



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBER WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
SALUD INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

**“CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA IMPORTANCIA
DE LA LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
EN EL CENTRO DE SALUD SALAMANCA” 2019**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
EN SALUD INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E
INMUNIZACIONES**

**PRESENTADO POR:
LIC. RAQUEL LAUREANO ZÚÑIGA**

**PROFESORA:
MG. SUSAN GONZALES SALDAÑA**

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Agradecer a Dios primeramente y a mi familia especialmente a mis padres por su apoyo incondicional; Gabino Laureano Marcelo y Madre: Teodora Zúñiga Córdova.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios por haber dado la fortaleza necesaria para culminar esta carrera de especialización. A la Universidad Privada Norbert Wiener y a sus docentes por haberme formado como profesional durante estos años de estudio. A la Dra. Susan Gonzales Saldaña, por impartir sus conocimientos profesionales siendo un ejemplo a seguir. Agradezco a cada una de las personas que de una forma u otra me ayudaron a culminar esta etapa de mi vida enseñándome a ser mejor cada día y a superar cualquier obstáculo.

Índice General

Índice general	2
Índice de Anexos.....	3
I. INTRODUCCION.....	7
II. MATERIALES Y METODOS.....	11
III.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	14
IV.RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	15
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	16
ANEXOS.....	18

Índice de Anexos

Anexos A. Operacionalización de la variable.....	21
Anexos B. Instrumentos de recolección de datos.....	22
Anexos C. Consentimiento informado.....	27

RESUMEN

La investigación sobre “Conocimiento de las madres sobre la importancia de lactancia materna en niños menores (1) año en el centro de salud Salamanca”. La investigación con enfoque descriptivo, cuantitativo. La muestra constituida por 80 madres que cuentan con niños menores de RN hasta un (1) año. Se utilizó un cuestionario con veinte y tres (23) preguntas, enfocada en cinco dimensiones; exclusividad, ventajas, composición, mecanismos de producción, técnica de amamantamiento. Leche materna es un alimento nutritivo con muchas ventajas para el crecimiento, desarrollo y psicoafectivo. Los aportes de la investigación contribuyen a mejorar la salud integral infantil y calidad de vida.

Palabra clave: Exclusividad, Ventajas, Composición, Producción y Amamantamiento

I. INTRODUCCION

La lactancia materna es un alimento para el niño desde recién nacido (RN) hasta los primeros años de vida, es exclusiva hasta los seis (6) meses y hasta los 2 años lactancia materna continuada. (1)

Organización mundial de la salud (OMS), declara que es un habito ligado a la supervivencia humana desde tiempo inmemorial, sin embargo, el 35,0% de los lactantes son amamantados hasta los cuatro (4) meses de vida, aumentando niños con riesgo de enfermedades y 1,4 millones de muertes por año a nivel mundial, (2) el 38,0% de niños menores de seis (6) meses reciben lactancia exclusiva. (3)

Perú se incrementó de manera notable (1992) de 19.5% a 57.1% en el (2000), estos últimos años hay un estancamiento 64.4%. (4)

Según los datos de salud familiar (2014) sobre lactancia materna exclusiva el porcentaje alto fue en el área rural de 67.6%. según departamentos; Huánuco 85,8%, Junín 78,3%, Amazonas 76,2%, Cusco 72,1 y Loreto 71,1%. En las zonas urbana llego el 50,4% por el uso de biberones. Por departamentos sobre lactancia materna exclusiva, el menor porcentaje Arequipa 45,6%, Ica 45,0% y Lima 43,9%, esta tendencia declinante se explica por incumplimiento de acciones. (5)

La mala nutrición continúa siendo un problema en salud pública. (2010) se estimó que más de un millón de niños que nacieron con bajo peso; seis millones de niños menores de cinco años de edad presentaron un déficit severo de peso (peso para la edad por debajo de -2 D.E del patrón de referencia de la OMS) (6), Siendo las causas determinantes inmediatas asociadas a la desnutrición y desarrollo infantil inadecuado; las frecuencias enfermedades infecciosas,

inadecuada ingesta de leche materna, desapego, el esparcimiento intergenésico, prácticas inadecuadas de higiene. Se observando que continúa la prevalencia de morbilidad y mortalidad infantil. La importancia de incluir el tema de lactancia materna es vital y urgente para el crecimiento y desarrollo infantil. (7)

El inicio de apego se inicia con el contacto de piel a piel inmediatamente después del nacimiento para iniciar la lactancia materna, se ha demostrado un vínculo afectivo especial y el placer de tener a su hijo pegado al pecho contribuye a la estimulación psicoafectiva que es uno de los pilares en el desarrollo y futuro del niño. (8)

El calostro es la primera leche; nutritiva, espesa, amarillenta que proporciona anticuerpos que fortalece el sistema inmunológico. Su producción está influenciada por las hormonas prolactina y oxitocina, estimulando la succión para la producción de leche.

La composición de la leche contiene; grasa, carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales que contribuye en el desarrollo neurológico, biológico y protectores antiinfecciosos. (9)

La leche materna es barata, gratis, disponible lista para servir, libre de contaminación, protege contra la obesidad, su crecimiento del niño es satisfactorio. Algunas madres continúan con creencias, mitos, tabúes, madres adolescentes, poca información acerca de la leche materna. El nivel de instrucción de la madre influye positivamente o negativamente con la disponibilidad de información. (10)

Mogre et (2015) (11), en su estudio "Knowledge, attitudes and determinants of breastfeeding practice among Ghanaian rural lactating mothers" investigación de tipo descriptivo, que tuvo como muestra a 190 madres de un Centro de Salud de Ghana, con lactantes entre 0 y 6 meses sobre conocimiento, lactancia exclusiva, el 26% de las madres no definieron que es lactancia exclusiva, pero tenían una actitud positiva lactancia exclusiva, el 42% no lo practicaba adecuadamente. Concluyeron; Las madres que tienen conocimiento y actitudes favorables,

pero las practicas no fueron optimas por lo que se debe poner más énfasis de brindar información sobre los conocimientos y técnicas adecuadas sobre lactancia materna.

Mario Delgado y Juan Orellana Marzo - 2004 (12) Su investigación “Conocimientos maternos sobre conductas optimas de lactancia” estudio descriptivo en el que entrevistaron a 104 madres en puerperio en el seguro social de Popayán Colombia. Los resultados un alto número de madres (79,4%) tuvieron un nivel de conocimiento por encima de lo aceptable, mientras que el 20,2% de la muestra tuvo un puntaje por debajo de lo aceptable. Concluyeron: El nivel de conocimiento fue aceptable, el estudio permite la necesidad de un programa educativo para reforzar las conductas sobre lactancia materna, especialmente madres de menor edad, solteras, primíparas, con niveles bajos de estrato socio económico y escolaridad.

Paulina Brahm y Verónica Valdés (13). “Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar (Chile 2017). La leche materna exclusiva ha demostrado disminuir el riesgo infección gastrointestinal. Hubo un incremento del 80,0% de los lactantes alimentados con formula de presentar riesgo de enfermedades gastrointestinal. Comparando con lactantes alimentados con leche materna presentaron 30,0% menos de riesgo a enfermarse con infecciones gastrointestinal.

Leticia Fernández Velasco, (14) En su estudio “Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna” Valladolid – 2015. El estudio tuvo por objetivo describir como los conocimientos, las actitudes y prácticas de la lactancia materna de las puérperas tras los primeros días en el hospital. El estudio descriptivo de corte transversal, participaron 82 madres. Los resultados son el 91,5% de las madres tienen actitud positiva en lactancia materna, El 56.7 % realizan una practicas adecuada en L.M. La ayuda afectiva concebida por el personal de Enfermería estable una mejora en los conocimientos y actitudes de la lactancia materna.

Avendaño Silva y Medrano Aunque (15) “Conocimiento lactancia materna exclusiva. Adolescentes primíparas” en el Hospital Nacional San Bartolomé - 2017. Los resultaron fueron:

Los conocimientos sobre lactancia materna, el 48,2% de las tuvieron conocimiento malo sobre lactancia materna. Después aplicar el contenido educativo a las madres; mostraron un nivel de conocimiento bueno. Se aplico una evaluación inicial de la práctica sobre técnica de lactancia materna, el 97,3% realizaba una inadecuada practica y después de la aplicación de la información en su totalidad mostraron una práctica adecuada.

Soto Peña Liseth (16) “Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva madres primerizas que acuden al hospital Antonio Lorena. Cusco – 2017” Resultados de la 51,0% actitud favorable, 44,0% actitud desfavorable, 38,0% indecisa, concerniente a la alimentación solo con leche materna, el 26,0% no creen que la leche materna previene enfermedades infecciosas, 30,0% piensa que la succión produce leche, 49,0% ayuda a crear lazos madre e niño, 37,0% incomodidad de lactar al niño.

La lactancia materna es tema mundial por que favorece la salud integral del niño. Es importante incluir el tema de la lactancia materna con énfasis para el cumplimiento y recomendaciones de amamantar a los niños desde el nacimiento hasta los seis (6) meses exclusiva y lactancia continuada hasta los dos años. La lactancia materna es un indicador que refleja el bienestar infantil y que aportara a la sociedad. Tomando en cuenta lo señalado con esta investigación aportara estrategias de mejora, para disminuir la morbilidad y mortalidad infantil. Por lo tanto; el tema abordado es de vital importancia. (17) **Cuyo objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia de lactancia materna en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Salamanca.**

II. METODOS Y MATERIALES

2.1 DISEÑO Y ENFOQUE DE INVESTIGACION

Diseño metodológico del estudio será descriptivo de corte transversal con un enfoque cuantitativo (18)

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La muestra de la investigación será constituida por (80) madres de familias con características que cuentan con niños menores desde RN – 1 año. Las Madres participantes serán seleccionadas madres primíparas y madres múltiparas que tengan niños menores de 1 año de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados, madres que acuden al Centro de Salud de Salamanca y madres que serán atendidos virtualmente.

2.3 VARIABLES(S) DE ESTUDIO

Definición conceptual de las variables:

Conocimiento; entendimiento, razón, noción, conciencia elemental sobre una materia, lo que viene sucediendo en su teoría o en la practica la información se expresaran empírica o científicamente sobre lactancia materna y sobre sus componentes nutricionales. (19)

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

El instrumento será aplicado a través de un cuestionario “Conocimiento sobre lactancia materna” de referencia de estudio de (Fonseca M -2004) (20) adaptado por el investigador. El cuestionario de 23 preguntas agrupadas con cinco dimensiones; corresponden al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y continuada, sobre las ventajas sobre composición de leche materna, mecanismos de producción, técnica de amamantamiento. Las dimensiones serán aplicadas a través de un cuestionario, los resultados son medidos con una categorización en dos niveles; respuestas correctas (01) y respuesta incorrecta (0). Se evaluará el conocimiento con la escala de estatinos agrupados en tres grupos; bueno (18 - 23), regular (7 – 17), deficiente (0 - 6).

El instrumento se someterá a la prueba de Kuder–Richardson Formula 20 (KR20), que es una medida de la fiabilidad de la consistencia interna para medidas con opciones dicotómicas, para la cual se obtendrá los resultados de 0,85 (85%). El cual me indicaran que el instrumento tiene un nivel de confiabilidad alto.

2.5 RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 COORDINACION PARA RECOLECTAR DATOS.

Se recolectarán los datos con autorizaciones de las madres que acuden al centro de Salud y atención virtual por la situación que nos encontramos, las madres serán de la jurisdicción de Salamanca.

2.5.2 APLICACIÓN EN RECOLECCION DE DATOS

Los datos se recolectarán en los meses de noviembre y diciembre del 2020, se aplicará el cuestionario a 80 madres que acuden al Centro de Salud y a las madres en atención virtual, que reúnen las condiciones de inclusión para la investigación. Al culminar las encuestas se realizará la verificación del llenado y se procederá a la codificación.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

Su participación de las madres será voluntaria, anónima se respetará en todo el proceso. Los instrumentos se codificarán con los códigos numéricos, categorizados, se clasificarán los datos de acuerdo a la variable, organizando en tablas de entrada simple a través de escala de estatinos para agrupar los resultados de dimensiones del conocimiento que tienen las madres concernientes a la lactancia materna. Se codificarán en porcentajes, medidas, desviación estándar. Se utilizará el programa Exel para este proceso.

2.7 ASPECTOS ETICOS

Se considerará los aspectos de protección a las personas sujeto de participación en la investigación con principios de respeto, justicia, autonomía, no maleficiencia, beneficencia.

Autonomía

Se relacionarán estrictamente con respeto a sus decisiones y voluntario para su participación. Se informará el objetivo de la encuesta y se solicitarán su consentimiento informado a las madres.

Beneficencia.

Las madres y los niños serán beneficiados con los resultados de dicha investigación.

No maleficiencia.

Se informarán a los participantes sobre el estudio que no tendrán riesgo a su salud e integridad en su participación.

Justicia

El trato de amabilidad y sinceridad serán para los participantes que acuden al centro de salud y en las atenciones virtuales se brindaran sin discriminaciones ni preferencias y se evidenciaran con las respuestas de las madres al colaborar en atender dicha entrevista y aplicación del cuestionario.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2019																2020				2020			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				AGOS-SET				NOV- DIC			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Definición problemática y identificación			X	X																				
Bibliográfica			X	X	X	X	X	X																
Situación problemática, marco conceptual, antecedentes			X	X	X	X	X	X																
Introducción justificación de la investigación.			X	X	X	X	X	X																
Objetivos de la investigación. Introducción			X	X	X	X	X	X	X															
Diseño de la investigación; materiales y métodos			X	X	X	X	X	X	X	X														
Materiales y métodos: Población, muestra				X	X	X	X	X	X	X	X	X												
Materiales y métodos: Recolección de datos.						X	X	X	X	X	X	X												
Materiales y métodos: Aspectos bioéticos					X	X	X	X	X															
Materiales y métodos análisis de la información						X	X	X	X															
Aspectos administrativos						X	X	X																
Anexos						X	X	X	X	X	X													
Aprobación del proyecto																		X	X	X				
Trabajo de campo									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Informe final - Redacción													X	X	X	X	X	X	X	X				X
Sustentación																					X			

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Noma técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño/a en menores de cinco años. R.M. N°990- 210/MINSA (19)
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia Mundial para la alimentación del Lactante y del Niño pequeño - Ginebra 2003. (5)
3. UNICEF. Lactancia Materna. Consecuencias sobre la supervivencia Infantil y la situación mundial. (2000-2006). (1)
4. OMS por Jocelin Vargas Sánchez - Lima Perú Protección de la Lactancia Materna en el Perú - Julio 2013.
5. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 - Nacional y Regional- 2018. Disponible en:
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html (54)
6. Documento técnico. Lineamientos de gestión de la estrategia sanitaria de alimentación y nutrición saludable. Lima 2011 Resolución ministerial -017297-001. (23 -24)
7. Alba Lactancia Materna. Claves para amamantar con éxito. (Páginas 40- 43)
8. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. (46 -101)
9. SOMOS LECHEROS: - Lactancia - Ministerio de Salud- 2018.(18-21)
Disponible en:
<https://www.minsa.gov.pe/portada/Especiales/2017/lactancia/index.asp>
10. Asociación Española de Pediatría Lactancia materna. Como promover y apoyar la lactancia materna en la práctica. Recomendaciones del comité de lactancia AEP. MT. Hernández Aguilar y J. Aguayo Maldonado- 2006. (7-8)

11. Mogre V, Dery M, Gaa PK. Knowledge, attitudes and determinants of exclusive breastfeeding practice among Ghanaian rural lactating mothers. Int Breastfeed J. – 2016.
12. Mario Delgado Noguera M.D, MSC y Juan José Orellana. “Conocimientos Maternos sobre conductas optimas de lactancia” las madres en puerperio en el seguro social de Popayán- Colombia. -2004.Revista.
13. Paulina Brahm y Verónica Valdés- Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Chile 2017 Enfermedades infectocontagiosas. Revista Chilena de Pediatría.
14. Leticia Fernández Velasco. Universidad de Valladolid – 2015. En su estudio “Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna, implicación para la práctica de Enfermería.”
15. Avendaño Silva, Mirley y Medrano Auque. Universidad Peruana Cayetano Heredia “Conocimiento lactancia materna exclusiva. Adolescentes primíparas” en el Hospital Nacional San Bartolomé - 2017.
16. Soto Peña Liseth. Universidad Andina del Cusco “Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva madres primerizas que acuden al hospital Antonio Lorena. Cusco – 2017”
17. UNICEF. Manual Lactancia Materna- Honduras 2013 (7- 54)
18. Metodología de la investigación científica. Alberto Ramírez Gonzales (45 – 49)
19. Ramon Ruiz, El método científico y sus etapas. México - 2007(56 – 57)
20. Gabriel M Fonseca M -2004 faculty of dentist. - Universidad de la frontera.
21. Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico persona y bioética -2016 (232 – 243)

ANEXO

OPERALIZACION DE LA VARIABLE

Conocimiento de las madres sobre Lactancia materna exclusiva en C.S. Salamanca

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N DE ITEMS	VALOR FINAL	VALORES
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES	LACTANCIA MATERNA	<p>Entendimiento, razón, noción, consciencia elemental que se conoce acerca del conocimiento sobre la leche materna medido por la capacidad de percepción, la información, la experiencia y el raciocinio, que tiende a expresar lo que se sabe empírica o científicamente sobre lactancia materna.</p> <p>La leche materna es el mejor alimento para cubrir sus necesidades energéticas de macro y micro nutrientes</p>	Conocimiento e información que tiene la madre acerca de leche materna	<p>1.Exclusividad : lactancia materna.</p> <p>2. Ventajas: de la LM.</p> <p>3.Composición: de la leche materna.</p> <p>4. Producción: Mecanismo de producción de LM.</p> <p>5.Amamantamiento: Técnica de amamantamiento.</p>	Nivel de conocimientos	<p>2 Items</p> <p>3 Items</p> <p>3 Items</p> <p>2 Items</p> <p>13 Items</p>	<p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Deficiente</p>	<p>18 - 23</p> <p>7 - 17</p> <p>0 - 6</p>

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, somos los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es **“Determino el nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia de lactancia materna en niños menores de 1 año en el centro de salud Salamanca.”**

Solicitamos su apoyo para lograr el objetivo de estudio.

II. INDICACIONES GENERALES.

Pedimos su colaboración para responder con sinceridad a este cuestionario sus respuestas son anónimas y confidenciales. Si tiene alguna pregunta o duda, realiza su respuesta (X), una sola respuesta.

Edad

- a) 13 - 19 años
- b) 20 - 35 años
- c) 35 - mas

Instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

Estado civil

- a) Soletera
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Divorciada/ separa

Ocupación

- a) Su casa
- b) Obrera
- c) Empleada
- d) Otros

CUESTIONARIO

1. ¿Qué es lactancia materna?
 - a) Alimentación con leche de mi pecho más agüitas.
 - b) Alimentación solo leche de pecho.
 - c) Ninguno

2. Hasta que edad se da leche exclusiva.
 - a) 4 meses
 - b) 6 meses
 - c) 8 meses
 - d) No sabe

3. ¿Ventajas de lactancia materna?
 - a) Es nutritivo, previene enfermedades, económico
 - b) Calma el hambre y la sed
 - c) No tiene ventajas

4. ¿Qué ventajas tiene para la madre?
 - a) Es un anticonceptivo
 - b) Previene cáncer de mamas
 - c) No sabe

5. ¿Qué ventajas tiene la familia?
 - a) Económicos
 - b) Mantiene unido a los padres, crea lazos de amor
 - c) No sabe.

6. ¿Qué es calostro?
 - a) Leche espesa, amarillo, produce al tercer día del parto
 - b) Leche amarilla con alto contenido de azúcar
 - c) No sabe

7. ¿Beneficios que tiene el calostro?
 - a) Es la primera leche no tiene ningún beneficio
 - b) Protege contra las enfermedades.
 - c) No sabe

8. ¿Qué nutrientes tiene la leche materna?
 - a) Contiene agua, grasa
 - b) Proteínas, hidratos de carbono y minerales
 - c) No sabe

9. ¿Como se produce la leche materna?
 - a) Cuanta más succión hay más producción
 - b) Automáticamente produce leche
 - c) No sabe

10. ¿Qué acción se debe hacer para la producción de leche?
- a) Tomar abundante líquido
 - b) Alimentarse bien
 - c) Él bebe succione con frecuencia las mamas
 - d) No sabe
11. ¿Con que frecuencia lacta al bebe?
- a) Cada dos horas
 - b) Cada tres horas
 - c) A libre demanda
 - d) No sabe
12. ¿Como debe de lactar al bebe?
- a) Hasta vaciar los dos pechos
 - b) Hasta vaciar un solo seno
 - c) Alrededor de 15 a 20 minutos en cada seno
 - d) No sabe
13. ¿Qué consecuencia trae la poca duración de mamadas?
- a) El niño no crece adecuadamente
 - b) El niño sigue creciendo normal
 - c) No sabe
14. ¿Qué resultado trae mamada duradera?
- a) No tendrá dolor de los pechos
 - b) Él bebe crecerá adecuadamente
 - c) No sabe
15. ¿Porque es necesario lactar bien el pecho?
- a) Asegura que succiona del fondo del pecho
 - b) El se siente satisfecho y dormirá bien
 - c) No sabe
16. Al iniciar la tetada de mi bebe, debo comenzar por:
- a) Ofrecer el pecho que mamo la última vez
 - b) Ofrecer el pecho que mamo primero
 - c) Cualquiera de los senos es igual
 - d) No sabe

17. ¿Qué posición para amamantar al bebe?
- a) Sentada con la espalda apoyada
 - b) Sentada, mi bebe al costado sobre mis piernas
 - c) Posición de rodillas
 - d) En la cama, costado él bebe.
18. Forma correcta de coger el seno con la mano
- a) En forma de C, la mano sobre el pezón
 - b) Coger con cinco dedos por encima del pezón
 - c) No sabe
19. Como sostener el pezón con la boca
- a) Coger solo el pecho
 - b) Coger toda la areola
 - c) No sabe
20. Signos del mal agarre del pezón?
- a) Cuando hay ruido y dolor
 - b) Cuando llora él bebe
 - c) Cuando succiona con dificultad
 - d) No sabe
21. Que acciones se debe realizar durante la lactancia?
- a) Acariciar, cantarle, hablarle
 - b) No dejar que se duerma hasta que mame lo suficiente
 - c) No sabe
22. Finalizar la mamada se debe realizar
- a) Limpiar la boca
 - b) Poner en posición para eliminar gases
 - c) Cambiar el pañal
 - d) No sabe
- 23.Cuál sería la posición correcta después del amamantamiento
- a) Boca arriba
 - b) Costado
 - c) Boca abajo
 - d) No sabe

Anexo B. Consentimiento informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes.

Título del proyecto “Conocimientos de las madres sobre la importancia de la lactancia materna en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Salamanca

Nombre del investigador:

LAUREANO ZUÑIGA RAQUEL

Propósito del estudio: es Determino el nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia de lactancia materna en niños menores de 1 año Centro de Salud Salamanca.

Los participantes podrán responder el cuestionario en forma voluntaria con la información brindado antes y posterior de la aplicación del instrumento, siendo anónima, sin costo, con confidencialidad, voluntaria y si amerita puede retirarse sin ninguna sanción. Los participantes podrán conocer los resultados de la investigación para una mejora. Si requiere realizar algunas preguntas serán resueltas, si fueran vulnerados sus derechos dirigirsepresidenta del comité de Ética Unidad.....

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que la información en el contenido del cuestionario es respondida Satisfactoriamente.

Lima, 21 de octubre de 2019.

.....
Firma del participante

