamente.

Tabla 21. Prácticas Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según La Ocupación De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Escala/Valor</u>	<u>Ama de casa</u>		<u>Docente</u>		<u>obrera</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno:								
De 7- 10 puntos.	41	82	3	6	2	4	46	92
Regular:								
De 4- 6 puntos.	4	8	0	0	0	0	4	8
Deficiente:								
De 0- 3 puntos.	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	45	90	3	6	2	4	50	100

Fuente: Encuestas.

Según la ocupación las mujeres que obtuvieron buenas prácticas son las amas de casas con 82% (41 mujeres), las docentes con 6% (3), obreras con 4% (2); y las mujeres con regular prácticas son amas de casas con 8% (4).

Tabla 22. Prácticas Sobre Lactancia Materna Exclusiva Según La Procedencia De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Valor/Escala</u>	<u>Rural</u>		<u>Urbano</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno:						
De 7- 10 puntos.	15	30	31	62	46	92
Regular:						
De 4- 6 puntos.	1	2	3	6	4	8
Deficiente:						
De 0- 3 puntos.	0	0	0	0	0	0
Total	16	32	34	68	50	100

Fuente: Encuestas.

Al estimar el nivel de prácticas y procedencia de las mujeres hallamos proceden con buenas prácticas las del área urbana con 62% (31) y del rural 30% (15). Las mujeres con prácticas regular eran del área urbana con 6% (3) y rural con 2% (1).

IX. Conclusiones

Al caracterizar socio demográficamente a las mujeres lactantes de niños menores de seis meses del sector número 1 y 2 encontramos que en su mayoría estaban en edades de 20 a 34 años, en unión de hecho, con educación secundaria aprobada, de oficio amas de casas y de procedencia urbana.

Determinando el nivel de conocimiento en relación a lactancia materna que tienen las madres lactantes, el mayor porcentaje obtuvo buen nivel de conocimiento.

Al establecer las actitudes que presentan las madres en relación a lactancia materna, la mayoría de las entrevistadas tuvieron una actitud favorable.

Detallando las prácticas que tienen las madres sobre lactancia materna exclusiva, sobresalieron las mujeres que han tenido buenas prácticas ya que estaban amamantando a sus hijos.

X. Recomendaciones

Al Minsa:

- Continuar promoviendo la implementación los 13 pasos sobre lactancia materna exclusiva en el Hospital Primario Dr. Uriel Morales Arguellos y sus puestos de salud.
- Promocionar el MELA (Método Exclusivo de Lactancia materna), para que fomente y promueva la lactancia materna a nivel nacional.
- Involucrar a los medios de comunicación con el fin de lograr la popularización de estas estrategias.
- Mantener estrecha vigilancia del cumplimiento de los programas dirigidos a estimular la lactancia materna que se ponen en práctica en los centros de atención primaria y secundaria del país.

Al personal de salud:

- Promover en la familia y comunidad la lactancia materna exclusiva como el alimento ideal para los lactantes.
- Fomentar la creación y activación de grupos de apoyo a la lactancia materna y proporcionar información sobre ello a las madres antes del alta hospitalaria.
- Instar a la práctica del MELA en el programa de planificación familiar, mediante charlas educativas permanentes en cuanto a su mecanismo, ventajas y efectividad.
- Mantener la consejería personalizada en los controles prenatales, porque es garantía de concientización e implementación de la lactancia materna exclusiva, lo que es apreciable en los resultados de este estudio.

A las mujeres lactantes:

- Acudir a los grupos de apoyo de su localidad para estar informada y recibir ayuda.
- Participar de los clubs de embarazadas donde se brinda educación continua de Lactancia materna exclusiva.
- Asistir puntual a su control puerperal donde se efectúa práctica de la lactancia materna exclusiva en compañía del personal de salud entrenado.

XI. Bibliografía

- American Psychological Association (2010). Manual de Publicaciones de la American Psychological Association (6 ed.). México, D.F.: Editorial El Manual Moderno.
- Asociación Española de Pediatría (2008). Manual de lactancia de la teoría a la práctica. Madrid: Editorial Medica Panamericana. p. 54.
- Castillo B. (2009). Lactancia materna e inmunidad. Impacto social. Habana –Cuba. Ed. MEDISAN.
- Cáceres S. & Canales D. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el centro de salud Leonel Rugama. Estelí- Nicaragua. p.21.
- Corriols M. (2012). Metodología de la investigación en salud aplicada a la elaboración de trabajos monográficas. Managua- Nicaragua.
- Delgado R. (2004). Comité de Lactancia Materna Exclusiva de la asociación española de pediatría. Lactancia Materna: Guía para profesionales/arboleda, Majada Honda. Madrid.
- Espinoza D. & Valles G. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva de madres recién nacidos atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense. Managua – Nicaragua. p.19.
- López A. (2006). Lactancia Materna una guía para la profesión médica. España: Doyma Libros.
- Martínez I., (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa- Honduras en el periodo de agosto - diciembre 2017. Centro de Investigaciones y estudios de la salud. CIES- UNAN- Managua.
- Ministerio de salud, C. (2001). Manual de Lactancia Materna. Santiago de Chile: MINSAL.
- MINSA. (2010). Manual de Lactancia Materna para atención primaria. Managua: MINSA.

- Organización mundial de la salud OMS (2015). Objetivos de desarrollo del Milenio. Europa. p. 4.
- Parrales S.& Quijano L. (2001). Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en mujeres con niños menores de seis meses que acudieron a consulta VPCD (Vigilancia Periódica del Crecimiento y Desarrollo) en el centro de salud Flor de María Chavarría en el municipio la concordia. Jinotega. Nicaragua, marzo 2001.pag 8.
- Rodas K. (2019). Módulo de investigación aplicada en Enfermería. San Juan de Limay- Estelí, Nicaragua.
- UNIFEC (1999). Ley de promoción, protección y mantenimiento de la lactancia materna. Nicaragua: Minsa.
- Vílchez M. & Reyes J. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna de las madres de niños menores de un año que acuden a la consulta pediátrica del Hospital Alemán Nicaragüense. Managua – Nicaragua. p. 16.
- Velásquez M. (2018). Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que acuden a un centro de salud de lima. Perú, pág. 47.

XII. Anexos

Anexo número 1. Ficha de recolección de datos

Introducción: Nosotras estudiantes de 5to año de enfermería como parte de nuestro seminario de graduación realizamos un estudio investigativo que tiene como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna que tienen las madres de niños menores de 6 meses del sector número 1 y 2 del Hospital Dr. Uriel Morales Arguello del municipio de San Juan de Limay en el II semestre del año 2019.

Este estudio tiene fines meramente académicos y son de carácter anónimo. Le agradecemos contestar todas las preguntas con la mayor sinceridad.

Nº de encuesta: _____ Fecha: _____

I. Características

Marque con una X

Sociodemográfica

-
- | | |
|---------------------------------|----------------|
| 1. Edad: | 15-19 años |
| | 20-34 años |
| | 35-39 Años |
| | 40- 44 años |
| 2. Estado civil: | Soltera |
| | Casada |
| | Unión de hecho |
| | Viuda |
| 3. Nivel de escolaridad: | Analfabeta |
| | Primaria |
| | Secundaria |
| | Técnica |
| | Universitaria |
| 4. Ocupación | Ama de casa |
| | Domestica |
| | Docente |
| | Obrera |

5. Procedencia

Otra
Rural
Urbana

II. Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva (10 puntos) **SI** **NO**

1. ¿Crees que es importante dar de mamar a los niños? **(1 punto)**

2. ¿Conoces los beneficios de darle de mamar a los niños? Si la respuesta es sí, seleccione: **(3 puntos)**

Previene enfermedades del niño

Es más económico

Es el mejor alimento

Favorece la relación madre e hijo

3. ¿Sabes cada cuánto hay que darle de mamar al niño? Si la respuesta es sí, seleccione: **(1 punto)**

Cada vez que llora

Cada vez que quiere (Libre demanda)

Cada dos horas

Cada 3 a 4 horas

4. Sabes cómo debe de ser la alimentación de los niños en los primeros 6 meses de edad. Si la respuesta es sí, seleccione: **(1 punto)**

Solo pecho materno

Pecho materno más agua

Pecho materno más leche de vaca

Pecho materno más comida

5. ¿Sabes en qué posición debe de darse el pecho? Si la respuesta es sí,

seleccione: **(2 puntos)**

Sentada

Acostada

Otra

6. ¿Sabes por cuánto tiempo hay que darle solo pecho a los niños? Si la respuesta es sí, seleccione: **(2 puntos)**

1 a 3 meses

4 a 6 meses

7 a 12 meses

Más de 12 meses

III. Actitudes sobre lactancia materna (10 puntos)

SI

NO

1. ¿Es algo que tiene que ver solo con la mujer? **(1 punto)**

2. ¿A los hombres no les gusta que la mujer de pecho? **(1 punto)**

3. ¿A mí no me gusta dar pecho materno porque se me caen las mamas?

(1 punto)

4. La lactancia materna no es saludable **(1 punto)**

5. Se le debe dar solo pecho al niño hasta los 6 meses **(1 punto)**

6. A mi hijo anterior le di pecho **(1 punto)**

7. Dar solo pecho sirve para planificar y espaciar los hijos **(1 punto)**

8. A mi próximo hijo pienso darle solo pecho **(1 punto)**

9. Me gustaría saber más sobre la lactancia materna **(1 punto)**

10. En el centro de salud me han dado información útil sobre lactancia materna **(1 punto)**

IV. Práctica para todas las mujeres (10 puntos)

SI

NO

-
1. En mi familia todas las mujeres dan el pecho **(1 punto)**
 2. En mi familia todas las mujeres dan solo pecho por lo menos seis meses **(1 punto)**
 3. He practicado lactancia materna anteriormente **(1 punto)**
 4. A mi último niño le di pecho **(1 punto)**
 5. Tuve problemas para dar el pecho. Si la respuesta es sí, cuál fue el problema **(1 punto)**

Problema:

6. En los primeros 5 días sale poca leche **(1 punto)**
 7. Al quinto día se da la fiebre por la bajada de la leche **(1 punto)**
 8. Debo dar ambos pechos alternos **(1 punto)**
 9. El pecho materno se da cuantas veces desee el bebé **(1 punto)**
 10. Debo sacar los gases cada vez que el bebé sea amamantado **(1 punto)**
-

Anexo Número 2. Tablas

Tabla 1. Edad Según Estado Civil De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Edad</u>	<u>Soltera</u>		<u>Casada</u>		<u>Unión de hecho</u>		<u>Total</u>		%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°		
	15-19 años	1	2	5	10	3	6	9	
20-34 años	2	4	8	16	22	44	32	64	
35-39 años	2	4	5	10	1	2	8	16	
40- 44 años	0	0	1	2	0	0	1	2	
<u>Total</u>	5	10	19	38	26	52	50	100	

Fuente: Encuestas.

Tabla 2. Edad Según Escolaridad De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Edad</u>	<u>Analfabeta</u>		<u>Primaria</u>		<u>Secundaria</u>		<u>Técnica</u>		<u>Universitaria</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
15-19 a	0	0	2	4	6	12	1	2	0	0	9	18
20-34 a	1	2	12	24	11	22	3	6	6	12	33	66
35-39a	0	0	0	0	6	12	0	0	1	2	7	14
40- 44 a	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2
<u>Total</u>	1	2	14	28	23	46	4	8	8	16	50	100

Fuente: Encuestas.

Tabla 3. Edad Según Ocupación De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses

<u>Edad</u>	<u>Ama de casa</u>		<u>Docente</u>		<u>Obrera</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
15-19 a	9	18	0	0	0	0	9	18
20-34 a	30	60	2	4	0	0	32	64
35-39 a	6	12	1	2	1	2	8	16
40- 44 a	0	0	0	0	1	2	1	2
<u>Total</u>	45	90	3	6	2	4	50	100

Fuente: Encuestas.

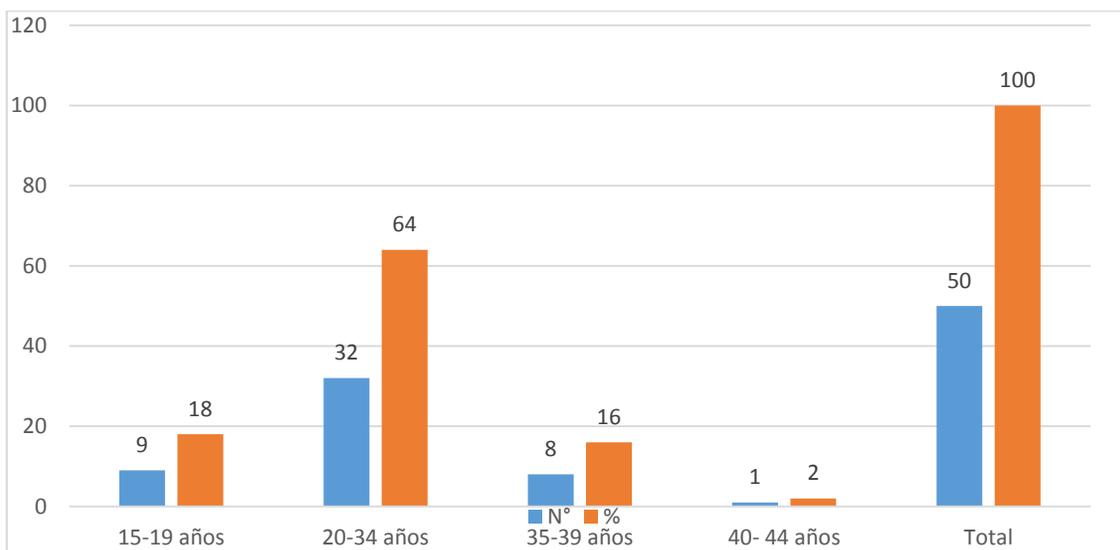
Tabla 4. Edad Según Procedencia De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.

<u>Edad</u>	<u>Urbano</u>		<u>Rural</u>		<u>Total</u>	
	N°	%	N°	%	N°	%
15-19 a	7	14	2	4	9	18
20-34 a	21	42	11	22	32	64
35-39 a	6	12	2	4	8	16
40- 44 a	1	2	0	0	1	2
<u>Total</u>	35	70	15	30	50	100

Fuente: Encuesta

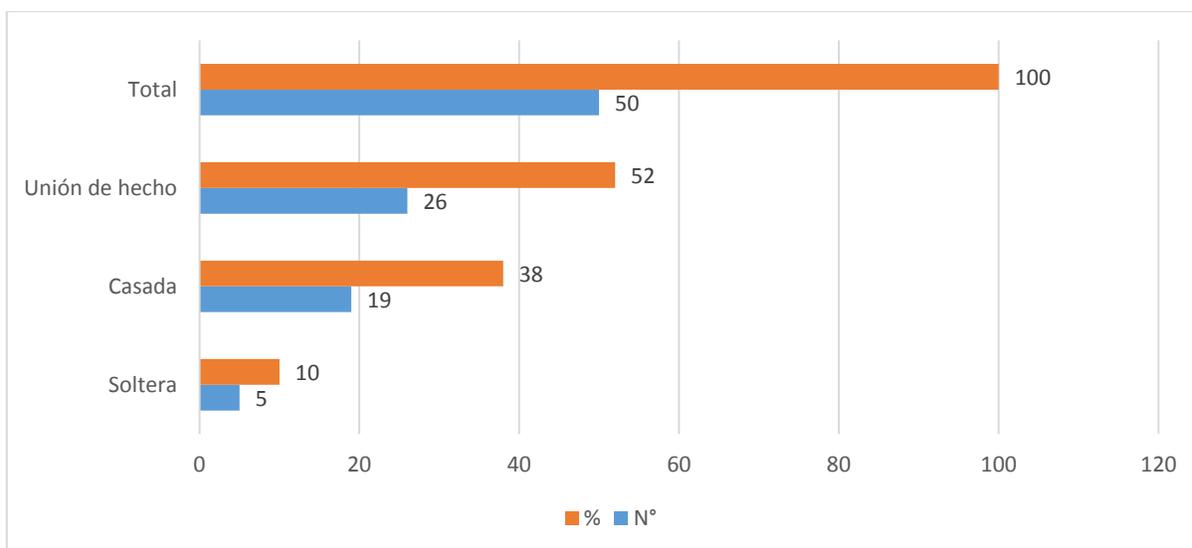
Anexo Número 3. Gráficas

Grafica 1. Edad De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.



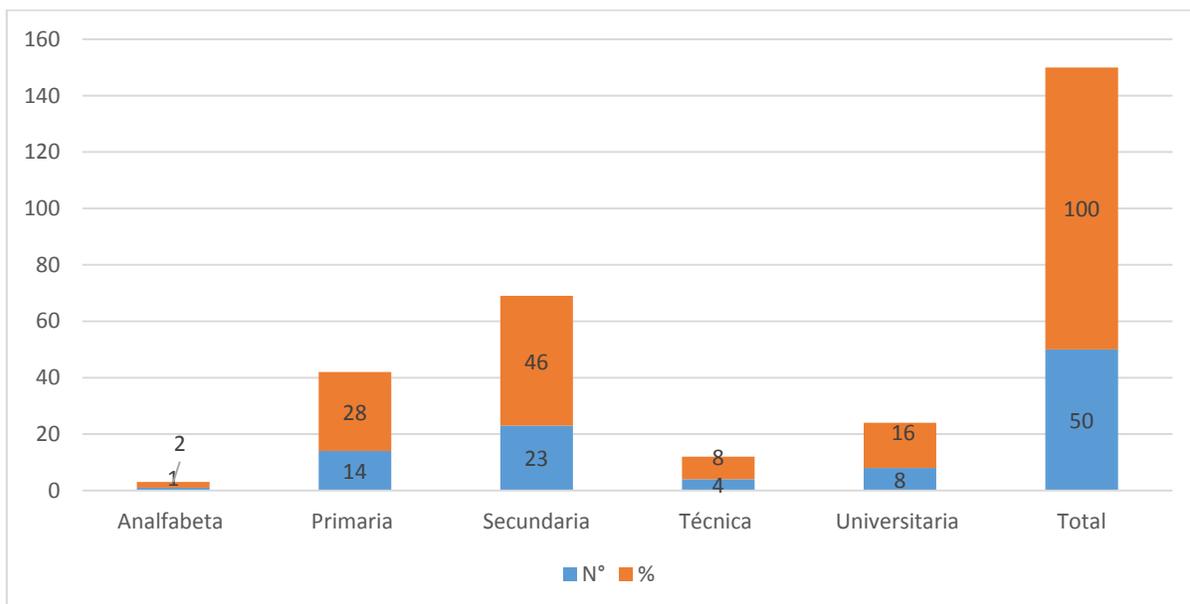
Fuente: Tabla N°1.

Gráfica 2. Estado Civil De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.



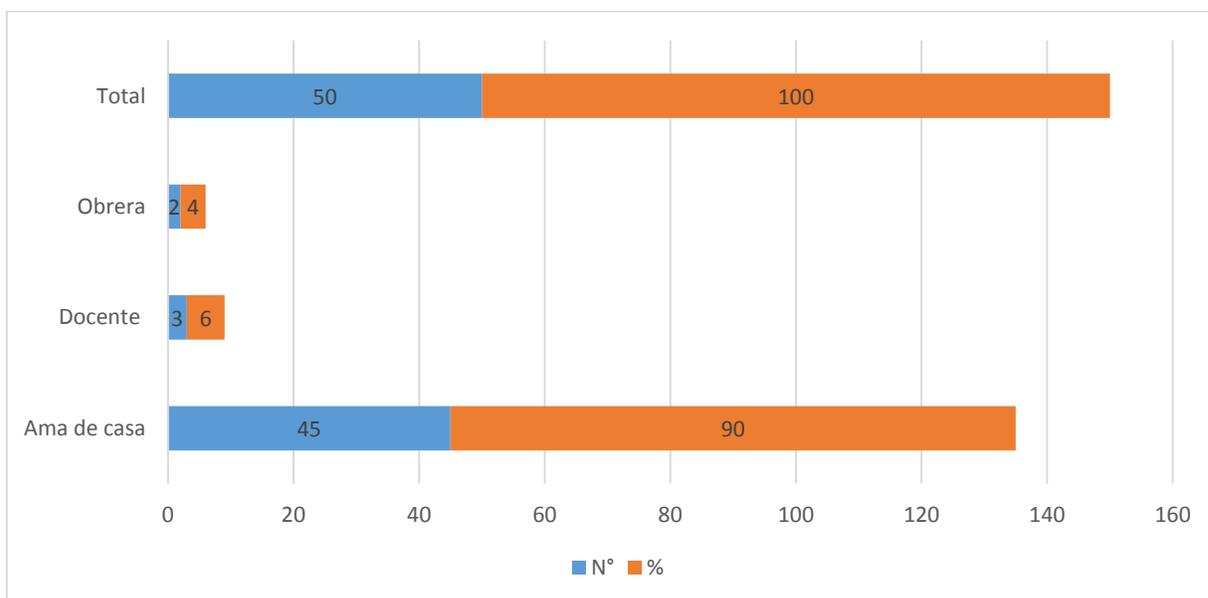
Fuente: Tabla N°1.

Gráfica 3. Escolaridad De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.



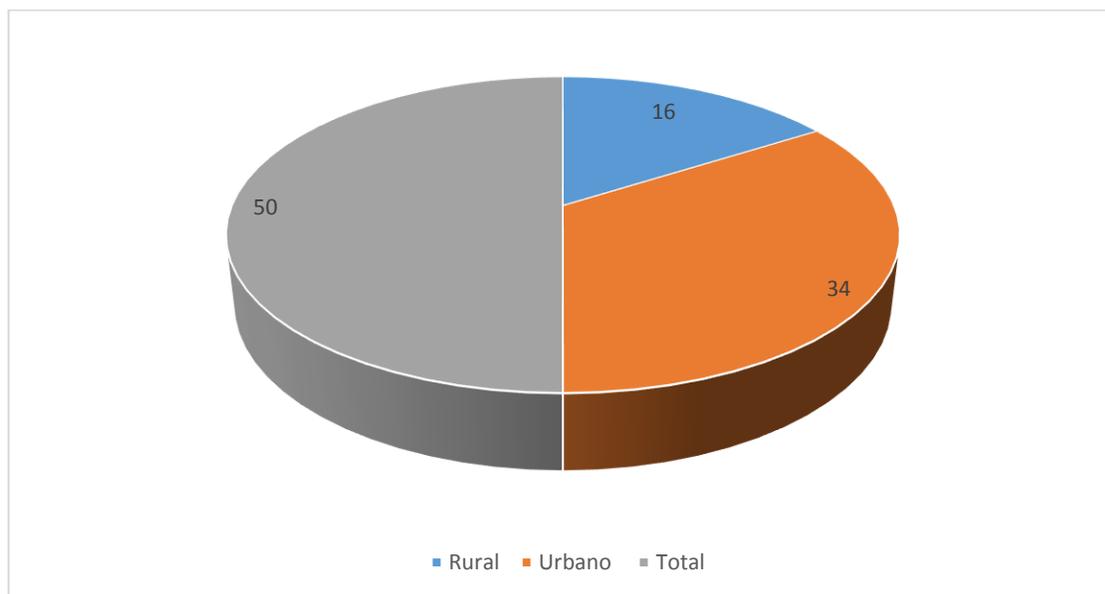
Fuente: Tabla N°1.

Gráfica 4. Ocupación De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.



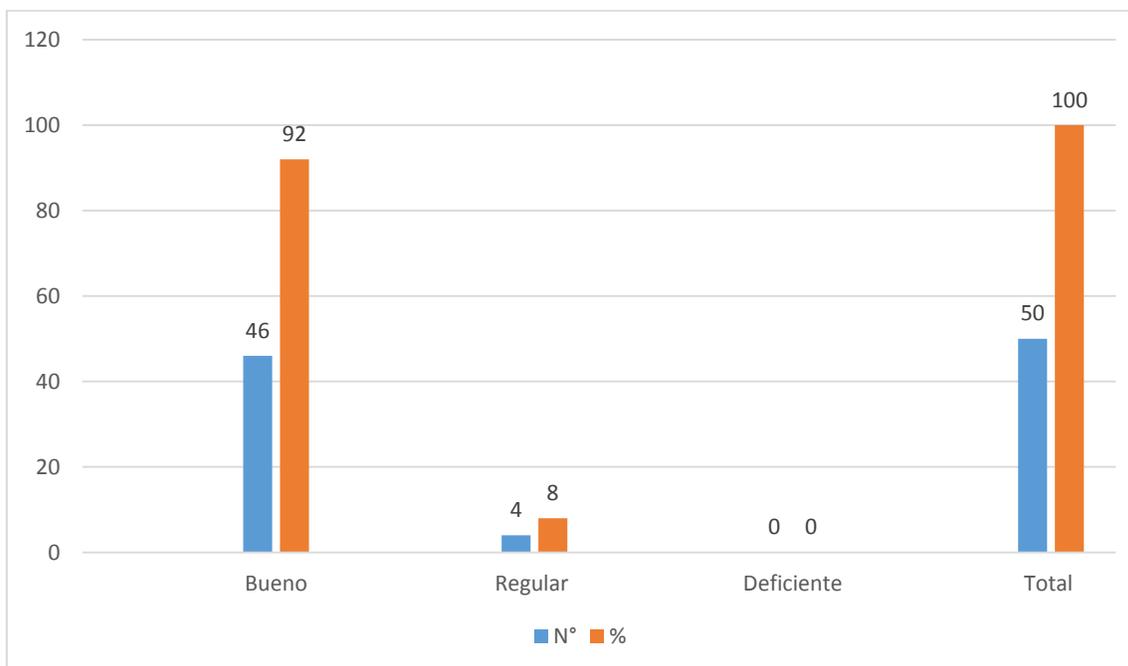
Fuente: Tabla N°1.

Gráfica 5. Procedencia De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.



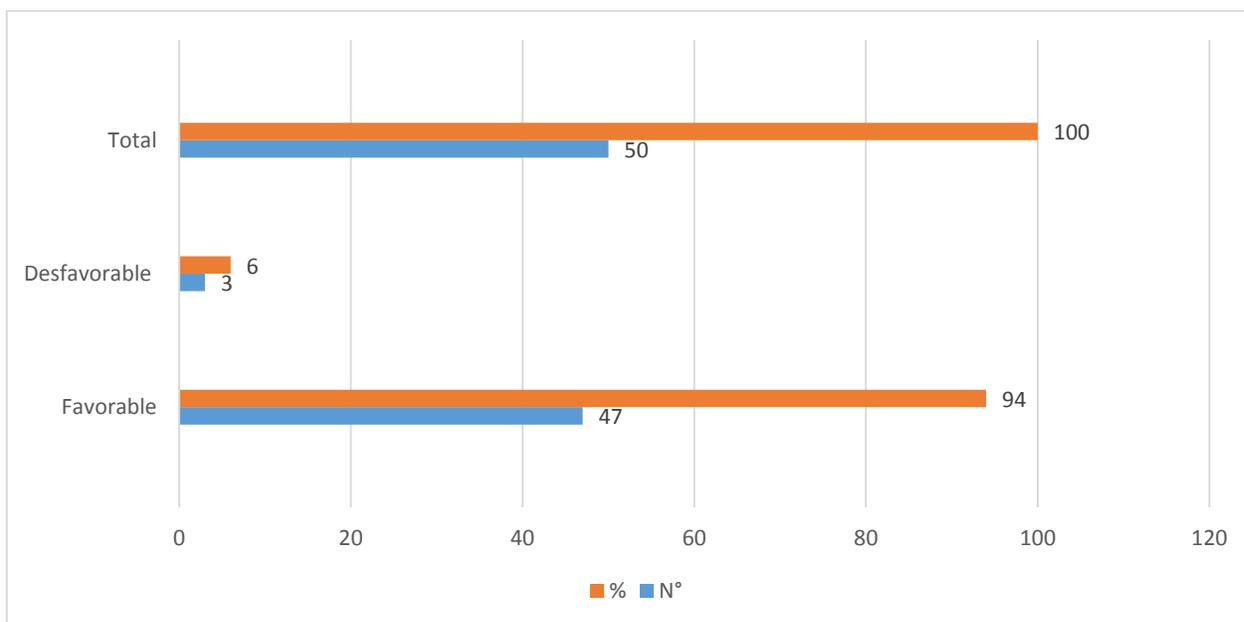
Fuente: Tabla N°1.

Gráfica 6. Conocimientos Sobre Lactancia Materna De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.



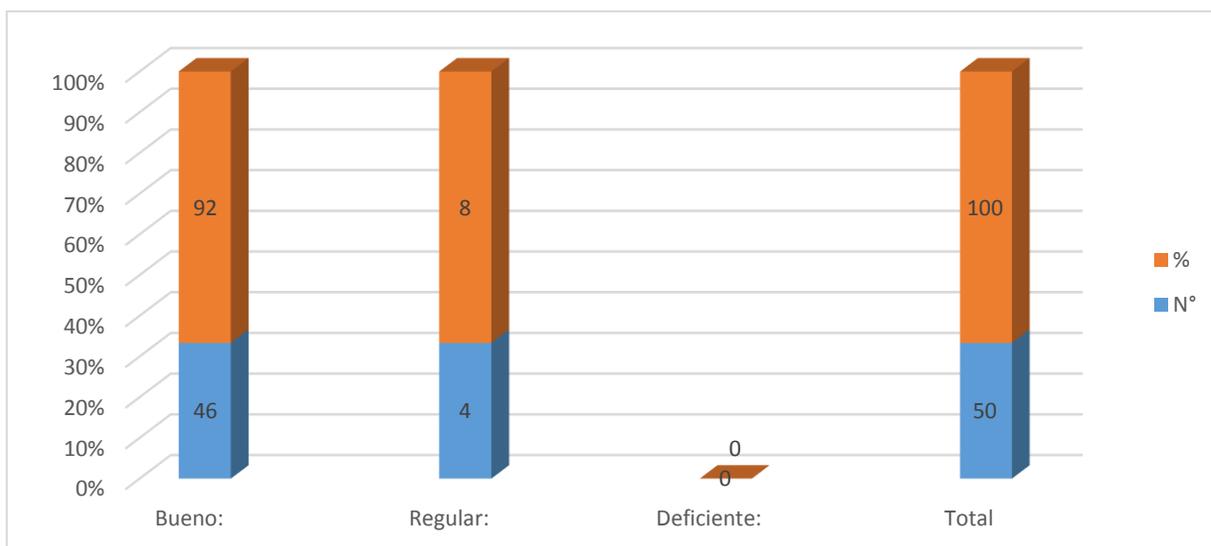
Fuente: Tabla N° 7.

Gráfica 7. Actitudes Sobre Lactancia Materna De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.



Fuente: Tabla N° 14.

Gráfica 8. Practicas Sobre Lactancia Materna De Las Madres De Niños Menores De Seis Meses.



Fuente: Tabla N° 21