



Universidad Ricardo Palma
ESCUELA DE ENFERMERÍA SAN FELIPE



EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES COMO FACTOR PARA EL USO
DE LA LACTANCIA MATERNA

TESIS

Para Obtener el Título de Licenciada en Enfermería

GABRIELA GÉLEN CHILENO SEGURA

Lima - Perú

AÑO 2015

DEDICATORIA

A mis padres, Jesús Mariano y Esthercila, razón de mí ser, quienes con mucho amor y paciencia me apoyaron y acompañaron en este camino que decidí emprender.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios que me dio la vida y esta digna vocación. A Blanca Chang Asmat, Directora de la Escuela de Enfermería San Felipe quien me formó e hizo de mi una buena profesional. A mi asesora, que hizo posible con sus conocimientos y dedicación la realización de este trabajo.

RESUMEN

Objetivo: El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento que poseían las madres respecto a la lactancia materna, que favoreciera su uso exclusivo durante los seis primeros meses de vida de su hijo. **Método:** es una investigación descriptiva cuantitativa realizada en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo. Hospital Nacional Dos de Mayo. La muestra estuvo conformada por sesenta y cinco (65) madres que asistían regularmente al servicio mencionado. Para la recolección de información se empleó como instrumento una encuesta que fue aplicada a cada madre a través de una entrevista. **Resultados:** revelaron que el 87,7% de madres participantes en el estudio, alimentaron a su hijo sólo con leche materna desde que nació hasta los seis meses de edad. Teniendo un porcentaje más alto en la zona rural. El 69,3% de las madres, le asignan a la leche materna valores tales como; higiénica, nutritiva que evita enfermedades. El 96,92% de madres respondieron que la lactancia materna exclusiva fue recomendada por los profesionales de salud del Ministerio de Salud, afirmando que el conocimiento que las madres poseen, fue reforzado por el personal de salud, al cual acudieron a los controles pre natales y post natales. **Conclusiones:** está evidenciado que la lactancia materna en nuestro país es una práctica constante ya que por razones culturales y apoyo de profesionales de la salud no se pierde pero con resultados a nivel nacional el porcentaje va descendiendo en zonas urbanas por la práctica de la lactancia artificial.

Palabras clave: Conocimiento, madres, lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

The research **aimed to:** determine the knowledge possessed mothers about breastfeeding, favoring their exclusive use for the first six months of life of your child. **Method:** is a quantitative descriptive research in the Department of Growth and Development. Dos de Mayo National Hospital. The sample consisted of sixty-five (65) mothers who regularly attended the service said. For data collection was used as a survey instrument that was applied to each mother through an interview. **Results:** revealed that 87.7% of mothers participating in the study, your child fed only breast milk from birth until six months of age. Having a higher percentage in rural areas. 69.3% of mothers assigned to values such as breast milk; hygienic, nutritional preventing diseases. The 96.92% of mothers responded that exclusive breastfeeding was recommended by health professionals from the Ministry of Health, stating that the knowledge that mothers have, was reinforced by health personnel, which they attended the pre controls natal and post natal. **Conclusions:** It is shown that breastfeeding in our country is a constant practice because for cultural reasons and support of health professionals is not lost but with results at national level the percentage is declining in urban areas by the practice of artificial feeding .

Keywords: Knowledge, mothers, exclusive breastfeeding, feeding.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO II: OBJETIVOS.....	9
2.1 Objetivo general.....	9
2.2 Objetivos específicos.....	9
CAPÍTULO III: ANTECEDENTES.....	10
CAPÍTULO IV: MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	19
5.1 DISCUSIÓN	24
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	29
CONCLUSIONES.....	29
RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	35

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La lactancia materna, es el acto humano de mayor relevancia de la madre para con su hijo. El acto de amamantar, fortalece la relación madre-niño, que redundará en un desarrollo psicológico óptimo del niño; produciendo en la madre sentimientos de gran bienestar.

La leche materna, alimento por excelencia, aporta al niño los nutrientes adecuados a sus necesidades de acuerdo a su edad, y los anticuerpos para protegerlo de enfermedades como infecciones respiratorias, infecciones gastro-intestinales propias del primer año de vida del lactante, hasta los seis (6) meses de edad, siendo el único alimento importante en esta etapa de su vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que “la leche materna refuerza el desarrollo sensorial y cognitivo” del niño; reduce la mortalidad por enfermedades frecuentes en esta etapa de la vida, y si se enferma ayuda a una pronta recuperación.

Además, señala que para “el buen crecimiento, desarrollo y salud del niño, hay que alimentar a los lactantes en forma exclusiva con leche materna durante los seis primeros meses de vida.”

Los expertos al hablar de lactancia materna exclusiva, se refieren a evitar proporcionar ningún otro alimento o bebida, que no sea leche materna.

La lactancia materna exclusiva, promovida por el Ministerio de Salud (MINSA), sostiene que los lactantes que solo se alimentan con leche materna hasta los seis meses, “contraen menos enfermedades y están mejor nutridos que los que reciben otro tipo de alimento.”

La lactancia materna exclusiva es segura, porque contiene factores que protegen, previenen y controlan infecciones como la diarrea, neumonía y reducen el riesgo de alergias, particularmente el asma; contiene los nutrientes necesarios en las cantidades adecuadas y suficientes, contribuye a la seguridad alimentaria y un aspecto de gran importancia es

la que el niño al lactar, crea lazos especiales de “apego de la madre y el niño” Es importante que la madre empiece a dar de lactar al niño inmediatamente después del parto, para estimular la producción de leche. Sin embargo, muchas madres necesitan tener confianza en su capacidad de dar de lactar. Debe informársele que la lactancia contribuye a su salud y bienestar; ayuda a espaciar los embarazos, reduce el cáncer de mama, ovario y carece de riesgo del medio ambiente.

La lactancia materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento que se ve influenciado por el tipo de educación recibida, la cultura desarrollada en la madre y el medio donde vive; además de la edad y el modelo de mujer/madre que recibió en su familia.

A la lactancia materna se le atribuye también una connotación, psicológica porque el niño al lactar establece una relación afectiva muy estrecha que genera una profunda satisfacción emocional en la madre.

No obstante las reflexiones expuestas sobre el beneficio de la lactancia materna, es de vital trascendencia diferenciar si la madre lacta a su hijo por un hecho natural producto de la costumbre transmitida de generación a generación; o es un acto reflexivo originado por el convencimiento que tiene sobre el valor de la leche materna.

Con esta finalidad se planteó el presente estudio, en relación al conocimiento que tenían las madres respecto a la lactancia materna exclusiva de su niño de cero a seis meses de edad, cuyos resultados permitirían orientar o reforzar la educación a las madres, respecto a éste tópico.

El estudio se realizó con la participación de madres que en el momento de la investigación, estaban amamantando niños cuyas edades fluctuaban entre cero y seis meses de edad, y asistían al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Nacional Dos de Mayo.

CAPÍTULO II: OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar el conocimiento que poseen las madres sobre la leche materna que permita asegurar la lactancia materna exclusiva.

2.2 Objetivos específicos

1. Reconocer el valor que las madres le otorgan a la leche materna que asegure el amamantamiento de sus hijos.
2. Identificar los beneficios de la leche materna, que la madre reconoce.
3. Determinar si la madre conoce el concepto de lactancia materna exclusiva, que haga posible el uso de esta práctica sin interferencias.
4. Reconocer el valor de la educación a favor de la lactancia materna, que fue brindado a la madre, por los profesionales de la salud.

CAPÍTULO III: ANTECEDENTES

Los inicios de la lactancia materna corren paralelos a la historia de la humanidad, su importancia y los beneficios para el niño, han sido documentados por estudios realizados a través del tiempo (1)

El código Hammurabi 1800 a.C. contiene información sobre las nodrizas, mujeres que amamantaban al hijo de otra mujer a cambio de dinero, ésta alimentación se tenía que cumplir por un mínimo de dos años hasta un máximo de cuatro años de edad del niño. Según referencias, en Esparta los hijos herederos al trono tenían que haber sido amamantados por su madre (la Reyna) según disposiciones del rey. (2)

Documentos de la cultura de la India, el primer escrito en relación a la lactancia materna, fue mandado a redactar por el Rey Asoka hace 500 años a.C.

En la China, por orden del Emperador Amarillo, se escribió un libro conocido como el Estatuto de la Medicina el cual se establecía que la lactancia debía darse por lo menos dos años, después del nacimiento o hasta que se produjera un nuevo embarazo.(3)

Después de la Segunda Guerra Mundial (1945) se inició la introducción de la leche artificial y los suplementos de la lactancia, provocando un retroceso en la lactancia. Paralelamente, desaparecen las nodrizas a causa de tasas elevadas de mortalidad infantil y malnutrición. Utilizaron nuevas estrategias para esta nueva práctica argumentando que los niños engordarían mucho más rápido y que no afectaría la belleza física de las madres.

Los movimientos pro-lactancia y los grupos de Pediatras recogieron un gran número de evidencias de que la lactancia materna reforzaba las defensas contra las infecciones de los tres primeros meses de vida, siendo el mejor alimento para los hijos, además de crear vínculos emocionales y afectivos.

En África, la introducción de la leche artificial durante los años 1970 – 1980 por parte de algunas firmas comerciales con la excusa de cooperar con la salud del niño, generó el incremento de la tasa de mortalidad infantil debido a que éstos carecían de enzimas que les ayudaría a digerir la leche.

Hoy, en el siglo XXI, la lactancia materna se sigue considerando como la mejor opción para el lactante, no solo por el valor nutricional sino también social y psicológico. (4)

La Organización Mundial de la Salud, sostiene que la lactancia, es la alimentación en la cual se ofrece exclusivamente pecho materno para alimentar a niños sin agregar ningún otro tipo de alimento, lo considera como una práctica fundamental en la nutrición infantil para contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas.

La Lactancia Materna Exclusiva, es una práctica común en el mundo, especialmente en países en desarrollo y de bajos ingresos. Contiene todos los elementos nutritivos necesarios para el crecimiento; recomendando el calostro, la leche amarillenta y espesa que se produce al final del embarazo, como el alimento indicado para el recién nacido, y su administración debe iniciarse en la primera hora de vida. (5)

El Ministerio de Salud, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), las asociaciones profesionales de expertos del Perú, recomiendan el amamantamiento exclusivo por seis (6) meses, iniciándolo en la primera hora del nacimiento (6)

La OPS mediante un estudio realizado a nivel mundial entre los años 1997 y 2000; encontró que las tasas de diarrea, infecciones de vías respiratorias y las muertes causadas por estas enfermedades son reducidas en niños amamantados de forma exclusiva con leche materna, a comparación de los que han recibido lactancia mixta o lactancia artificial. (7)

Los niños amamantados con leche materna sobresalen en pruebas de desarrollo intelectual y motor, en comparación con los que son amantados con leche artificial. La leche materna, contiene ácidos grasos polisaturados de larga cadena, conocidos por la importancia que otorgan en el crecimiento y desarrollo cerebral. También se considera que el contacto físico único entre madre e hijo brindado al lactar, conlleva un estímulo psicosocial y un vínculo que proporciona beneficios para el desarrollo. (7)

La fácil digestibilidad de la leche materna, es otro de sus beneficios, por tener la concentración adecuada de grasas, proteínas y lactosa. La leche materna, es de muy fácil digestión, se aprovechan al máximo todos sus nutrientes y no produce estreñimiento ni sobrecarga renal, además de reducir el riesgo de enterocolitis necrotizante. (7)

Al iniciarse la lactancia materna inmediatamente después del parto, estimula la segregación de la hormona llamada oxitocina, ésta se libera ayudando a contraer el útero. Retrasa la fertilidad, así como un menor riesgo de sufrir cáncer de mama y cáncer de ovario. La lactancia materna es el método más seguro, saludable, y el menos costoso de todos los métodos. (7)

La leche humana posee taurina, un aminoácido esencial, cuya carencia podría producir secuelas sensoriales, como se ha observado en experimentación animal, Además, posee ácidos grasos esenciales como el ácido araquidónico y docosahexaenoico (DHA), ambos contribuyen al desarrollo del cerebro y la retina, considerando que éste último incrementa sus concentraciones más rápidamente en el cerebro humano, durante el último trimestre del embarazo. (23)

La lactancia materna además de proteger contra los agentes causantes de la diarrea, si ésta se produce, acorta su duración y disminuye complicaciones como la deshidratación. Esto se explica por los componentes que contiene la leche materna, ya sean inmunológicos o de

otra naturaleza; como el factor bifido, que evita la implantación y desarrollo de agentes productores de diarreas (Encola, Sisella y protozoarios); y la globotriasilceramida, que se une a la toxina S. shiga, u a otras similares, protegiendo a los niños de agentes bacterianos productores de estas toxinas. Un estudio en Dundee, en Escocia, demostró que los niños amamantados tenían menos diarreas entre cero y decimotercera semana de edad. Casi el 20% de los niños que recibían lactancia artificial, tuvieron diarrea frente a sólo el 3,6% de quienes tomaban pecho. (25)

La succión del seno inmediatamente después del parto, puede reducir en la madre, el riesgo de la hemorragia postparto y estimula la secreción de oxitocina, lo que favorece la eyección de la leche, la retracción del útero y reduce la anemia de la madre. La lactancia también produce cambios metabólicos en la mujer, que le ayudan a aprovechar mejor los alimentos que ingiere al aumentar su capacidad de absorción. Se asocia con un menor riesgo de cáncer de ovario, de endometrio y mamario en la premenopausia. También favorece la recuperación del peso post embarazo. (22)

En un estudio realizado en Nueva Zelanda, cuyo objetivo era buscar la relación existente entre cáncer de mama y factores reproductivos de riesgo en mujeres entre 25 y 54 años, concluyó la edad de la menarquia y la lactancia materna prolongada, disminuyeron sustancialmente el riesgo de cáncer de mama. Igualmente, un estudio multicéntrico realizado en cuatro estados de Estados Unidos, se puso en evidencia que el riesgo relativo de padecer cáncer de mama en mujeres premenopáusicas era inversamente proporcional a la duración de la lactancia. Por otro lado en cuanto al cáncer de ovario, se menciona que un estudio multinacional en Australia, Chile, China, Israel, México, Filipinas y Tailandia, se encontró que el riesgo relativo de padecer cáncer de ovario, era menor cuando la duración de la lactancia era mayor. (26)

Otro beneficio importante de la lactancia materna es estimular un adecuado desarrollo maxilofacial, puesto que tanto la maduración de las futuras funciones bucales: masticación, expresión mimética y fonarticulación del lenguaje, dependen en gran medida, durante los primeros meses de vida, del equilibrio funcional que exista entre la succión deglución- respiración. Además, tienen un mejor desarrollo de los arcos dentales, paladar y otras estructuras faciales que los que reciben biberón. (22)

Los niños alimentados con leche materna muestran mayor precocidad en el desarrollo psicomotor, deambulan antes y desarrollan un mayor coeficiente intelectual; como demuestra un estudio aleatorio realizado en la República de Bielorrusia, en que el desarrollo físico y psicomotor fue significativamente mejor que en aquellos/as que no la recibieron. (15)

UNICEF en el documento “La lactancia favorece un buen comienzo de la vida” sostiene que los niños amamantados al menos por 6 meses, tienen en promedio un coeficiente de inteligencia superior a quienes no fueron amamantados o recibieron lactancia por menos tiempo. (24)

La OMS y la UNICEF han establecido tres directrices para la lactancia óptima:

1. Comenzar a amamantar al recién nacido/a lo más pronto posible.
2. Amamantar en forma exclusiva sin dar ningún otro alimento o líquido hasta que el niño tenga seis (6) meses de edad.
3. A partir de los seis (6) meses de edad, amamantar con alimentación complementaria dando alimentos apropiados para la edad además de la leche materna hasta los dos (2) años de edad. (8)

La OMS y el UNICEF lanzaron en 1992 la iniciativa “Hospitales amigos de los niños” con el fin de fortalecer las prácticas de apoyo a la lactancia materna. En base a esta iniciativa se crearon los Diez pasos hacia una feliz

lactancia natural, que se describen en la declaración conjunta de la OMS y el UNICEF titulada Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding. (9)

Desde que fue lanzada la “Iniciativa hospital amigo de la madre y el niño”, se han certificado 16 000 hospitales, en 152 países. En el Perú entre 1994 y 1997 fueron acreditados 90 hospitales y en la actualidad son 92 hospitales certificados que han asumido esta propuesta. El objetivo de esta iniciativa, es hacer que las madres adquieran las habilidades que necesitan y/o refuercen, para amamantar en forma exclusiva por seis meses, a su hijo. En 1998 se publicó el documento, evidencias para los diez pasos hacia la lactancia materna exitosa, demostrando que existen suficientes pruebas de su impacto. (10)

La promoción de la lactancia materna es una estrategia básica para controlar la morbilidad y la mortalidad infantil. Un estudio realizado en el Cairo afirma que anualmente la prolongación del período de lactancia del seno materno podría salvar la vida a un millón de niños menores de un año en los países en desarrollo, y los beneficios aumentan cuando el lactante es alimentado exclusivamente de forma natural durante los primeros seis meses de vida, y posteriormente se sigue, con un período prolongado de amamantamiento, combinado con una alimentación complementaria. (11)

Según los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud realizada en el año 2009, si bien el 95,4% de los niños inician su alimentación con leche materna a medida que transcurren los meses ésta práctica comienza a perderse. Así, a los dos meses, el 57% de los niños se alimenta exclusivamente con leche materna, a los cuatro meses, el 46%, y a los seis meses, sólo el 36%. Esto significa que la lactancia materna exclusiva, disminuye casi un 40% en los primeros dos meses de vida. (10)

En el año 2000, las universidades de Kentucky e Indiana (EEUU), con la ayuda de investigadores de otros centros, realizaron un metanálisis de las

diferencias observadas respecto al estudio cognitivo entre los niños alimentados con pecho o con fórmula, después de un análisis estadístico de más de veinte (20) trabajos, concluyeron que la alimentación materna se asocia a un significativo, incremento en las puntuaciones de desarrollo cognitivo, en comparación con las obtenidas en los niños alimentados con fórmula.(12)

Otra característica importante dentro de los beneficios de la lactancia materna es el “vínculo” emocional madre-hijo/a. En este contexto se ha descubierto el papel que cumple la beta-caseína de la leche materna, la cual se transforma en beta-casomorfina (de la familia de las endorfinas) en el intestino de el/la niño/a, contribuyendo a crear la dependencia de él/ella hacia su madre, así también las caricias o contacto piel a piel constituyen un mecanismo liberador de endorfinas, secreción que en la madre produce dependencia, constituyendo un potente estímulo para la prolongación de la lactancia. (13)

Finalmente, la lactancia también permite un importante ahorro de recursos a nivel familiar y social, como los/as niños/as lactados/as al pecho enferman con menos frecuencia durante los primeros meses de la vida, se disminuye el ausentismo laboral de los padres, se consumen menos recursos sanitarios (hospitalización, medicamentos y atención profesional) y la familia disfruta de ventajas económicas directas, ya que el costo de productos sustitutos de la leche materna, es elevado. (24)

CAPÍTULO IV: MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio es una investigación de tipo descriptivo cuantitativo, que analiza las variables que sustentan las razones por las cuales una madre privilegia alimentar a su niño con leche materna en forma exclusiva, concomitantemente conocer los factores por las cuales adopta otro comportamiento.

La investigación se realizó con la participación de las madres que poseían niños cuyas edades fluctuaban entre cero y seis meses, usuarias del servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima. Tuvo una duración de cuatro (4) meses (Febrero 2015 - Mayo 2015).

De la población de 130 madres con hijos en la edad específica que asistían al Servicio de Crecimiento y Desarrollo, se seleccionó al azar el 50% de ellas; constituyendo un muestra de 65 madres.

Como instrumento para la recolección de información, se elaboró una encuesta organizada en tres secciones:

- Sección I: Datos de la madre, integrada por cinco preguntas, que brindarán información sobre: edad de la madre, nivel de instrucción, lugar de procedencia, ocupación y paridad.
- Sección II: Datos del niño, compuesta por (5) cinco preguntas relacionadas a edad del niño, alimento que recibió desde su nacimiento, institución donde nació el niño.
- Sección III: Datos sobre la lactancia, integrada por once (11) preguntas que recogieron información sobre; profesional que orientó la alimentación del niño, alimento recomendado, opinión sobre la mejor alimentación, razón que sustenta la elección de la alimentación del niño, concepto que posee la madre sobre la lactancia materna exclusiva, valor nutricional, biológico y psicológico que le asigna la madre a la lactancia materna, además otros

beneficios de la leche materna, intervalo de tiempo para alimentar al niño, edad correcta para alimentar al niño con leche materna.

La encuesta se consigna en el Anexo 4.

Para validar el instrumento se usó la prueba estadística Alfa de Crombach, cuyo resultado fue 0,87, demostrando la confiabilidad y validez del instrumento.

La encuesta se aplicó a cada una de las madres que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo, en el periodo de tiempo antes mencionado. Previamente se dialogó con cada madre sobre la finalidad del estudio, firmando la aceptación de su participación en el formato de “Consentimiento Informado”.

Con el fin de asegurar la calidad de la respuesta, el cuestionario fue aplicado a través de una entrevista a cada madre.

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La investigación apartó información sobre las variables de estudio relacionadas a las madres, el tipo de alimentación que brindó al niño, las razones por las cuales eligió este tipo de alimentación y su opinión sobre la lactancia materna exclusiva, teniendo como sustento el valor que le asigna a la leche materna. Los resultados que se obtuvieron se presentan a continuación compendiados en 10 cuadros estadísticos.

En cuanto a la información relacionada a las madres, en el estudio se encontró que el 44,6% (29) poseían una edad que fluctuaban entre 21 y 26 años. El 44,8% (13), habían logrado un nivel educativo de secundaria completa, el 58,6% (17) eran madres primíparas con un hijo; y el 34,4% poseían dos hijos (Anexo 1 – 2).

En relación a la alimentación que recibió el niño, al momento de la aplicación de la encuesta se encontró que independientemente de la edad del infante, el 75,38% (49) habían sido alimentados solo con leche materna. Tomando este grupo de niños, como el 100%, el análisis puso en evidencia que el 38,77% (19) poseían una edad entre 5 a 6 meses, lo que hace predecir que este grupo de niños recibirían leche materna en forma exclusiva, hasta alcanzar seis meses de edad. (Tabla 1)

Tabla 1. Lactancia que recibió el niño según edad. Servicio de Crecimiento y Desarrollo. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2015

TIPO DE LACTANCIA	EDAD (*)			TOTAL	
	1 - 2	3 - 4	5 - 6	Nº	%
Solo leche materna	18	12	19	49	75,38
Leche materna y fórmula	3	3	10	16	24,61

(*) En meses

Al preguntar a las madres, quien o quienes le habían recomendado alimentar al niño con leche materna el 96,92% (63) respondieron que fue recomendada por los profesionales del Ministerio de Salud, institución donde nacieron sus niños. (Anexo 3)

Uno de los aspectos de mayor relevancia en el estudio, fue la opinión de las madres en relación a los aspectos cualitativos, de la lactancia materna.

En relación a esto último, a las madres se les pidió en la encuesta declarar las razones por las cuales prefieren la lactancia materna. De una lista de seis fundamentos que se le presentó, el 32,3% (21) acertaron en elegir cinco (5), de ellos, solo el 20,0% (13) de madres seleccionó dos razones. (Tabla 2)

Tabla 2. Razones por las que la madre eligió la lactancia materna según número y porcentaje. Servicio de Crecimiento y Desarrollo. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2015

RAZONES (*)	Nº	%
1 - 2	13	20,0
1 - 3	18	27,7
1 - 4	13	20,0
1 - 5	21	32,3
TOTAL	65	100

(*) Razones

1. Está siempre lista; a buena temperatura, limpia y en cantidad suficiente.
2. Es más barata; no necesita biberón ni azúcar.
3. Impide salir embarazada.
4. Ayuda al útero a volver a su estado normal, después del parto.
5. Evita enfermedades como el cáncer de útero y ovarios.
6. Impide el aumento de peso.

Un aspecto importante que se puede observar de esta Tabla 5 es, que la totalidad de las madres señalan que la leche materna esta siempre lista, a buena temperatura, limpia y en cantidad suficiente, es decir la razón número 1, adicionando además otras razones de la lista que se les presentó.

Fue importante en el estudio identificar el conocimiento que poseían las madres sobre la lactancia materna exclusiva expresada a través de su opinión. Al respecto, el 87,7% (57) de madres respondió que era alimentar al niño solo con leche materna hasta los seis meses de edad, sin adicionar ningún otro tipo de alimento. (Tabla 3)

Tabla 3. Opinión de las madres sobre la lactancia materna exclusiva, según número y porcentaje. Servicio de Crecimiento y Desarrollo. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2015.

OPINIÓN SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Nº	%
Alimentar solo con leche materna, sin agregarle nada.	2	3,1
Alimentar únicamente con leche materna desde que nace hasta los seis meses de vida	57	87,7
Dar leche materna y agregar fórmula cuando no sea suficiente	6	9,2
TOTAL	65	100

En relación al valor que reconocen las madres a la leche materna, el 76,9% (50), identificó que posee valor inmunológico, nutritivo y afectivo. Solo 4,6% (3) le asignó solo valor inmunológico. (Tabla 4)

Tabla 4. Valor que reconocen las madres a la leche materna, según número y porcentaje. Servicio de Crecimiento y Desarrollo. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2015

VALOR DE LA LECHE MATERNA	N°	%
Solo inmunológico	3	4,6
Inmunológico y nutritivo	12	18,5
Inmunológico, nutritivo y afectivo	50	76,9
TOTAL	65	100

También se investigó otros beneficios que las madres asignaban a la leche materna, encontrándose que el 69,3% (45) de madres, reconocieron que la leche materna es higiénica, nutritiva y evita enfermedades. (Tabla 5)

Tabla 5. Beneficios adicionales que la madre asigna a la lactancia materna. Según número y porcentaje. Servicio de Crecimiento y Desarrollo. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2015.

BENEFICIOS	N°	%
Crea lazos de amor	7	10,7
Nutritiva y barata	13	20
Higiénica, nutritiva y evita enfermedades	45	69,3
Leche materna y fórmula igual beneficios	0	0
Fórmula es lo mejor	0	0
TOTAL	65	100

Las madres opinaron también en relación a las motivaciones relacionadas a los intervalos de tiempo, para alimentar a su niño. El 77,1% (50) de las madres respondieron que alimentan al niño cuando este se los pide, es decir la “ley de la oferta y la demanda” (Tabla 6)

Tabla 6. Motivaciones para alimentar al niño, según número y porcentaje. Servicio de Crecimiento y Desarrollo. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2015.

MOTIVACIONES PARA ALIMENTAR AL NIÑO	Nº	%
Evita grietas en el pezón	6	9,2
Pedido del niño	50	77,1
Evitar que llore el niño	9	13,7
Vaciar las mamas	0	0
TOTAL	65	100

Con el fin de ratificar el conocimiento que poseía la madre sobre el periodo tiempo que debería alimentar a su niño con leche materna, el 90% (59) respondió que el periodo de tiempo era seis meses de edad (Tabla 7)

Tabla 7. Tiempo para alimentar al niño, según número y porcentaje. Servicio de Crecimiento y Desarrollo. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2015

TIEMPO (*)	Nº	%
3 meses	1	1,5
4 meses	1	1,5
5 meses	3	4,6
6 meses	59	90,6
12 meses	1	1,5
TOTAL	65	100

(*)En meses

5.1 DISCUSIÓN

La lactancia materna siendo un acto natural de la especie humana, muchas veces se ve influenciada por factores como la edad de la madre. Se ha observado que madres adolescentes se tornan renuentes a amamantar a su hijo, porque temen sentir dolor a la hora que el niño succione el pezón debido a la mala técnica empleada al momento de alimentarlo, producto de su inexperiencia.

En otro caso el problema que enfrenta la madre con el primer hijo; son las grietas del pezón o cantidad de leche insuficiente, todos estos problemas generan temores difíciles de superar.

La experiencia que tiene la madre en alimentar a sus hijos, puesto en evidencia a través de su paridad, no es un factor relevante.

En el informe de la Organización Panamericana de la Salud, y sustentado en estudios de INEI –ENDES, evidencia que desde el año 2000 hasta el 2007, los indicadores de la lactancia materna mejoraron, tanto en el nivel urbano y rural. Reportando un alto porcentaje en el nivel rural 82,9% a comparación del urbano que fue 60,6%.(14)

En el medio rural, la mayoría de partos son domiciliarios y es la abuela la que enseña a ser madre a la hija y un aspecto de importancia es la alimentación, seguido del cuidado del niño. Podríamos aseverar que el acto de alimentar con leche materna se transmite generacionalmente y se refuerza con la experiencia de las abuelas.

En este caso la edad con la paridad no son factores relevantes porque se sigue con la costumbre. En cambio, en el medio urbano hay un sin número

de razones por las cuales la mujer prefiere alimentar a su hijo con lactancia artificial, siendo una de ellas, la razón estética.

Según estudios de UNICEF, 2013 la lactancia materna exclusiva en el Perú, en relación a América Latina y el Caribe, se encuentra entre uno de los países con el rango más alto en esta práctica, alcanzando el 71,1% y el país que menos ha ejecutado esta práctica es México, logrando solo 19%.

Concordante con los hallazgos de UNICEF, en el estudio se encontró que el 75,38% alimentaron a sus hijos solo con leche materna. No obstante este hecho, se observa una tendencia de reducción de la lactancia materna, especialmente en la zona urbana, aduciendo razones estéticas o laborales. El hecho que una madre privilegia la leche materna como alimento primordial para su hijo, obedece a razones valorativas del alimento.

Partiendo de esta premisa, en el estudio se propuso a las madres seis (6) razones por las cuales ella elegía la leche materna como alimento de elección; respondiendo el 32,4% que la leche materna es buena porque está limpia, lista y en cantidad suficiente.

Luego, este mismo grupo asignó otras razones, como favorecer la involución uterina, evitar el siguiente embarazo después del parto, evitar enfermedades como cáncer al útero y a los ovarios.

Estas respuestas ponen en evidencia que las madres conocen los beneficios de la leche materna, para evitar morbilidad materna.

Sin embargo, un estudio realizado en el Hospital Nacional Docente Madre – Niño “San Bartolomé” se encontró que el 79% de las madres desconoce los beneficios para ella, como son la involución uterina, cáncer de útero, los ovarios y como método anticonceptivo.

El estudio realizado por García (16) sobre conocimiento de las madres en relación a la lactancia, describe que el 41.7% poseen un nivel de conocimiento medio, en referencia a los beneficios de dar de lactar.

Carrasco y Corvalán (17) en un estudio paralelo al anterior, evidencia que solo el 9.1% de la población de estudio, demostró un buen nivel de conocimiento, el 80% presentaba un nivel escaso de conocimiento respecto a los beneficios que brinda el alimentar a su hijo con leche materna.

En relación a esta evidencia, el estudio de Delgado y Nombera (18) encontró que el 62.9% de encuestadas reconocían como ventajas de la lactancia materna, disminuir el riesgo de cáncer en el seno o los ovarios, respondiendo, además, que disminuye el riesgo de enfermedad de los niños y las niñas, es económico y fácil de usarlo y disminuye los gastos en salud.

Con el fin de reconocer si las madres eran conscientes de lo que significa lactancia materna exclusiva, se les preguntó cómo la definían, encontrándose que el 87,7% conoce que la lactancia materna exclusiva, es alimentar a su niño desde que nace hasta los seis (6) meses de edad.

No es suficiente conocer como las madres conceptúan la lactancia materna exclusiva; Lo importante es también identificar que otro valor le asignan a la leche materna, demostrándose que el 76,9% le otorga un valor inmunológico, nutritivo y afectivo.

En un estudio similar, Lara Puccini (19) encontró que las madres le asignan a la leche materna la cualidad de ser completa.

Igualmente, en el estudio realizado por Maestre *et al.*, (2003) en la población de Cambalache. Venezuela, en el año 2002, en relación a cuáles

eran los beneficios de la leche materna que conocían las madres, un 70% de las mujeres reconocieron los de tipo nutricional, el 58% los inmunológicos, el 4% los referentes al desarrollo psicomotor y el 2% el afectivo, destacándose que ninguna madre poseía conocimiento relacionados a que la leche materna era higiene.

Delgado LJ, Nombera FM. (18) encontraron que el 53,2 % conocían como beneficio de la leche materna, garantizar el crecimiento del niño, desarrolla la inteligencia, disminuye el riesgo de contraer enfermedades y fortalecer el vínculo afectivo.

El intervalo de tiempo que las madres indicaron provechoso para alimentar a sus hijos es la “ley de la oferta y la demanda” es decir cuando el niño lo pida, el porcentaje de madres que respondieron fue 77,1%.

Según la investigación de Mere y Pareja (21), el 52% de la población de estudio conoce que la lactancia materna exclusiva no tiene horarios, debe lactar a una libre demanda cada vez que el niño lo pida.

Del mismo modo Delgado LJ, Nombera FM. (18) estudiaron este aspecto, encontrando que el 45,2% respondieron colocar a su hijo al pecho, siempre que el niño quiera, y 8,1% cuando la madre tiene el pecho repleto de leche.

Un aspecto importante que obliga a los profesionales de la salud, para fomentar la lactancia materna, es insistir que el periodo de tiempo correcto para alimentar al niño con lactancia materna, es de seis meses. En el estudio se encontró que el 90,9% señaló que seis (6) meses es el periodo correcto de alimentar solo con leche materna.

Concordantes con estos resultados, el estudio de Mere y Pareja (21) encontró que 62% de madres, conoce que la lactancia materna exclusiva, dura seis meses.

En la investigación se encontró que el 96,92% de madres han sido orientadas en los servicios maternos del Ministerio de Salud, situación halagadora que motiva continuar con la consejería materna, en la etapa Pre - natal.

Delgado LJ, Nombera FM. (18) en la investigación realizada sobre la educación a la madre, también encontró que el 85% de madres recibió orientación en cuanto a la lactancia materna exclusiva, preparación de los pezones, duración de amamantamiento, modo de extracción de la leche para la madre que trabaja. Es decir consejería en lactancia materna.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. El estudio puso en evidencia que el 69,3% de las madres conocen los beneficios de la lactancia materna, respondiendo que era higiénica, nutritiva y evita enfermedades. Además el 76,9% se asigna valor inmunológico y afectivo.
2. En cuanto al concepto de la lactancia materna exclusiva, el 87,7% de madres señaló que consistía alimentar al niño solo con leche materna hasta los seis meses de edad.
3. El conocimiento que las madres poseen sobre la leche materna, en el 96,92% de los casos fue recomendada por el personal profesional del Ministerio de Salud donde acudían para la consulta pre – natal.
4. Las madres, también, manifestaron que para alimentar a su niño era adecuada la “ley de la oferta y la demanda”, así respondieron el 77,1% de madres.

RECOMENDACIONES

1. Continuar la educación de la madre sobre los beneficios de la lactancia materna, en la consulta Pre – natal que le permita interiorizar y tomar conciencia sobre el uso de ésta.
2. Implementar en la currícula de Educación Secundaria de los dos últimos años, temas relacionados a la lactancia materna, debido al incremento de embarazos adolescentes no planificados.
3. Se establezca en forma obligatoria en los centros laborales donde trabajan mujeres en edad fértil, lactarios o espacios donde la madre pueda conservar su leche hasta su retorno a casa, y brindársela a su hijo.
4. Fomentar en las universidades la investigación en temas de salud concernientes al desarrollo del país, como aporte de conocimiento en una nueva cultura, fortaleciendo los métodos de investigación así como la confianza en los futuros investigadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gandarias A, Nuñez G, Vaillant G. El inicio de la lactancia materna durante el alumbramiento en los meses enero a mayo de 1995 en el Hospital Materno Norte de Santiago de Cuba. Rev. Cubana Enfermería. 1996; 12(1) (Consultado el: 25 de enero de 2015)
http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol12_1_96/enf05196.htm
2. Hernández G. Genealogía histórica de la Lactancia Materna. Revista Enfermería Actual en Costa Rica. 2008, N° 15.
3. Aguilar MJ. Lactancia Materna. Madrid: Editorial Elsevier; 2005.
4. Valls C. La Maternidad Excluida con riesgos invisibles. 3era edición. Barcelona: Randon House Monddori. pp. 104- 105; 2008.
5. Estrategia mundial para la alimentacion del lactante y del nino pequeno. Ginebra: Organizacion Mundial de la Salud; 2003.
p.http://www.who.int/nutrition/publications/gi_infant_feeding_text_spa.pdf.
6. Lauwers J. Breastfeeding Counselling: A Training Course. Journal of Human Lactation. 1995; 11(3): 236-236.
7. Vulcanovic L, Ross J, Lutter C. (2002). OPS OMS | Cuantificación de los Beneficios de la Lactancia Materna: Reseña de la Evidencia (2002) (Consultado el: 25 de enero de 2015)
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=
8. Programa de Alimentación y Nutrición (HPN) Promoción y protección de la salud (HPP), Organización Panamericana de la salud (OPS)

Cuantificación de los beneficios de la Lactancia Materna: Reseña de la evidencia. OPS. Pp13-14-16. 2002. Washington, DC.

9. Arena J. La lactancia materna en la “Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño”. Anales de Pediatría. 2003; 58(3): 208-210.
10. Ossandón M, LLabaca M, Gajardo O, Castillo B and Namur R. Fomento de la lactancia materna, programa iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Madre. Chil pediatr. 2000;71:2
11. Estrada J, Amargós J, Reyes B and Guevara A. Intervención educativa sobre lactancia materna. AMC.2010;14;2 [Internet]. [citado 2015 mayo 14] En: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000200009&lng=es.
12. Blazquez M. Ventajas de la Lactancia Materna. Rev. Med. Naturista. 2000; (1):44-49. Consultado el: 19 de 04 de 2015) (Disponible en: http://www.unizar.es/med_naturista/lactancia%203/Ventajas%20de%20la%20lactancia%20materna.pdf).
13. Van P, Castro M J. Lactancia Materna y Derechos. El derecho de todas las mujeres a amamantar. Revista Mujer Salud/Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe. 2008; (4):55-56.
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES). 2013; 10(1): 277-280.
15. Garatea G. Semana de la Lactancia materna. Inversión en la Infancia. 2013; edición 109; 109. Consultado el: 05 de 03 de 2015) <http://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/1964/0>

16. García S. Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. [Tesis Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
17. Carrasco K, Corvalán K. Asociación entre el Destete y los Conocimientos, Creencias y Actitudes respecto de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Niños/as con 6 meses de Vida. [Tesis presentada como parte de los requisitos para optar al grado de licenciada/o en obstetricia y puericultura]. Valdivia: Universidad Austral de Chile; 2006.
18. Delgado L, Nombera F. Nivel de Conocimientos de las Madres Adolescentes en la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva. [Tesis para optar el título de: licenciado en enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
19. Lara C. Grado de conocimiento que posee las madres primerizas sobre la diferencia de alimentar al niño con leche materna, leche de vaca o formulas infantiles. [Tesis para obtener el título de licenciatura en nutrición y alimentación]. Buenos Aires: Universidad Abierta Interamericana; 2012
20. Maestre R, Urbano E, León W and Hernández G. (2003). Conocimientos, creencias y actitudes de las madres de la comunidad de cambalache sobre la lactancia materna Puerto Ordaz estado Bolívar. Arch. venez. pueric. pediatr, 66(2), 45-58.
21. Mere R, Pareja Z. Conocimientos sobre La Lactancia Materna que posee las Primigestas que acuden al Control Pre-Natal del Hospital Nacional San Bartolomé. [Tesis para optar el Título profesional de

Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad Nacional de San Marcos; 1987.

22. Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud. Comisión de Lactancia MINSAL, UNICEF. Editoras Shellhorn C, Valdés V. Ministerio de Salud, UNICEF, Chile 1995.
23. Muñoz H. 2001. Lactancia natural. Neonatología. Edición servicio neonatología hospital clínico universidad de Chile. pp. 100-107. Consultado el: 10 de 04 de 2015). (Disponible en: <http://www.redclinica.cl/html/archivos/14.pdf>).
24. Beneficios de la lactancia Para el público Mod.1 “la lactancia favorece un buen comienzo de la vida” nov 05. UNICEF, 2005 (Consultado el: 12 de 05 de 2015).
www.unicef.cl/.../Mod%20Beneficios%20de%20la%20lactancia%20Para%20el%20p
25. Jayanthi S, Seymour P, Puntis J, Stringer M. Necrotizing enterocolitis after gastroschisis repair: a preventable complication? 1998; J Pediatr Surg. 33(5): 705-7. Consultado el: 22 de 06 de 2005) Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=9607472&query_hl=6.
26. López P, Arévalo B, Carrero R, Martínez J, Lorente M and Rodríguez M. La lactancia natural o materna: conceptos básicos y trascendencia actual. Rev. Med General. 2000; 23: 360-369 [Consultado el: 12 de 05 de 2005] (Disponible en: <http://www.semg.es/revista/abril2000/360-369.pdf>).

ANEXOS

Anexo 1

EDAD DE LA MADRE, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN. SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2015.

INSTRUCCIÓN EDAD	PC	SC	%	TEC	SUP	TOTAL	
						N°	%
15 - 20	7	8		2	-	17	26,2%
21 - 26	4	13	44,8%	9	3	29	44,6%
27- 32	1	7		4	-	12	18,5%
33- 38	1	-		3	-	4	6,2%
39 - MÁS	-	3		-	-	3	4,5%
TOTAL	13	31		18	3	65	100

Anexo 2

EDAD DE LAS MADRES SEGÚN NÚMERO DE HIJOS. SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2015

N° HIJOS EDAD	1		2		3		4		TOTAL
	1	%	2	%	3	%	4	N°	
15 - 20	13		4		-		-		17
21 - 26	17	58,6	10	34,4	2	7	-		29
27- 32	3		8		1		-		12
33- 38	1		-		1		2		4
39 - MÁS	1		-		1		1		3
TOTAL	35		22		5		3		65

Anexo 3.

**TIPO DE ALIMENTACIÓN RECOMENDADA SEGÚN INSTITUCIÓN
DÓNDE NACIÓ EL NIÑO. SERVICIO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2015.**

INSTITUCIÓN	ESSALUD	MINSA	PRIVADO
ALIMENTACIÓN			
Lactancia Materna	-	63	-
Lactancia materna y formula	-	-	2

(Anexo 4)

CUESTIONARIO

Instrucciones:

A continuación le presentamos una serie de preguntas relacionadas a la lactancia materna. Responda colocando un aspa (x) en el espacio que corresponda a su opinión.

Agradecemos su valiosa respuesta, que son importantes para el estudio.

I. DATOS DE LA MADRE	II. DATOS DEL NIÑO
1. EDAD <input type="text"/>	1. EDAD DEL NIÑO
2. NIVEL DE INSTRUCCIÓN:	_____
• SIN INSTRUCCIÓN <input type="text"/>	2. CUANTO PESÓ AL NACER
• PRIMARIA COMPLETA <input type="text"/>	_____
• SECUNDARIA INCOMPLETA <input type="text"/>	3. DESDE QUE NACIÓ COMO ALIMENTÓ A SU NIÑO?
• SECUNDARIA COMPLETA <input type="text"/>	• SOLO PECHO <input type="text"/>
• SUPERIOR TECNICA <input type="text"/>	• PECHO Y FORMULA <input type="text"/>
• SUPERIOR UNIVERSITARIA <input type="text"/>	• SÓLO FORMULA <input type="text"/>
3. LUGAR DE NACIMIENTO _____	4. A CUALQUIERA DE LAS FORMAS DE ALIMENTACIÓN QUE USA, LE AGREGA TIZANAS O "AGUAS DEL TIEMPO"?
4. LUGAR DE PROCEDENCIA _____	SI <input type="text"/>
5. OCUPACION :	NO <input type="text"/>
• AMA DE CASA <input type="text"/>	POR QUÉ? _____
• TRABAJADORA DEPENDIENTE <input type="text"/>	5. DONDE NACIERON SUS HIJOS?
• TRABAJADORA INDEPENDIENTE <input type="text"/>	• IPSS <input type="text"/>
6. N° DE HIJOS _____	• MINISTERIO DE SALUD <input type="text"/>
	• INSTITUCIÓN PARTICULAR <input type="text"/>
	• DOMICILIO <input type="text"/>

III. DATOS SOBRE LA LACTANCIA

1. EN LA INSTITUCIÓN DONDE NACIÓ SU NIÑO, ALGÚN PROFESIONAL; ENFERMERA O MÉDICO, LE HABLÓ SOBRE EL MEJOR ALIMENTO PARA ÉL?

• SI

• NO

SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA , PASE A LA PREGUNTA N° 2

2. QUE ALIMENTO LE RECOMENDÓ?

• LECHE MATERNA

• LECHE MATERNA Y FORMULA

• SÓLO FORMULA

3. EN SU OPINION, CUAL DE LOS ALIMENTOS RECOMENDADOS, ES EL MEJOR?

4. MARQUE UNA O MÁS RAZONES QUE A SU CRITERIO LE HACE MERECEDORA DE SU ELECCIÓN.

• ESTÁ SIEMPRE LISTA; A BUENA TEMPERATURA, LIMPIA Y EN CANTIDAD SUFICIENTE.

• ES MAS BARATA; NO NECESITA BIBERON NI AZUCAR.

• INPIDE SALIR EMBARAZADA.

• AYUDA AL UTERO A VOLVER A SU ESTADO NORMAL, DESPUES DEL PARTO.

• EVITA ENFERMEDADES COMO EL CANCER DE UTERO Y OVARIOS.

• INPIDE EL AUMENTO DE PESO.

• NO EXISTE MUCHO BENEFICIO EL DAR DE MAMAR.

5. HOY SE HABLA DE “LA LACTANCIA MATERNA” A SU OPINION, EN QUE CONSISTE?

• ALIMENTAR A SU NIÑO, SOLO CON LECHE MATERNA, SIN AGREGARLE NADA.

• ALIMENTAR A SU NIÑO, SOLO CON LECHE MATERNA DESDE QUE NACE HASTA LOS SEIS MESES DE VIDA.

• ALIMENTAR A SU NIÑO CON LECHE MATERNA Y AGREGAR FORMULA SÓLO CUANDO NO SEA SUFICIENTE LA CANTIDAD DE LECHE DE LA MADRE.

6. USTED CONSIDERA QUE SU LECHE CONTIENE ELEMENTOS QUE VAN A DEFENDER A SU NIÑO DE ENFERMEDADES PROPIOS DEL PRIMER AÑO DE VIDA?

7. QUE ALIMENTO LE RECOMENDÓ?

• LECHE MATERNA

• LECHE MATERNA Y FORMULA

• SÓLO FORMULA

8. EN SU OPINION, CUAL DE LOS ALIMENTOS RECOMENDADOS, ES EL MEJOR?

9. MARQUE UNA O MÁS RAZONES QUE A SU CRITERIO LE HACE MERECEDORA DE SU ELECCIÓN.

- ESTÁ SIEMPRE LISTA; A BUENA TEMPERATURA, LIMPIA Y EN CANTIDAD SUFICIENTE.
- ES MAS BARATA; NO NECESITA BIBERON NI AZUCAR.
- INPIDE SALIR EMBARAZADA.
- AYUDA AL UTERO A VOLVER A SU ESTADO NORMAL, DESPUES DEL PARTO.
- EVITA ENFERMEDADES COMO EL CANCER DE UTERO Y OVARIOS.
- INPIDE EL AUMENTO DE PESO.
- NO EXISTE MUCHO BENEFICIO EL DAR DE MAMAR.

10. HOY SE HABLA DE “LA LACTANCIA MATERNA” A SU OPINION, EN QUE CONSISTE?

- ALIMENTAR A SU NIÑO, SOLO CON LECHE MATERNA, SIN AGREGARLE NADA.
- ALIMENTAR A SU NIÑO, SOLO CON LECHE MATERNA DESDE QUE NACE HASTA LOS SEIS MESES DE VIDA.
- ALIMENTAR A SU NIÑO CON LECHE MATERNA Y AGREGAR FORMULA SÓLO CUANDO NO SEA SUFICIENTE LA CANTIDAD DE LECHE DE LA MADRE.

11. USTED CONSIDERA QUE SU LECHE CONTIENE ELEMENTOS QUE VAN A DEFENDER A SU NIÑO DE ENFERMEDADES PROPIOS DEL PRIMER AÑO DE VIDA?

- SI SI UD RESPONDIÓ QUE SI , INDIQUE CUALES.
- NO _____

12. EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SU NIÑO, CONSIDERA QUE ES REFORZADO POR LOS NUTRIENTES QUE POSEE LA LECHE MATERNA?

- SI
- NO

13. EL DESARROLLO AFECTIVO DE SU NIÑO ES IMPORTANTE PARA LA FORMACIÓN DE SU PERSONALIDAD ¿EL HECHO DE DAR DE LACTAR A SU NIÑO UTILIZANDO EL MÉTODO DE LME, CONSIDERA QUE FORTALECE EL DESARROLLO PSICOLOGICO?

- SI
- NO

14. A SU CRITERIO, QUE BENEFICIOS LE OTORGA LA LACTANCIA MATERNA. ELIJA CUALES:

- CREA LAZOS DE AMOR ENTRE LA MADRE Y EL HIJO.
- ES LA MEJOR NUTRICION.
- AYUDA A QUE EL NIÑO EVOLUCIONE SIN ENFERMARSE.
- ES MAS HIGIENICA.
- LA LACTANCIA MATERNA Y LA FORMULA TIENEN LOS MISMOS BENEFICIOS
- LA FORMULA ES DE MEJOR CALIDAD POR SER ELAVORDA EN UN INSTITUTO

15. HAY UN TIEMPO ESTABLECIDO PARA DAR DE MAMAR A SU NIÑO?

- CADA 2 HORAS PARA QUE NO SE LE AGRIETE LOS PEZONES.
- CUANDO EL NIÑO SE LO PIDA.
- ANTES QUE EL NIÑO LLORE X HAMBRE
- ESPERAR QUE LOS PECHOS SE LLENEN PARA DAR DE MAMAR

16. A SU CRITERIO ¿CÚAL ES EL TIEMPO ADECUADO PARA ALIMENTAR A SU NIÑO SÓLO CON LECHEMATERNA?

(Anexo 5)

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN
“EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES COMO FACTOR PARA EL
USO DE LA LACTANCIA MATERNA”**

Se me ha solicitado participar en una investigación que desea estudiar los conocimientos de las madres respecto a la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del lactante.

Al participar en este estudio, yo estoy de acuerdo que se me aplique el cuestionario.

1. Yo estoy de acuerdo que en la investigación se asegure la privacidad y confidencialidad de las respuestas.
2. Autorizo que los resultados de este estudio puedan ser publicados, con propósitos académicos, pero mi nombre o identidad no será revelado.
3. Este consentimiento esta dado voluntariamente, sin que haya sido forzada u obligada.

PARTICIPANTE EN LA INVESTIGACION

NOMBRE DEL INVESTIGADOR
