

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA
MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL
NACIONAL DOS DE MAYO, ENERO 2018**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
DANIEL ANGEL BUSTILLOS MEDRANO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2018

ASESOR

Dr. PINTO OBLITAS, Joseph

AGRADECIMIENTO

A mis asesores del diseño metodológico: Al Biólogo Molecular Pinto Oblitas, Joseph, al Dr. Morzan Delgado, Jhonny, a la Dra. Herrera Chávez, Judith Elisa y a la Dra. Pantoja Sánchez, Lilian Rosana por su sutil sabiduría y sus inestimables consejos que hicieron posible la culminación de mi tesis con éxito. A la Licenciada Aquino Dolorier, Sara Gisela por sus consejos estadísticos que fueron de vital importancia en este estudio.

DEDICATORIA

Esta Tesis está dedicada a mi madre Delia Medrano Medina por todo el esfuerzo realizado, a mi padre Mansueto Bustillos Zuñiga y a mis hermanos, por apoyarme con mis estudios, para la realización de mis metas y así ser una mejor persona, encauzándome por el mejor camino, por instruirme que todo esfuerzo viene acompañado de éxitos y satisfacciones.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo en Enero 2018.

Metodología: Es un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, trasversal. Se encuestó a 197 madres que acudieron al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo en Enero 2018 mediante un cuestionario validado por expertos.

Resultados: Se encontró que 46,7% de las madres encuestadas tenían un regular nivel de conocimiento, 43,7% un bajo nivel de conocimientos y solo 9,6% un alto conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Además se vio que el 67% conocían sobre conceptos básicos, el 53,3% no conocían sobre beneficios y 50,8% no conocían sobre técnicas de la lactancia materna exclusiva.

Conclusiones: La mayoría de madres contaron con regular nivel de conocimiento y solo pocas con un alto nivel de conocimiento. Además se vio que la mayoría de madres conocían sobre conceptos básicos, la mitad no conocían sobre los beneficios y solo la mitad conocían sobre técnicas de lactancia materna. Esto nos lleva a continuar promoviendo la lactancia materna mediante el uso de material visual, audiovisual y electrónico.

Palabra clave: Nivel de conocimiento, lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

Objective: To identify the level of knowledge about exclusive breastfeeding in mothers who come to the neonatology clinic of the National Hospital Dos de Mayo January, 2018.

Methodology: It is an observational, descriptive, prospective, cross-sectional study. We interviewed 197 mothers who attended the neonatology clinic of the National Hospital Dos de Mayo in January 2018 through a questionnaire validated by experts.

Results: It was found that 46.7% of mothers surveyed had a regular level of knowledge, 43.7% had a low level of knowledge and only 9.6% had a high knowledge of exclusive breastfeeding. It was also found that 67% knew about basic concepts, 53.3% did not know about benefits and 50.8% did not know about techniques of exclusive breastfeeding.

Conclusions: Most mothers had a regular level of knowledge and only a few with a high level of knowledge. It was also found that most mothers knew about basic concepts, half did not know about the benefits and only half knew about breastfeeding techniques. This leads us to continue promoting breastfeeding through the use of visual, audiovisual and electronic material.

Key words: Level of knowledge, exclusive breastfeeding

PRESENTACIÓN

La lactancia materna exclusiva según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la principal fuente de alimentación del lactante que garantiza su supervivencia y salud tanto en los primeros meses de vida como en un futuro, ya que brinda los nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo. El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan ofertar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, y se debe dar inicio en la primera hora de vida del lactante^{1,2}.

En el Perú se vio un incremento de la práctica de lactancia materna exclusiva en las últimas décadas, sin embargo no se llega a los objetivos deseados.

Esta investigación tiene como finalidad establecer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de manera que proporcione datos válidos y significativos, para así desarrollar nuevos programas y mejorar los ya existentes que otorguen información acerca de conceptos, beneficios y técnicas de lactancia materna exclusiva. Este trabajo de investigación se desarrolló en cinco capítulos que son:

Capítulo I: Conformado por el planteamiento del problema, formulación del problema, la justificación, el objetivo general, los objetivos específicos y el propósito de la investigación.

Capítulo II: Se describe los antecedentes de la investigación nacional e internacional, las bases teóricas que engloban conceptos básicos de lactancia materna exclusiva, beneficios y técnicas. Además también se describen la variable en estudio así como las definiciones operacionales de términos.

Capítulo III: Comprende el tipo de investigación, el cual fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, el área de estudio el cual fue el servicio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, la población de 405 madres y su muestra que fue 197 madres, a su vez en este capítulo hablamos sobre el instrumento de recolección de datos que en este caso fue una encuesta, y finalmente el procesamiento de datos obtenidos mediante Excel y SPSS versión 23.

Capítulo IV: Abarca los resultados obtenidos presentados en tablas y gráficos, así como las discusiones donde comparamos nuestros hallazgos con los de otras investigaciones.

Capítulo V: Conformado por las conclusiones y recomendaciones de la investigación

ÍNDICE

| | |
|--|-------------|
| CARATULA | I |
| ASESOR | II |
| AGRADECIMIENTO | III |
| DEDICATORIA | IV |
| RESUMEN | V |
| PRESENTACIÓN | VII |
| ÍNDICE | IX |
| LISTA DE TABLAS | XI |
| LISTA DE GRÁFICOS | XII |
| LISTA DE ANEXOS | XIII |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 1 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 2 |
| 1.3. JUSTIFICACIÓN | 3 |
| 1.4. OBJETIVOS | 4 |
| 1.4.1. GENERAL..... | 4 |
| 1.4.2. ESPECÍFICOS..... | 4 |
| 1.5. PROPÓSITO | 4 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 6 |
| 2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS..... | 6 |
| 2.2. BASE TEÓRICA..... | 14 |
| 2.3. HIPÓTESIS | 22 |
| 2.4. VARIABLES | 22 |
| 2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS..... | 23 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | 24 |
| 3.1. TIPO DE ESTUDIO | 24 |
| 3.2. ÁREA DE ESTUDIO | 24 |
| 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA..... | 24 |
| 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 26 |
| 3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 27 |

| | |
|---|-----------|
| 3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..... | 27 |
| CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS | 28 |
| 4.1. RESULTADOS | 28 |
| 4.2. DISCUSIÓN | 33 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 36 |
| 5.1. CONCLUSIONES..... | 36 |
| 5.2. RECOMENDACIONES..... | 36 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 38 |
| ANEXOS | 42 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|--|----|
| TABLA N° 1 Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018. | 28 |
| TABLA N° 2 Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de mayo durante el mes de Enero 2018. | 29 |
| TABLA N° 3 Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018 | 30 |
| TABLA N° 4 Nivel de conocimiento sobre las técnicas de la lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018. | 31 |
| TABLA N° 5 Características sociodemográficas de las madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018. | 32 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| GRÁFICO N° 1 Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden a consultorio de neonatología durante el mes de Enero 2018. | 28 |
| GRÁFICO N° 2 Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de lactancia materna exclusiva de las madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de mayo durante el mes de Enero 2018. | 29 |
| GRÁFICO N° 3 Nivel de conocimiento sobre los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018. | 30 |
| GRÁFICO N° 4 Nivel de conocimiento sobre técnicas de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018. | 31 |

LISTA DE ANEXOS

| | |
|---|----|
| ANEXO N° 1 Operacionalización de variables | 43 |
| ANEXO N° 2 Instrumento | 45 |
| ANEXO N° 3 Validez de instrumento – Consulta de Expertos | 49 |
| ANEXO N° 4 Confiabilidad del instrumento – Estudio Piloto | 52 |
| ANEXO N° 5 Pertinencia relevancia y fiabilidad del instrumento | 53 |
| ANEXO N° 6 Consentimiento Informado | 54 |
| ANEXO N° 7 Matriz de consistencia | 56 |

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) solo el 40% de lactantes consumen leche materna; también refiere que si, a nivel mundial lactantes de 0 a 23 meses de vida serían amamantados de forma óptima, se salvarían alrededor de 820 mil vidas de niños menores a 5 años. Además tendrían un mejor rendimiento y asistencia escolar e inclusive mejores ingresos económicos durante la vida adulta¹.

El Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (por sus siglas en inglés UNICEF) en su estudio a nivel mundial en el año 2016, indica que solo 43% de los niños continúan recibiendo lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. La mayores tasas pero no optimas están presentes en países al sur de Asia con un 60% y la tasa más baja y alarmante se encuentra Latinoamérica que solo abarca el 32%³.

Así también La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), realizada en el 2014, indica que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva ha tenido ligero aumento de 68% (2012) a 72% (2014) en todo el país sin embargo todavía estamos lejos a la meta (la cual es más del 80%) según el Dr. Bernardo Ostos quien es el director de Promoción de la Salud del MINSA general de promoción de la salud del MINSA. Además ENDES también indica que solo un poco más de la mitad (55.1%) empieza a lactar dentro de la primer hora de nacido, esto se puede ver relacionado a que aún existe personas que carecen de conocimiento claros sobre lactancia materna exclusiva^{4,5}.

En el Hospital Nacional Dos de Mayo, en la práctica médica diaria en los consultorios de neonatología se ha observado que las madres acuden con poco conocimientos prácticos sobre lactancia materna exclusiva, por ejemplo muchas tienen problemas en las técnicas de lactancia materna, además

refieren que dar pecho a sus bebés es muy doloroso y prefieren el uso de lactancia mixta con fórmula maternizada, generando gastos económicos para la familia, por otro lado en la anamnesis, ellas referían poco conocimiento sobre conceptos básicos y beneficios que posee la lactancia materna exclusiva, es por ello que se vio prudente realizar este trabajo de investigación donde se valora el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, enfatizando las técnicas correctas, beneficios y conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Trabajo que no ha sido realizado en el servicio de pediatría del hospital y por lo tanto no se encuentra estudios definidos acerca de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en dicho hospital.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre técnicas correctas de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018?

1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La lactancia materna exclusiva es de gran importancia debido a su influencia en el desarrollo del niño y si bien es cierto en los últimos años la prevalencia de madres que brindan lactancia materna a sus hijos se incrementó, todavía no se llega al objetivo esperado. Esta investigación se realiza con la finalidad de aportar información sobre el nivel conocimiento teórico y práctico que tienen las madres sobre la Lactancia materna exclusiva en el Hospital Nacional Dos de Mayo; cuyos resultados podrán invitar a la reflexión académica entre sus lectores al conocer la proporción de madres que tienen alto, mediano o bajo conocimiento y con ello mejorar los actuales programas de lactancia materna exclusiva.

1.3.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Los resultados de la presente investigación evalúan el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva para de esta manera conocer los puntos que menos conocen ellas y así poder generar estrategias que involucren no solo al personal de enfermería, sino a los profesional de salud en general que estén involucrados en la atención perinatal y de este modo poder educar de manera simple y sencilla a las madres, conceptos básicos, beneficios y técnicas de la lactancia materna exclusiva.

1.3.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Se alcanza a tener resultados gracias al uso de una encuesta basada en preguntas sacas del cuestionario sobre lactancia materna exclusiva de Gulick creadas en 1981, además de otras preguntas adecuadas a nuestra realidad y validadas por expertos que podrán servir a futuras investigaciones sobre el tema pertinente.

1.3.4. JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Este estudio de investigación nos permitirá ayudar en la economía del estado y de la madre ya que al aumentar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva, la madre no tendrá que gastar en leche artificial, además ayudará en la prevención de enfermedades a corto y largo plazo del lactante lo cual generará menos gastos al Estado Peruano.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. GENERAL

Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018.

1.4.2. ESPECÍFICOS

- Indicar el nivel de conocimiento sobre los conceptos básico de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018.
- Conocer el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018.
- Hallar el nivel de conocimiento sobre técnicas adecuadas de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorios de neonatología del Hospital Nacional Dos de mayo durante el mes de Enero 2018.

1.5. PROPÓSITO

El propósito de la presente investigación es tener datos estadísticos que den a conocer el nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva para que así los profesionales de la salud que estén involucrados en la atención perinatal puedan saber si el nivel de conocimiento es alto medio o bajo, y dependiendo este puedan generar estrategias sustentables

para mejorarla si los resultados son medio, bajo o seguir manteniéndola si el resultado fuese alto

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES

Garayar (2015), en su trabajo de investigación “Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llanavillas- Villa El Salvador, 2015” un estudio de tipo descriptivo, que tuvo como muestra a 67 madres las cuales acudieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud Llanavilla en Villa el Salvador y fueron encuestadas para determinar cuánto conocían sobre lactancia materna exclusiva, encontrando que el 57% de las madres tienen un conocimiento correcto, y el 43% conocimiento incorrecto sobre lactancia materna exclusiva, dentro, dentro de esta se vio que el 34% tienen un conocimiento correcto acerca de la técnica de amamantamiento. Del estudio se concluyó que el mayor porcentaje de madres tienen un correcto conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Lo cual implica que poseen una conducta favorable para que la practiquen⁶.

Palacios (2015), en su investigación “Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acudieron al centro de salud, Coishco Ancash, 2012”, un estudio de tipo descriptivo donde se encuestaron a 64 madres primíparas que asistían al Centro de Salud Coishco Ancash, para medir su nivel de conocimiento acerca de lactancia materna, obteniendo como resultados que un 29,5% tienen nivel de conocimiento bueno, el 45,3% regular y el 25% deficiente, con respecto a las prácticas el 57,8% tuvieron una práctica adecuada; además se encontró una relación significativa entre estas dos variables ($p < 0,05$). Se concluyó que la mayoría de madres tuvieron un nivel de conocimiento regular y que este tiene asociación con la práctica de lactancia materna exclusiva⁷.

Mini et al. (2013), realizaron la investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva, en madres lactantes con niños menores de un año, INMP-2011” un estudio de tipo descriptivo en el que entrevistaron a 173 madres con niños menores de un año que acudieron al Instituto Nacional Materno Perinatal Lima - Perú, a las que se les realizó un cuestionario con el objetivo de medir el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas sobre lactancia materna exclusiva y perfil sociodemográfico de estas, obteniendo como resultados que el 67,7% eran madres adultas jóvenes, el 58,4% eran convivientes, un 71,7% tenían estudios secundarios y el 74,6% eran ama de casa. Con respecto al nivel de conocimiento el 61% tuvo un conocimiento medio con respecto a la lactancia materna exclusiva, el 31% de las madres conoce la forma correcta de amamantar. De lo que concluyeron, que es necesario promover la lactancia materna mediante programas que enseñen los beneficios de esta y su adecuada práctica⁸.

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Mogre et al. (2015), en su estudio “Knowledge, attitudes and determinants of exclusive 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 que resolvieron un encuesta con preguntas sobre el conocimiento, actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva, obteniendo como resultado: Alrededor de 26% de las madres no definieron adecuadamente que es lactancia materna exclusiva, pero la mayoría de madres tuvieron una actitud positiva frente a la lactancia materna, sin embargo el 42% no la practicaba adecuadamente, siendo las determinantes más importantes en esta, la edad del niño y el nivel de educación de las madres. De lo que concluyeron que las madres tuvieron un conocimiento y actitudes favorables, pero las prácticas no fueron óptimas por lo que se debe poner

más énfasis en enseñar a las madres las técnicas adecuadas de lactancia materna⁹.

Warrille et al. (2017), en su estudio titulado "Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among women with children aged between 9 and 12 months in Al Sabah Hospital, Juba, South Sudan" investigación de tipo descriptivo, en la que se encuestó a 384 madres de lactantes entre 9 y 12 meses que asistieron al Hospital Al Sabah, Juba, South Sudan, para determinar cuánto conocen acerca de la lactancia materna exclusiva, encontrando como resultados: Un 76,8% dieron de amamantar durante la primera hora después del parto y tienen conocimiento que es nutritivo para el bebé. Con respecto a los factores asociados más importantes fueron la paridad y el nivel de educación de la madre. Del estudio se concluyó que la mayoría de madres conocían la definición y las ventajas de la lactancia materna exclusiva, por ende se debe continuar los programas informativos de la lactancia materna exclusiva, haciendo énfasis en las primigestas y madres en áreas rurales y de pocos recursos¹⁰.

Faleh et al. (2017), en su estudio "Breastfeeding practice and knowledge among women attending primary health-care centers in Riyadh 2016" una investigación de tipo descriptivo en el que participaron 252 madres que asisten a clínicas para bebés sanos en Riyadh, siendo evaluadas mediante un cuestionario que determine cuánto conocen sobre lactancia materna exclusiva, obteniéndose como resultados los siguientes: 69,4% estuvieron en el rango de edad de 25 a 35 años y 56,7% contaban con grado de bachiller o más. Además se encontró que 12,7% tuvieron un excelente nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, 57,1% buen nivel de conocimiento, y 30,2% un insatisfactorio nivel de conocimiento. El estudio muestra que madres con nivel educativo superior, conocen más sobre lactancia materna que las madres con escaso o nulo nivel educativo. También se vio que mujeres con paridad mayor a 5 conocen más que

madres con menor cantidad de hijos. Por lo tanto concluyeron que se observó que la mayoría (57,1%) de las encuestadas tienen un moderado nivel de conocimiento acerca de los beneficios de la lactancia materna y 19% la han practicado exclusivamente. Por eso se necesita unos mejores programas educativos para incrementar el nivel de conocimiento sobre sus beneficios para la situación de salud del país¹¹.

Vijayalakshmi et al. (2015), en su investigación “Knowledge, attitudes, and breast feeding practices of postnatal mothers: A cross sectional survey” realizaron un estudio descriptivo que tuvo como muestra a madres 122 madres que acudieron al consultorio de pediatría en India, obteniendo como resultados que un 88,5% de las madres amamantaban a sus hijos sin embargo solo el 27% de ellas daban lactancia materna exclusiva, a pesar de tener un adecuado conocimiento sobre la lactancia materna. Por lo que se concluyó la importancia de promocionar y fortalecer las campañas de educación y enseñanza de lactancia materna exclusiva¹².

Ortiz (2014), en su investigación “Lactancia Materna Exclusiva: ¿La conocen las madres realmente?” estudio de tipo descriptivo, donde participaron 90 madres que acudieron a un Centro de Salud en Santa Marta Colombia, obteniendo como resultados: El 85,6% de las madres encuestadas tenían un conocimiento adecuado de la lactancia materna exclusiva, el 48,9% conocían la técnica adecuada para dar de lactar, y el 51,1% restante no lo conocían. De lo que pudieron concluir: existe un alto nivel de desconocimiento con respecto a la lactancia materna, por lo que es necesario desarrollar e implementar programas educativos para las futuras madres, enfatizando a las primigestas y adolescentes¹³.

Delgado y Orellana (2014), realizaron una investigación titulada “Conocimientos maternos sobre conductas óptimas de lactancia” estudio de tipo descriptiva en el que entrevistaron a 104 madres en puerperio en el

Seguro Social de Popayán Colombia, que respondieron a un cuestionario para establecer el conocimiento que poseen sobre lactancia materna, obteniendo como resultado, que 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 para el estudio. Concluyeron de este que a pesar del alto porcentaje con buen conocimiento sobre lactancia materna, se debe promover la formación de programas que refuercen los beneficios de la lactancia materna poniendo énfasis en las madres menores de edad, solteras, primíparas, mujeres de bajos recursos económicos y de bajo grado de escolaridad, ya que es esta población la que presento mejor conocimiento sobre lactancia materna¹⁴.

Tadele et al. (2016), en un estudio “Knowledge and Practice of Mothers towards Exclusive Breastfeeding and Its Associated Factors in Ambo Woreda West Shoa Zone Oromia Region, Ethiopia” investigación de tipo descriptivo que tuvo como muestra 350 madres de la ciudad de Mizan Aman al sudoeste de Etiopía durante el mes de abril del 2015 las cuales respondieron a un cuestionario llamado “recordar desde el nacimiento”. De lo que obtuvieron como resultado que el 93% de los participantes ha escuchado sobre lactancia materna exclusiva, sin embargo, solo el 34,7 % tienen conocimiento alto sobre su duración recomendada. El 89,5% tuvieron una actitud positiva pero solo el 59,3% creen que solo la lactancia materna es para niños menores de 6 meses además solo 26,4% de niños fueron alimentados con lactancia materna exclusiva durante 6 meses. Concluyeron que la mayoría de mujeres tuvieron conocimientos y actitudes positivas acerca de la lactancia materna exclusiva sin embargo no conocen que su duración recomendada es por 6 meses¹⁵.

Modupe et al. (2016). en un estudio “Breastfeeding Knowledge and Practices among Mothers of Children under 2 Years of Age Living in a Military Barrack in Southwest Nigeria” investigación de tipo descriptivo el cual

tuvo como muestra de 220 mujeres que viven en la barraca Naval al Sudoeste de Nigeria y que tienen hijos menores de 2 años a quienes se le realizó una entrevista usando un cuestionario. Se obtuvo como resultados que las madres tenían un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva, el 97.3% han dado de lactar a sus bebés, 56,5% de ellas iniciaron lactancia materna exclusiva dentro de la primera hora después del parto, 74,1% practicaron lactancia materna exclusiva durante un periodo de 4,98 meses. Concluyeron que la práctica de lactancia materna varía entre los encuestados a pesar de un conocimiento regular¹⁶.

Mahnaz et al. (2016), en un estudio “Maternal Knowledge and Attitude toward Exclusive Breastfeeding in Six Months after Birth in Shiraz, Iran” investigación de tipo descriptivo, llevado a cabo en 201 madres quienes acuden al centros de salud de la ciudad de Shiraz las cuales fueron evaluadas mediante un cuestionario obteniéndose los siguientes resultados: de las 201 madres encuestadas el 43% de ellas estaban entre los 30 a 34 años de edad, 46% tienen al menos un grado de bachiller y master en ciencias a más y 80% son amas de casa. Se halló que el 69,2% tuvo un nivel de conocimiento acerca de lactancia materna exclusiva, el 11,4% moderado y el 19,4% alto. En la actitud que toman las madres; 11,4% fue bajo el 15,4% fue moderado y el restante fue alto. Además existe una asociación entre el nivel de conocimiento acerca de lactancia materna exclusiva y el nivel educativo de los padres; así como relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de lactancia materna exclusiva. Se concluyó que si bien la actitud acerca de lactancia materna exclusiva fue buena, el conocimiento sobre la misma resultó ser bajo. Concluyeron del estudio que aún se debe fomentar la lactancia materna exclusiva dando a conocer sus beneficios¹⁷.

Mohammed et al. (2014), en su estudio “Knowledge, Attitude, and Practices of Breastfeeding and Weaning Among Mothers of Children up to 2 Years Old

in a Rural Area in El-Minia Governorate, Egypt” investigación de tipo descriptivo que tiene como muestra 307 madres con niños menores de 2 años en una zona rural en Minia Egipto, a quienes se le realizó un cuestionario. Se obtuvo como resultados que en 100% de las madres tienen conocimiento que la lactancia materna es la principal fuente nutricional para él bebe. El 94,8% están de acuerdo con que la lactancia materna protege a los menores de infecciones, 96,1% saben que es saludable para el infante, además que 76,5% están de acuerdo que la leche natural les conduce a la pérdida de la figura y 84% conocen que después del parto se debe iniciar la lactancia materna. Se encontró asociación sobre el conocimiento acerca de lactancia materna exclusiva y el nivel de educación de la madre. Concluyendo que es necesario realizar intervenciones en los establecimientos de salud, en la familia y educación de salud promoviendo la practicas sobre lactancia materna especialmente en mujeres con mejor grado educativo¹⁸.

Begna et al. (2014), en un estudio “Knowledge and Practice of Mothers towards Exclusive Breastfeeding and Its Associated Factors in Ambo Woreda West Shoa Zone Oromia Region, Ethiopia” investigación de tipo descriptivo que tuvo como muestra a 403 madres viven al Oeste de Ambo Woreada en la zona de Shoa, en la Región de Oromía, Etiopía a quienes se realizó un cuestionario. Obtuvieron como resultados: la prevalencia de lactancia materna exclusiva fue de 305 (82,2%), un 347 (90,8%) de madres conocen sobre lactancia materna exclusiva. Además se ha visto que hay asociación entre el estatus de lactancia materna exclusiva y el nivel de conocimiento, el seguimiento de controles prenatales y la ocupación de la madre, encontrando que las madres ama de casa dan de lactar dos veces más a sus hijos que las que trabajan. Se concluyó en el estudio que hay una brecha ente el conocimiento adecuado y la actual practica sobre lactancia materna exclusiva¹⁹.

Veramendi et al. (2012), realizaron un estudio “Conocimiento, Actitudes y Prácticas de lactancia materna en madres de niños de comunidad rural peruana y su asociación con la diarrea agua infecciosa” investigación de tipo analítico, en el que participaron 34 madres con menos de dos años de los Centros de Salud de Pacata y Jaihuayco Bolivia, a las que se les realizó una encuesta para cuantificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna, encontrando así que el 41,2% de la población tenía un conocimiento bajo sobre lactancia materna, 35,3% conocimiento medio y el 23,5% alto conocimiento. Se recalca en el estudio que el 94,1% de las madres conocían la exclusividad de lactancia materna hasta los seis meses del lactante y el 60% conocía sus beneficios en la prevención de enfermedades en el lactante. Con respecto a actitudes, un 58,8% de las madres presentó una actitud neutra, mientras que el 20,6% una actitud favorable. Además el 23,5% practicaban inadecuadamente las técnicas de lactancia materna, y un 11,8% la realizaban de forma adecuada. Del estudio se concluyeron existe un alto porcentaje de, madres con alto conocimiento sobre lactancia materna mientras que un bajo porcentaje la practicaban adecuadamente, a pesar de ello no se encontró una relación significativa entre ambos²⁰.

Pahua (2013), en su investigación “Evaluación del conocimiento de madres adolescentes sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva en relación a la lactancia artificial en menores de seis meses” un estudio descriptivo donde se entrevistó a 30 madres adolescentes que acudían al Hospital San José de Pergamino, encontrando como resultados: El 26,7% de las madres practica lactancia materna exclusiva, el 73,3% no conoce el significado de lactancia materna exclusiva. Además el 63,3% de las madres considera que la alimentación que reciba el lactante no influya en su salud, el 100% sabe que la lactancia materna es el mejor lazo afectivo entre madre e hijo. Por último el 73,3% de las madres adolescentes no fueron informadas acerca del tema. De lo que concluyeron que la mayoría de madres

adolescentes desconoce los principales beneficios sobre lactancia materna por lo que se debe mantener y mejorar los programas que fomenten la lactancia materna exclusiva, así como capacitar al personal de salud para que puedan brindar la información adecuada acerca de esta²¹.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. DEFINICIÓN DE CONOCIMIENTO

Es un conjunto de ideas ordenadas comunicables que se adquieren durante la vida por experiencias y aprendizaje diario. Es una facultad del hombre mediante la cual usando la razón comprende la naturaleza, cualidades y relación de las cosas²².

2.2.2. CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

DEFINICIÓN DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La lactancia materna exclusiva, según la OMS constituye la fuente de nutrientes universal que implica que el lactante reciba solo leche materna (incluida la leche extraída o de nodriza) por los primeros 6 meses de vida, sin ningún otro alimento o bebida a excepción de las sales de rehidratación oral, gotas y jarabes^{23,24}.

FRECUENCIA Y DURACIÓN

La lactancia materna exclusiva debe ser a demanda, cuando el bebe quiera y cuánto tiempo quiera, lo que significa que la madre debe dar de lactar las veces que el bebe quiera, sin importar los horarios y la duración de la toma²⁴. Cada lactante es diferente, el bebé tiene su propio ritmo de alimentación, al igual que la madre su propio ritmo de salida de leche, ambos se regulan entre sí. Se debe iniciar la lactancia con el pecho que se terminó en la última toma, de esta manera si este aún contenía leche se termina de vaciar correctamente. Una vez que el bebe termina con ese pecho lo soltará

y se le debe ofrecer el otro, si lo rechaza, significa que está satisfecho. Siempre se debe ofrecer ambos pechos²⁵.

Suele pasar que el bebe, traga aire en la succión, por ello se debe facilitar el eructo después de cada toma, esto se realiza de forma sencilla manteniendo al bebe erguido sobre los hombros de la madre y se dan masajes en la espalda si en unos minutos no eructa es probable que no haya tragado aire por lo que no se debe insistir más²⁵.

FISIOLOGÍA

Las glándulas mamarias durante el embarazo se preparan para producir la leche materna. Una vez después del parto la succión del niño estimula la liberación de leche materna y la producción de esta. Además comienza por estímulos sensoriales como los oídos, los ojos, el olfato relacionados con el amamantamiento, a que migran a través de las terminaciones nerviosas del pezón al a la hipófisis y así generar liberación de prolactina y oxitocina, encargadas de la producción y excreción de leche respectivamente²⁶.

TIPOS DE LECHE

La leche materna es la fuente más completa de nutrientes, estos son indispensables para el crecimiento y desarrollo de niño. Es un conjunto de nutrientes complejos, con características protectora e inmunomoduladora indispensable para el crecimiento del lactante²⁷.

La composición de la leche materna es cambiante y se adapta a las necesidades del lactante.

•CALOSTRO

Es la sustancia producida cuando termina el embarazo y los primeros del puerperio, líquido de color amarillo espeso de alta densidad y bajo volumen, con alto contenido de anticuerpos, vitamina A, proteínas y

enzimas. Tiene como principal función proteger al recién nacido contra infecciones y alergias. Además contribuye en la maduración del intestino del lactante y previene patologías oftálmicas^{27,29}.

- **LECHE DE TRANSICIÓN**

Después de esta viene una transición, en la que la leche aumenta su contenido proteico, de minerales y grasas²⁹.

- **LECHE MADURA**

Por último, aproximadamente en la tercera semana post parto se produce la leche definitiva o madura, con un alto contenido de lactosa y grasa, pero pobre en proteínas²⁹.

CONTENIDO DE LA LECHE MATERNA

Se puede clasificar en^{26,27}.

1. Macronutrientes

- **Proteínas:** encargados de promover el óptimo crecimiento y desarrollo del lactante así como en la formación del sistema nervioso central.
- **Lípidos:** principal componente en la formación del sistema nervioso central. Su concentración difiere entre cada toma, siendo más abundante su contenido al final de la mamada.
- **Carbohidratos:** Participan en la formación del sistema nervioso central y en la absorción de calcio y otros nutrientes.

2. Micronutrientes.

Vitaminas: contiene vitaminas hidrosolubles y liposolubles requeridas por el bebé para su desarrollo. Además aunque contiene una limitada cantidad de vitamina D esta es compensada por la que se produce por acción de los rayos solares.

3. Otros Componentes

- **Minerales:** Los más importantes son el zinc y el hierro, entre otros, fáciles de absorber
- **Nucleótidos:** Encargados de incrementar la función inmune y mejorar la disposición de hierro para el lactante.
- **Moduladores del crecimiento:** como el factor de crecimiento epidérmico, encargado de la maduración intestinal, principalmente de las células encargadas de la absorción. Otro modulador importante es el factor de crecimiento neurológico que participa en la maduración del sistema nervioso central.
- **Hormonas:** la leche materna contiene hormonas como la insulina, la oxitocina, la somatostatina, los esteroides ováricos y suprarrenales.
- **Enzimas:** que favorecen la digestión de nutrientes, además participan en la inmunología del lactante.
- **Factores de protección:** Encargados de fortalecer el sistema inmune protegiéndolo frente a patologías infecciosas como diarreas, cólicos, gripes.
- **Agua:** Satisface los requerimientos del lactante, de esta manera no requiere agua u otros líquidos.

2.2.3. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

BENEFICIOS PARA EL LACTANTE

La lactancia materna, es la fuente natural de nutrientes más importante, de mejor digestión y absorción para el lactante y supera las fórmulas artificiales, en su contenido posee sustancias que protegen al lactante de enfermedades, además tiene beneficios a largo plazo²⁶.

La leche materna posee el factor de crecimiento epidérmico y el factor de crecimiento nervioso así como hormonas (Ej: Cortisol, somatomedina- C, Factor de crecimiento similar a la insulina, insulina, entre otros) que favorecen el crecimiento, la motilidad intestinal y la función de la mucosa, lo que favorece la madurez del tracto gastrointestinal (GI). La Leche humana

posee inmunoglobulinas IgA e IgG encargadas de la protección intestinal. además de contribuir a la prevención de la enterocolitis necrotizante (NEC)^{28,29}.

Esta leche favorece a colonización intestinal con especies como Bifidobacteria y Lactobacillus en lugar de bacterias enteropatógena, siendo estos agentes importantes en la prevención de la NEC, y útiles para el tratamiento de cólicos y gastroenteritis²⁹.

Los bebés que reciben lactancia materna exclusiva tienen menos enfermedades agudas. Esto parece estar asociado a la presencia de anticuerpos materno en la leche humana. Se ha visto anticuerpos maternos contra el enterovirus en la leche materna, por lo que existen menos episodios de gastroenteritis en lactantes que consumen leche materna exclusiva. Además las patologías respiratorias disminuyen en la frecuencia y/o duración, así como la otitis media, principalmente para los menores de dos años. Además con la lactancia materna se aumenta el contenido de oligosacáridos, lactoferrina e Ig A en la orina, disminuyendo la incidencia de infecciones del tracto urinario³⁰.

Además mejora el desarrollo cognitivo, psicomotriz, emocional y social fomentando la relación madre-hijo, se dice que el amamantamiento genera una relación de apego del hijo hacia la madre, que perdura a través del tiempo²⁶.

A largo plazo: se ha visto una reducción en la incidencia de obesidad, en personas que recibieron lactancia materna exclusiva, así como de cáncer, enfermedad coronaria, alérgicas, diabetes mellitus tipo 1 y enfermedad inflamatoria intestinal. Pero no está claro si estos beneficios son clínicamente significativos a largo plazo en comparación con la fórmula para estas afecciones crónicas^{31,32}.

BENEFICIOS PARA LA MADRE

La lactancia materna exclusiva no solo es beneficiosa para el bebe si no para la madre tanto a corto como a largo plazo²⁶.

- La lactancia proporciona beneficios clínicos directos a las madres durante la lactancia y beneficios a largo plazo más allá del período de lactancia.
- La oxitocina secretada por estímulo de la lactancia, acelera la recuperación del parto al actuar sobre la involución uterina.
- La lactancia prolonga la anovulación posparto por lo que es usada como un método anticonceptivo, sin embargo no es completamente confiable.
- La lactancia materna favorece la pérdida de peso después del embarazo.
- Los péptidos neuroendocrinos, la oxitocina y prolactina reducen la respuesta materna al estrés, además tienen un impacto positivo en el comportamiento social y el vínculo materno-infantil. Estudios muestran que en madres que dan de amamantar existe tasas más bajas de abandono materno y maltrato infantil.
- A largo plazo reduce el riesgo de cáncer de mama, ovario y endometrio. además, algunos estudios han demostrado que la lactancia materna aumenta la densidad mineral ósea y con ello reduce el riesgo de osteoporosis. Disminuye también el riesgo de enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus tipo 2.

BENEFICIOS FAMILIARES

La lactancia materna exclusiva favorece a la familia tanto en el ámbito económico como afectivo ya que²⁶.

- No genera ningún costo adicional, mejorando el presupuesto familiar, además se encuentra disponible en cualquier momento del día.
- No requiere de tiempo de la familia para su preparación.
- Al reducir las enfermedades en el lactante y la madre, disminuyen los costos en consultas médicas y medicamentos.

2.2.4. TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA

Es importante que las madres conozcan las técnicas de amamantamiento adecuado, para que este proceso sea satisfactorio tanto para ella como para el lactante. Se debe tener en cuenta los siguientes puntos:

POSICIÓN

La posición que adopta la madre cuando da de lactar debe ser cómoda, teniendo en cuenta que el cuerpo del bebe debe estar en contacto piel a piel con el de la madre, ella debe sostenerlo firmemente y atraerlo hacia ella²⁶.

- POSICION BIOLOGICA

Los primeros días post parto las madres suelen optar por estar en la cama, en este caso debe recostarse de lado apoyando sobre una almohada la cabeza y los hombros, un brazo va en dirección de la cabeza de la madre y el otro rodea al bebe atrayéndolo hacia ella, pegar barriga frente a barriga²⁶.

- POSICION SENTADA

Colocar al bebé junto a la mama. La madre debe apoyar en su antebrazo la cabeza del lactante y no sobre el codo, de esta manera el cuerpo del bebé siempre está frente al de la madre, la nariz a la altura del pezón y la cabeza sobre el antebrazo, la cara del bebe en dirección al pecho materno²⁷.

- BALON DE RUGBY

Consiste en que el bebe está al costado de la madre, con el cuerpo sobre las costillas de la madre, con la mirada al frente. Esta técnica se usa en lactantes con bajo peso, prematuros, post cesárea, madres de pechos prominentes o para dar de lactar a gemelos²⁵.

Se recomienda cambiar de postura durante el día para vaciar correctamente el pecho y exista una mayor comodidad para la madre²⁶.

AGARRE

Es la parte inicial de la lactancia, al nacer el bebe posee dos reflejos: el de búsqueda que permite al lactante coger el pezón y el de succión para la extracción de leche²⁶.

Para estimular el reflejo de búsqueda la madre debe acercar al bebe hacia su pecho y frotar el pezón contra labio inferior del bebe, así este abrirá la boca y cogerá el pezón, es importante recordar que al bebé es a quien se le acerca al pecho. El mentón del bebe debe estar junto al pecho y la nariz sobresaliendo levemente permitiéndole al bebe respirar sin dificultad, garantizando un buen agarre. La madre debe observar como llena la boca del lactante y traga al inicio de la toma con movimientos rápidos y enérgicos²⁶.

La posición correcta en la que la madre debe sujetar el pecho es en forma de C, el dedo pulgar en la parte superior de la mama y los otros dedos en la parte inferior. Muchas creen que la posición correcta es en pinza sin embargo esto genera una retracción del pezón obstruyendo así los conductos galactofaros, dificultando la succión del bebe²⁶.

SUCCIÓN

Cuando el bebe inicia la succión, la principal forma de darse cuenta de una adecuada succión es cuando la madre no siente malestares en las mamas. Los signos que indican una adecuada son²⁷:

- Labios evertidos que cubran toda el área del pezón y areola
- Labio inferior evertido pegado hacia el pecho de la madre
- Mejillas redondeadas, que se mueven en cada succión
- La lengua del bebé está por debajo del pecho
- La succión se da con pausas ocasionales y se escucha cuando el bebé traga.

2.3. HIPÓTESIS

Al tratarse, el presente trabajo, de un estudio de tipo descriptivo, no requiere la formulación de hipótesis.

2.4. VARIABLES

Variable: Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva.

Dimensión 1: Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de lactancia materna exclusiva.

Indicadores

- Conoce definición de lactancia materna exclusiva.
- Conoce la composición del calostro.
- Conoce mecanismo de producción de leche.
- Conoce cuando iniciar lactancia materna exclusiva.
- Conoce la duración de cada alimentación con lactancia materna exclusiva.

Dimensión 2: Nivel de conocimiento sobre los beneficios de lactancia materna exclusiva.

Indicadores

- Conoce beneficios de la lactancia materna exclusiva para el bebe.
- Conoce beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre.
- Conoce los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la familia.

Dimensión 3: Nivel de conocimientos sobre técnicas de la lactancia materna.

Indicadores

- Conoce la posición sentada de lactancia materna exclusiva.
- Conoce como colocar la mano para dar pecho al bebe.
- Conoce técnica para que estimular el agarre del lactante al pezón.

- Conoce signos de buen agarre.
- Conoce la técnica para retirar al lactante del pecho.

2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- **Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva:** grado de información bajo (0 a 7 puntos), regular (8 a 11 puntos) o alto (12 a 15 puntos), que poseen las madres, de niños menores de 6 meses, medible por una encuesta de 15 preguntas divididas.
- **Nivel de conocimientos sobre conceptos básicos de lactancia materna exclusiva:** Es el grado información bajo (0 a 2) o alto (3 a 5) que tienen las madres acerca de las definiciones, duración y frecuencia de la lactancia materna exclusiva desde nacimiento hasta los primeros 6 meses de vida.
- **Nivel de conocimiento sobre beneficios de lactancia materna exclusiva.** Se define como la grado de información bajo (0 a 2) o alto (3 a 5), que posee la madre sobre los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva para la el lactante, madre y familia.
- **Nivel de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva.** Se define como la grado de información bajo (0 a 2) o alto (3 a 5), que posee la madre sobre las técnicas adecuadas de la lactancia materna tanto una correcta posición, agarre y succión del lactante.
- **Edad de la madre:** cantidad de años que posee la madre expresada en números enteros.
- **Número de hijos:** hijos biológicos vivos que tiene la madre.
- **Nivel educativo:** Grado de instrucción que posee la madre expresado en: ninguno, primaria, secundaria y superior (técnico o universitario).
- **Estado Civil:** condición de la madre de ser soltero y casado o conviviente.
- **Ocupación:** Si la madre cuenta con empleo o no expresado en: empleado o desempleado.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE ESTUDIO

El diseño es cuantitativo, no experimental, prospectivo, transversal, descriptivo. Es cuantitativo porque midió la variable nivel de conocimiento dándonos cifras estadísticas, no experimental porque no se modificó la variable durante el estudio, es prospectivo porque los datos que se recolectaron no estaban registrados en ninguna fuente de información, se recolectó mediante encuestas, es transversal por que midió la variable una sola vez en el tiempo y finalmente es descriptivo porque se determinó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva calificándolo como alto, regular y bajo.

3.2. ÁREA DE ESTUDIO

El servicio de Neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo ubicado en Parque Historia de la Medicina Peruana S/N Alt. Cdra. 13 Av. Grau - Cercado de Lima - Lima, Perú.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. POBLACIÓN DE ESTUDIO

El total de madres con hijos de menos de 6 meses de edad que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el período Diciembre del 2017 fue de 405.

3.3.2. MUESTRA DE ESTUDIO

Se empleó un muestreo aleatorio simple de todas las madres con hijos menores de 6 meses de edad que acudan a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo Enero 2018.

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{E^2 N - 1 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N = 405 pacientes

$$Z^2 = (1.96)^2$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$E=0,05$$

$$n = \frac{405 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * 405 - 1 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 197.4$$

$$n = 197$$

Obteniendo como resultado una muestra constituida por 197 pacientes para la elaboración del estudio.

3.3.3. UNIDAD DE ESTUDIO

Madre con hijo(s) de menos de 6 meses de edad que acudió a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el período Enero 2018.

3.3.4. CRITERIOS DE ELIGIBILIDAD

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres con hijos menores de 6 meses de edad que acudieron al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el período Enero 2018.
- Madres con hijos menores de 6 meses que aceptaron participar resolviendo el cuestionario sobre lactancia materna exclusiva.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres con hijos menores de 6 meses de edad que sean portadoras de VIH que acudieron al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo que acudieron al consultorio de neonatología durante el período Enero 2018.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos se realizó usando encuestas. El instrumento fue un cuestionario elaborado en base al cuestionario de Gulick creada en 1981 el cual fue adaptado a nuestra realidad y además con preguntas propias del autor de esta investigación, posterior a ellos fue validado por expertos. El instrumento consta de una primera parte donde el investigador se presenta y da a conocer el motivo del estudio en un lenguaje sencillo, además donde se le pide al paciente datos sociodemográficos, y una segunda parte donde se encuentra el cuestionario de 15 ítems, dividido en 3 dimensiones donde el primero es acerca de los conceptos básicos sobre lactancia materna exclusiva (del 1° al 5° ítem), el segundo sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva (del 6° al 10° ítem) y el tercero sobre técnicas de lactancia materna exclusiva (del 11° al 15° ítem), dando un resultado general de alto, regular o bajo nivel de conocimiento y según dimensiones un resultado de alto y bajo nivel de conocimiento (ANEXO 2).

Validación del Instrumento.

- a) Se realizó un juicio de expertos, donde se entrevistó a 2 profesionales considerados expertos en el tema motivo de investigación, a cada uno de los cuales se le presentó un resumen del proyecto, el instrumento propuesto por el investigador y una guía para la validez que consta de 3 preguntas (si la pregunta es pertinente, relevante, y/o clara) para emitir su juicio de manera individual (ANEXO 3). Los juicios emitidos permitieron determinar la consistencia interna del instrumento mediante la prueba

binomial la cual se usó para la pertinencia (P. Promedio < 0,0001); para la relevancia (P. Promedio < 0,0001) y claridad (P. Promedio < 0,0001) concluyendo así que el instrumento es válido (ANEXO 5).

b) A través de la prueba de confiabilidad Alfa de Crombach, considerando como instrumento altamente fiable si $p > 0.81$. Tras la aplicación de un piloto en 10 pacientes, se obtuvo un Alfa de Crombach=0,83 por lo tanto, el instrumento posee alta fiabilidad (ANEXO 4).

3.5.DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Primero: se tuvo que entregar ciertos requisitos en mesa de partes del Hospital Nacional Dos de Mayo para obtener los permisos para la ejecución de este trabajo de investigación.

Segundo: Se obtuvo los permisos pertinentes y se comenzó a encuestar a las madres que acudían consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recolectados se introdujeron a una hoja de Excel. Estos datos encontrados durante el estudio, fueron procesados según técnicas estadística, a partir de los cuales se obtuvo cuadros y gráficos descriptivos para su respectivo análisis e interpretación utilizando el programa SPSS versión 23.

CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

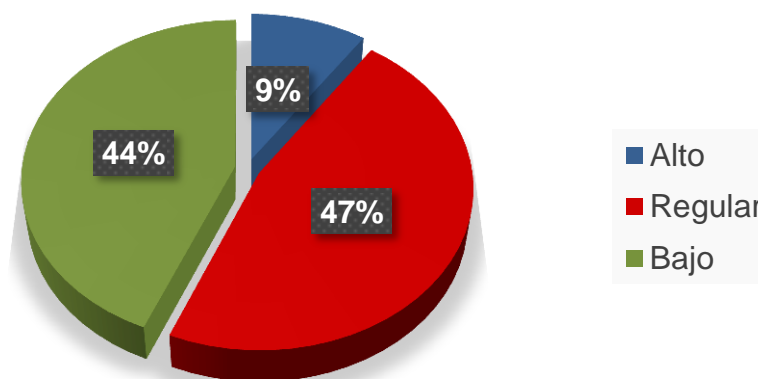
4.1.RESULTADOS

TABLA N°1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018.

| Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva | n | % |
|---|-----|-------|
| Alto | 19 | 9.6 |
| Regular | 92 | 46.7 |
| Bajo | 86 | 43.7 |
| Total | 197 | 100.0 |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

GRÁFICO N°1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018.



INTERPRETACIÓN

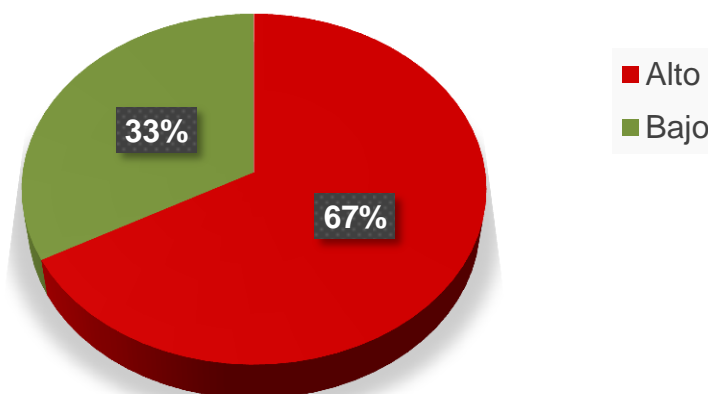
Podemos observar que del total de madres encuestadas, 43,7% (n=86) tienen un nivel de conocimiento bajo, 46,7% (n=92) tienen un nivel de conocimiento regular, 9,6% (n=19) tienen un nivel de conocimiento alto.

TABLA N°2: Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de mayo durante el mes de Enero 2018.

| Nivel de Conocimiento Sobre Conceptos Básicos de Lactancia Materna exclusiva | n | % |
|--|-----|-------|
| Alto | 132 | 67.0 |
| Bajo | 65 | 33.0 |
| Total | 197 | 100.0 |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

GRÁFICO N°2: Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de mayo durante el mes de Enero 2018.



INTERPRETACIÓN

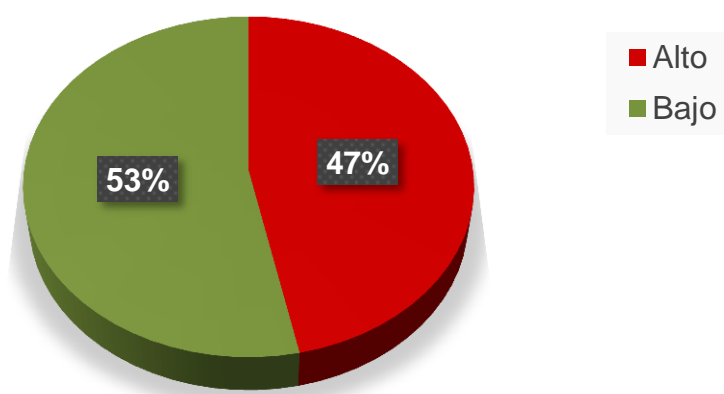
Se observa que del total de madres encuestadas 67% (n=132) tienen un alto conocimiento sobre conceptos básicos de lactancia materna, mientras que el 33% (n=65) tienen un nivel de bajo sobre estos conceptos.

TABLA N°3: Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018.

| Nivel de Conocimiento sobre Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva | n | % |
|---|----------|----------|
| Alto | 92 | 46.7 |
| Bajo | 105 | 53.3 |
| Total | 197 | 100.0 |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

GRÁFICO N°3: Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018



INTERPRETACIÓN

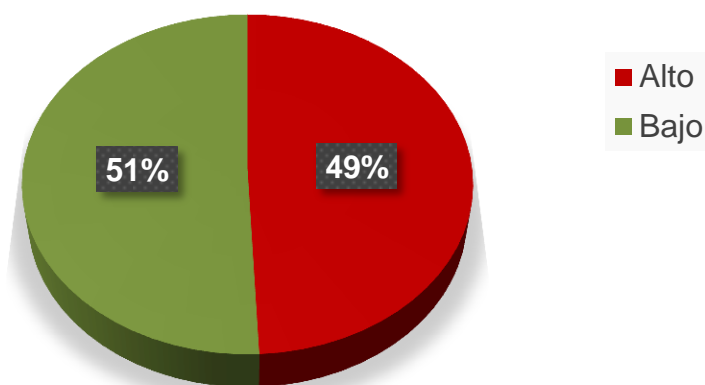
Se evidencia que un 53,3% (n=105) tienen un bajo nivel de conocimiento acerca de los beneficios que brinda la lactancia materna, mientras que 46,7% (n=92) tienen un alto conocimiento sobre estos beneficios.

TABLA N°4: Nivel de conocimiento sobre las técnicas de la lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018.

| Nivel de Conocimiento sobre Técnicas de Lactancia Materna Exclusiva | n | % |
|---|-----|-------|
| Alto | 97 | 49.2 |
| Bajo | 100 | 50.8 |
| Total | 197 | 100.0 |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

GRÁFICO N°4: Nivel de conocimiento sobre las técnicas de la lactancia materna exclusiva en madres que acudieron a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018.



INTERPRETACIÓN

En los presentes cuadros se evidencia que un 50,8% (n=100) madres encuestadas tienen un bajo conocimiento sobre las técnicas adecuadas de lactancia materna y el 49,2% (n=97) poseen un alto conocimiento sobre dichas técnicas.

TABLA N°5: Características sociodemográficas de las madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el mes de Enero 2018.

| Edad de la madre | | |
|-------------------------|--------------|----------|
| Media | 27.6294 años | |
| Desviación Estándar | 6.99998 | |
| Mínimo | 16.00 | |
| Máximo | 42.00 | |
| Número de hijos | | |
| Media | 1.9289 meses | |
| Desviación Estándar | 1.19737 | |
| Mínimo | 1.00 | |
| Máximo | 6.00 | |
| Nivel Educativo | n | % |
| Ninguno | 3 | 1.5 |
| Primaria | 8 | 4.1 |
| Secundaria | 146 | 74.1 |
| Superior | 40 | 20.3 |
| Total | 197 | 100.0 |
| Estado Civil | n | % |
| Soltera | 14 | 7.1 |
| Casada | 22 | 11.2 |
| Conviviente | 161 | 81.7 |
| Total | 197 | 100.0 |
| Ocupación | n | % |
| Empleada | 45 | 22.8 |
| Desempleada | 152 | 77.2 |
| Total | 197 | 100.0 |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

INTERPRETACIÓN

Podemos observar que la edad promedio de las madres es de 27 años \pm 7 años, teniendo como máximo 42 años y como mínimo 16 años. También se puede apreciar que el promedio de número de hijos por madre es de 2 ± 1 teniendo como máximo 6 hijos y mínimo 1 hijo.

De las madres entrevistadas 1,5% (n=3) no tienen nivel educativo alguno, 4,1% (n=8) tienen primaria, 74,1% (n=146) tienen secundaria, 20,3% (n=40) tienen superior.

De igual manera con respecto al estado civil, podemos ver que del total de madres entrevistadas, 7,1% (n=14) son solteras, 11,2%(n=22) casadas y 81,7% (n=161) son convivientes.

Por último en relación a su ocupación, 22,8% (n=45) de madres cuentan con empleo y 77,2% (n=154) eran desempleadas.

4.2. DISCUSIÓN

De los primeros resultados podemos apreciar que la mayoría sabía algo sobre lactancia materna exclusiva lo cual guarda relación con los siguientes estudios, a nivel nacional, en el estudio de **Mini et al. (2013)**⁸, predominó el nivel de conocimiento medio (61%) por encima del nivel de conocimiento alto y bajo⁸. Otro estudio nacional como el de **Garayar(2015)**⁶, también muestra que la cantidad de madres que tenía un conocimiento correcto (57%), era mayor que las que tenían un nivel de conocimiento incorrecto sobre lactancia materna exclusiva. A nivel internacional tenemos estudios similares como los de **Faleh et al. (2018)**, y **Gerónimo et al (2014)**, quien en sus estudio se vio que la mayoría de madres tenían un regular nivel de conocimiento (57,1% y 67,3% respectivamente)^{11,34}. Por el contrario a nivel internacional el estudio de **Haqhiqi (2016)**, contrasta con el nuestro, donde la mayoría

de madres encuestadas (69,2%) en su estudio tuvo un bajo nivel de conocimiento¹⁷.

En lo respecta al nivel de conocimiento sobre los conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva, el presente estudio arrojó que la mayoría tenían un alto nivel de conocimiento y este guarda relación con el estudio **Garayar et al (2015)** y **Veramendi et al. (2012)**, donde la mayoría de madres tuvo un buen conocimiento sobre definiciones sobre lactancia materna exclusiva (55% y 94% respectivamente)^{6,20}. Así también a nivel internacional **Bayissa et al (2014)**, dio a conocer en su estudio que la mayoría (70,9%) de madres saben conceptos y duración sobre lactancia materna exclusiva. Por su contra parte no se encontraron estudios que digan lo contrario³⁵.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva del total de madres encuestadas un poco más de la mitad tenían un bajo conocimiento, y si este resultado lo comparamos con otros estudios a nivel nacional, podemos ver que no guarda relación con **Garayar (2015)**, donde ligeramente más de la mitad (51%) conoce las ventajas de la lactancia materna exclusiva⁶. De igual manera se contrasta con el estudio de **Veramendi et al (2012)**, donde la mayoría de madres (55,9%) conoce los beneficios para la ellas mismas, y (60%) también conocían los beneficios para el lactante²⁰. A Nivel internacional difiere con la investigación de **Faleh et al (2016)**, donde más de la mitad (57.1%) tiene buen nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre y el lactante¹¹.

En relación a nivel de conocimiento sobre técnicas correctas en la lactancia materna exclusiva, se observó que no había mucha diferencia entre las que conocían (49,2%) y no conocían (50,8%) sobre técnicas. En relación a este hallazgo, a nivel internacional el presente estudio guarda similitud con el estudio de **Borre t al (2014)**, donde casi la mitad (51,1%) no conoce sobre las técnicas lo cual guarda relación con este estudio¹³. Por su contraparte a

nivel nacional, **Garayar (2015)**, da a conocer que en su estudio la un gran porcentaje de madres (66%) no conoce sobre las técnicas correctas de amamantamiento⁶. No se encontraron estudios nacionales que guarden relación con este hallazgo.

Se han encontrado diversos estudios nacionales e internacionales que guardan relación a nuestros resultados acerca del nivel de conocimientos general sobre lactancia materna exclusiva, sin embargo con respecto a los resultados del nivel de conocimiento sobre conceptos básicos, beneficios y técnicas de lactancia materna exclusiva, se hallaron estudios a nivel nacional e internacional que difieren con dichos resultados.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Al finalizar este estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se concluyó que la mayoría de madres tenían un conocimiento regular acerca de la lactancia materna exclusiva, seguido de este último, un gran número de madres contaban con bajo nivel de conocimientos sobre la lactancia exclusiva. Finalmente es alarmante que solo se tenga una pequeña cantidad de madres con alto nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.
- Se llegó a saber que la mayoría de madres tuvieron un nivel alto de conocimiento sobre conceptos básicos de lactancia materna exclusiva, como son las definiciones, duración y frecuencia de la misma.
- Se vio también, que un poco más de la mitad de madres poseían bajo conocimiento sobre los beneficios que lactancia materna exclusiva posee para el lactante, la madre y la familia.
- Finalmente se pudo observar que la mitad de las madres encuestadas tenían alto y la otra bajo conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva como son la posición, signos de buen agarre y succión.

5.2. RECOMENDACIONES

- Primero, Plantear diversas programas que mejore aún más la educación de las madres en lactancia materna exclusiva usando diferentes recursos como por ejemplo usar recursos visuales, audiovisuales y electrónicos y difundidos antes y después del parto por todos los profesionales de la salud encargados en la atención perinatal.
- Segundo, seguir dando a conocer los conceptos básicos como las definiciones la lactancia materna exclusiva además de la duración y frecuencia del amamantamiento pero usando diferentes recursos como materiales visuales audiovisuales y electrónicos.

- Tercero, Hacer mayor énfasis en la enseñanza de los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva para el lactante (a corto y largo plazo), la madre y la familia, mediante el uso de diferentes recursos como materiales visuales, audiovisuales y electrónicos.
- Cuarto, Hacer mayor hincapié en la promoción de las técnicas correctas de lactancia materna exclusiva de manera que se vuelvan más didáctica haciendo uso de diferentes recursos como visuales audiovisuales y electrónicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. WHO. [citado 12 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
2. Unicef Lactancia [Internet]. [citado 6 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/mod01/index.html>
3. Lactancia Materna En cifras: Tasas de Inicio y Duración de la Lactancia en España y en otros países [Internet]. Comité de Lactancia Materna-Asociación Española de Pediatría. 2016 [citado 12 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
4. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 - Nacional y Regional [Internet]. [citado 6 de enero de 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
5. : SOMOS LECHEROS :: - Lactancia - Ministerio de Salud [Internet]. [citado 7 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2017/lactancia/index.asp>
6. Garayar N. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llanavillas- Villa El Salvador, 2015 [Internet]. Universidad Mayor de San Marco; 2015 [citado 29 de enero de 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5295/3/Garayar_pn.pdf
7. Palacios E. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primiparas que acudieron al centro de salud, Coishco Ancash, 2012. 16 Noviembre 2015. 2(2):22-30.
8. Mini E, Butron J, Aquino L, Castro L, Cerrón E, Díaz E, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva, en madres lactantes con niños menores de un año, INMP-2011. An Fac Med. 7 de mayo de 2013;73(0):69.
9. Mogre V, Dery M, Gaa PK. Knowledge, attitudes and determinants of exclusive breastfeeding practice among Ghanaian rural lactating mothers. Int Breastfeed J. 17 de mayo de 2016;11:12.
10. Warrille E, Francis O, Boniface O. Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among women with children aged between 9 and 12

months in Al Sabah Hospital, Juba, South Sudan. *Int Breastfeed J.* 2016;1-8.

11. Al-Mutairi NF, Al-Omran YA, Parameaswari PJ. Breastfeeding practice and knowledge among women attending primary health-care centers in Riyadh 2016. *J Fam Med Prim Care.* junio de 2017;6(2):392-8.
12. Vijayalakshmi P, Susheela T, Mythili D. Knowledge, attitudes, and breast feeding practices of postnatal mothers: A cross sectional survey. *Int J Health Sci.* octubre de 2015;9(4):364-74.
13. Ortiz B, Miguel Y, Cortina Navarro C, González Ruíz G. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA: ¿LA CONOCEN LAS MADRES REALMENTE? *Rev Cuid.* julio de 2014;5(2):723-30.
14. Delgado M, Orellana J. CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE CONDUCTAS ÓPTIMAS DE LACTANCIA. 14 Marzo 2014. 2014;55(1):9-17.
15. Tadele N, Habta F, Akmel D, Deges E. Knowledge, Attitude and Practice towards Exclusive Breastfeeding among Lactating Mothers, Mizan Aman Town, Southwestern Ethiopia: Descriptive Cross Sectional Study. *J Health Educ Res Dev.* 31 de diciembre de 2015;3(3):1-6.
16. Akinyinka MR, Olatona FA, Oluwole EO. Breastfeeding Knowledge and Practices among Mothers of Children under 2 Years of Age Living in a Military Barrack in Southwest Nigeria. *Int J MCH AIDS.* 2016;5(1):1-13.
17. Haghghi M, Varzandeh R. Maternal Knowledge and Attitude toward Exclusive Breastfeeding in Six Months after Birth in Shiraz, Iran. *Int J Pediatr.* 1 de noviembre de 2016;4(11):3759-67.
18. Mohammed ES, Ghazawy ER, Hassan EE. Knowledge, Attitude, and Practices of Breastfeeding and Weaning Among Mothers of Children up to 2 Years Old in a Rural Area in El-Minia Governorate, Egypt. *J Fam Med Prim Care.* 2014;3(2):136-40.
19. Bayissa ZB, Gelaw BK, Geletaw A, Abdella A, Chinasho B, Alemayehu A, et al. Knowledge and Practice of Mothers towards Exclusive Breastfeeding and Its Associated Factors in Ambo Woreda West Shoa Zone Oromia Region, Ethiopia. *Epidemiol Open Access [Internet].* 29 de enero de 2015 [citado 24 de enero de 2018];5(1). Disponible en: <https://www.omicsonline.org/open-access/knowledge-and-practice-of-mothers-towards-exclusive-breastfeeding-and-its-associated-factors-in-ambo-woreda-west-shoa-zone-oromia-region-ethiopia-2161-1165.1000182.php?aid=40635>

20. Espizona V, Tanaza Z, Soto U, Santiago V. Conocimiento, Actitudes y Prácticas de lactancia materna en madres de niños de comunidad rural peruana y su asociación con la diarrea agua infecciosa. *Revista Científica de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 2012;17(2):82-8.
21. Pahua A. Evaluación del conocimiento de madres adolescentes sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva en relación a la lactancia artificial en menores de seis meses [Internet]. [Buenos Aires, Argentina]: Universidad Abierta Interamericana; 2013 [citado 27 de enero de 2018]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112129.pdf>
22. Diccionario de la Real Academia de la lengua española [Internet]. Diccionario de la lengua española. [citado 8 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=AMmujSR>
23. OMS | 10 datos sobre la lactancia materna [Internet]. WHO. [citado 8 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
24. OMS | Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante [Internet]. WHO. [citado 8 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/
25. Guía de lactancia materna [Internet]. [citado 10 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
26. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud [Internet]. Asociación Española de Pediatría. [citado 10 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf
27. Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna [Internet]. Lactancia Materna. [citado 8 de enero de 2018]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf>
28. Maria Jose. Lactancia materna [Internet]. Asociación Española de Pediatría. [citado 8 de enero de 2018]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>
29. Claud EC, Walker WA. Hypothesis: inappropriate colonization of the premature intestine can cause neonatal necrotizing enterocolitis. *FASEB J Off Publ Fed Am Soc Exp Biol*. junio de 2001;15(8):1398-403.

30. Rodriguez-Palmero M, Koletzko B, Kunz C, Jensen R. Nutritional and biochemical properties of human milk: II. Lipids, micronutrients, and bioactive factors. *Clin Perinatol*. junio de 1999;26(2):335-59.
31. Boone KM, Geraghty SR, Keim SA. Feeding at the Breast and Expressed Milk Feeding: Associations with Otitis Media and Diarrhea in Infants. *J Pediatr*. julio de 2016;174:118-25.
32. Gillman MW, Rifas-Shiman SL, Camargo CA, Berkey CS, Frazier AL, Rockett HR, et al. Risk of overweight among adolescents who were breastfed as infants. *JAMA*. 16 de mayo de 2001;285(19):2461-7.
33. OMS | Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. WHO. [citado 6 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
34. Gerónimo R, Magaña M, Zetina E, Herrera Y, Contreras J. Conocimiento Actitudes y Prácticas sobre lactancia materna en mujeres en período posparto de un hospital de tercer nivel. *Salud En Tabasco*. 2014;20(1):14-20.
35. Bayissa ZB, Gelaw BK, Geletaw A, Abdella A, Chinasho B, Alemayehu A, et al. Knowledge and Practice of Mothers towards Exclusive Breastfeeding and Its Associated Factors in Ambo Woreda West Shoa Zone Oromia Region, Ethiopia. *Epidemiol Open Access* [Internet]. 29 de enero de 2015 [citado 24 de enero de 2018];5(1). Disponible en: <https://www.omicsonline.org/open-access/knowledge-and-practice-of-mothers-towards-exclusive-breastfeeding-and-its-associated-factors-in-ambo-woreda-west-shoa-zone-oromia-region-ethiopia-2161-1165.1000182.php?aid=40635>

ANEXOS

ANEXO N° 01 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN A CONSULTORIO DE NEONATOLOGIA DEL HNMD DURANTE ENERO 2018”

| Variables | Definición conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Niveles o rangos | |
|---|---|--|---|--|-------|------------------------|---|
| Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva | Información que posee la madre sobre conceptos básicos, beneficios y técnicas de la lactancia materna exclusiva | Grado de información alto, medio o bajo que poseen las madres de niños menores de 6 meses medible por una encuesta de 15 preguntas divididas en 3 dimensiones: Conceptos básicos, beneficios y | conceptos básicos sobre lactancia materna exclusiva | conoce definición de lactancia materna exclusiva | 1 | Alto: 3-5 Bajo: 0-2 | Alto: 12-15 Regular: 8-11 Bajo: 0-7 |
| | | | | Composición del calostro | 2 | | |
| | | | | conoce mecanismo de producción de leche | 3 | | |
| | | | | Conoce cuando iniciar lactancia materna exclusiva | 4 | | |
| | | | | Conoce duración de cada alimentación con lactancia materna exclusiva | 5 | | |
| | | | beneficios sobre la lactancia materna exclusiva | conoce beneficio de la lactancia materna exclusiva para el bebé | 6 Y 7 | Alto: 3-5 Bajo: 0-2 | |
| | | | | Conoce beneficios de la lactancia materna | 8 Y 9 | | |

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|----|------------------------------|--|
| | | técnicas de lactancia materna exclusiva | | exclusiva para la madre | | | |
| | | | | Conoce beneficios de la lactancia materna exclusiva para la familia | 10 | | |
| | | técnicas de lactancia materna exclusiva | | Conoce la posición sentada de lactancia materna exclusiva | 11 | Alto: 3-5 Bajo: 0-2 | |
| | | | | Conoce como colocar la mano para dar pecho al bebe | 12 | | |
| | | | | Conoce técnica para que estimular el agarre del lactante al pezón | 13 | | |
| | | | | Conoce signos de buen agarre | 14 | | |
| | | | | Conoce técnica para retirar al lactante del pecho | 15 | | |

ANEXO N°2 INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE NEONATOLOGIA DURANTE EL MES DE ENERO 2018

Este estudio tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimiento las madres sobre la lactancia materna exclusiva enfocado en cuatro ámbitos: conceptos básicos, beneficios, técnicas y cuidados sobre lactancia materna exclusiva. Para así promover nuevos y mejores programas informativos sobre este tema.

SOCIODEMOGRÁFICO

A. Edad de madre: _____

B. Número de hijos: _____

C. Nivel educativo:

- a) Ninguna
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) superior

D. Estado civil de la madre:

- a) Soltera
- b) casada o conviviente

E. Ocupación

- a) Empleado
- b) desempleado

CONCEPTOS BÁSICOS

1. La lactancia materna exclusiva es darle al bebe:

- a) solo pecho los primeros 6 meses
- b) pecho y jugos papilla los primeros 6 meses
- c) pecho solo el primer mes
- d) pecho e intercalar con leche artificial los primeros 6 meses
- e) solo pecho el primer año de vida

2. El calostro es la primera leche y es rica en:

- a) Grasas para él bebe
- b) Proteínas para él bebe
- c) Carbohidratos para él bebe
- d) Vitaminas para él bebe
- e) Defensas para él bebe

3. ¿Qué acción me ayudaría a tener más leche?

- a) Comience a extraer leche de los pechos una semana antes de dar a luz
- b) Tomar 1 vaso de agua antes de dar de amamantar
- c) Amamantar al bebe cada 2-3 horas
- d) Amamantar al bebe cada 4-6 horas
- e) Amamantar al bebe cada vez que llora

4. ¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna con mi bebe?

- a) A las 4 horas después del parto
- b) A las 6 horas después del parto
- c) A las 12 horas después del parto
- d) A las 24 horas después del parto
- e) Durante la primera hora después del parto

5. La duración que mi bebe debe amamantar en cada seno es:

- a) No más de 2 minutos, después ofrecerle la otra mama
- b) Tanto como él bebe desee hasta que lo suelte después ofrecerle el otro pecho
- c) Aproximadamente 5 minutos después ofrecerle el otro pecho
- d) Aproximadamente 10 minutos después ofrecerle el otro pecho
- e) Aproximadamente 15 minutos después ofrecerle el otro pecho

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

6. Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe es:

- a) Protege de enfermedades al riñón
- b) Protege de enfermedades a la tiroides
- c) Protege de enfermedades a la diarreicas
- d) Protege de enfermedades del corazón
- e) No tiene beneficios, por eso uso formula

7. Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe en el futuro es

- a) Previene la aparición de tuberculosis en la infancia
- b) No tiene beneficios en el futuro
- c) Evita la formación de acné durante la adolescencia
- d) Mejora su intelecto y disminuye riesgo de obesidad en el futuro
- e) Evita la formación de caries cuando crezca

8. Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es:

- a) No tiene ningún beneficio para la madre, solo para él bebe
- b) Ayuda a prevenir infartos al corazón
- c) Ayuda a prevenir infecciones vaginales después del parto
- d) Ayuda a desaparecer las estrías
- e) Ayuda a disminuir el sangrado luego del parto

9. Creo que otro beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es:

- a) Ayuda a prevenir cáncer de ovario y de mama
- b) Ayuda a aumentar de peso
- c) Ayuda a desaparecer las pecas que aparecen en el rostro durante el embarazo
- d) Ayuda a desaparecer hemorroides que se originan durante el parto
- e) No tiene ningún beneficio para la madre solo para el bebe

10. Creo que un beneficio de la lactancia materna para la familia es

- a) Económico porque, no genera gastos en la alimentación del bebe
- b) No tiene ningún beneficio para la familia solo para él bebe
- c) Previene la separación de los padres
- d) Ayuda a seguir teniendo más hijos en la familia
- e) Mientras doy de lactar puedo atender otros asuntos familiares

TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA

11. La posición sentada (la más usada) para dar de lactar mi bebe consiste en:



- a) coger la cabeza del bebe con la palma de la mano y el cuerpo sobre el antebrazo



- b) Agarrar con los dos brazos al bebe, para asegurar su posición y que no sufra alguna caída



- c) La madre debe está sentada e inclinada hacia adelante para que la leche caiga por si sola



- d) Colocar la cabeza y el tronco del bebe sobre de un antebrazo y con la mano del otro brazo coger la mama contraria.



- e) La madre debe evitar la comodidad en la posición sentada porque puede quedarse dormida

12. ¿Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebe?

- a) Coger la mama al gusto de la madre, para evitar incomodidades y así tener mayor producción de leche



- b) Coger con ambas manos para poder extraer más leche para el bebe



- c) No coger la mama con las manos debido a que pueden contaminar la leche



- d) Con el dedo gordo arriba y los demás abajo del pezón formando una C



- e) Con el dedo índice encima y dedo medio bajo el pezón en forma de pinza

13. Para hacer que mi bebe se prenda correctamente del pecho tengo que:

- Sostener la cabeza del bebe y guie la cara del bebe hacia el pezón
- Frotar la esquina de la boca del bebe con el pezón
- Abrir la boca del bebe presionando ambas mejillas del bebe
- Presionar la barbilla del bebe para abrir la boca del bebe
- Cuando el bebe llora se meter rápidamente el pezón a la boca

14. ¿Qué acción indica que mi bebe está amamantando bien?

- El bebe debe sonreír al final de la lactancia
- Los labios deben cubrir toda el área oscura alrededor del pezón
- El bebe debe quedarse dormido
- El bebe tocar con la mano el pecho de la madre
- La madre debe presentar dolor en los pezones al comienzo

15. Para retirar a mi bebe del pecho debo

- Hacerle cosquillas a la barbilla y mejilla del bebe
- Hacerle cosquillas a los pies del bebe
- Tirar suavemente de tu pecho lejos del bebe
- Meter mi dedo en la boca del bebe para interrumpir la succión
- Agarrar la cabeza del bebe y separar suavemente del pecho

ANEXO N° 3 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, enero 2018”

49

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1: Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva | | | | | | | | |
| 1 | La lactancia materna es darle al bebe | X | | X | | X | | |
| 2 | El calostro es la primera leche y es rica en | X | | X | | X | | |
| 3 | ¿Qué acción me ayudaría a tener más leche? | X | | X | | X | | |
| 4 | ¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna exclusiva con mi bebe? | X | | X | | X | | |
| 5 | La duración que mi bebe debe amamantar en cada seno es | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 2: Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva | | | | | | | | |
| 6 | Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe es | X | | X | | X | | |
| 7 | Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe en el futuro es | X | | X | | X | | |
| 8 | Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es | X | | X | | X | | |
| 9 | Creo que otro beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es | X | | X | | X | | |
| 10 | Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la familia es | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 3: Nivel de conocimiento sobre técnicas de la lactancia materna exclusiva | | | | | | | | |
| 11 | La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebe consiste en | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebe? | X | | X | | X | | |
| 13 | Para hacer que mi bebe se prenda correctamente del pecho tengo que: | X | | X | | X | | |
| 14 | ¿Qué acción indica que mi bebe está amamantando bien? | X | | X | | X | | |
| 15 | Para retirar a mi bebe del pezón debo | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 4: Nivel de conocimiento sobre cuidados de mamas durante el periodo de la lactancia materna exclusiva | | | | | | | | |
| 16 | ¿Cuál es una acción para evitar el dolor en los pezones? | X | | X | | X | | |
| 17 | ¿Cuál es la acción para prevenir la hinchazón mamaria? | X | | X | | X | | |
| 18 | Si tengo pezones cortos o metidos ¿qué debo hacer? | X | | X | | X | | |
| 19 | ¿Qué debo hacer para evitar la infección en la mama? | X | | X | | X | | |
| 20 | ¿Qué debo hacer si no me sale leche y se me hinchan las mamas? | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Johnny Morazan Delgado DNI:..... 06208351

Especialidad del validador:..... Pediatría

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

22 de En del 2018

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"

Dr. Johnny MORAZAN DELGADO
C.M.P. 21974 RNE. 19950
Médico Asistente del Servicio de Pediatría
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, enero 2018"

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva | | | | | | | |
| 1 | La lactancia materna es darle al bebe | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | El calostro es la primera leche y es rica en | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Qué acción me ayudaría a tener más leche? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna exclusiva con mi bebe? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | La duración que mi bebe debe amamantar en cada seno es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | DIMENSIÓN 2: Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 6 | Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe en el futuro es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 9 | Creo que otro beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | Creo que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la familia es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | DIMENSIÓN 3: Nivel de conocimiento sobre técnicas de la lactancia materna exclusiva | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 11 | La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebe consiste en | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | ¿Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebe? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 13 | Para hacer que mi bebe se prenda correctamente del pecho tengo que: | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | ¿Qué acción indica que mi bebe está amamantando bien? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | Para retirar a mi bebe del pezón debo | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | DIMENSIÓN 4: Nivel de conocimiento sobre cuidados de mamas durante el periodo de la lactancia materna exclusiva | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 16 | ¿Cuál es una acción para evitar el dolor en los pezones? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | ¿Cuál es la acción para prevenir la hinchazón mamaria? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 18 | Si tengo pezones cortos o metidos ¿qué debo hacer? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | ¿Qué debo hacer para evitar la infección en la mama? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | ¿Qué debo hacer si no me sale leche y se me hinchan las mamas? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Judith Herrera Chavez DNI:.....

Especialidad del validador:..... Pediatría.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

..... 24 de Enero del 2018

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
Judith Herrera Chavez
Dra. Judith Herrera Chávez
C.M.P. 17066 R.N.E. 9422
Médico Asistente del Servicio de Pediatría,
Emergencia y Cuidados Críticos

.....
Firma del Experto Informante.

“Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, enero 2018”

| N° | DIMENSIONES / Ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de la lactancia materna exclusiva | | | | | | | |
| 1 | La lactancia materna es darle al bebe | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | Tengo entendido que el calostro es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Qué acción me ayudaría a tener más leche? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna exclusiva con mi bebe? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | La duración que mi bebe debe amamantar en cada seno es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | DIMENSIÓN 2: Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 6 | Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mi bebe en el futuro es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | Considero que un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 9 | Otro beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la familia es | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | DIMENSIÓN 3: Nivel de conocimiento sobre técnicas de la lactancia materna exclusiva | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 11 | La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebe consiste en | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | ¿Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebe? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 13 | Para hacer que mi bebe se prenda correctamente del pecho tengo que: | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | ¿Qué acción indica que mi bebe está amamantando bien? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | Para retirar a mi bebe del pezón debo | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | DIMENSIÓN 4: Nivel de conocimiento sobre cuidados de mamas durante el periodo de la lactancia materna exclusiva | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 16 | ¿Cuál es una acción para evitar el dolor en los pezones? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | ¿Cuál es la acción para prevenir la hinchazón mamaria? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 18 | Si tengo pezones cortos o metidos ¿qué debo hacer? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | ¿Qué debo hacer para evitar la infección en la mama? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | ¿Qué debo hacer si no me sale leche y se me hinchon las mamas? | ✓ | | ✓ | 1 | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Aguino Dolores Sane

Especialidad del validador: Estadística

DNI: 07498001
30 de 01 del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Sara Aquino Doloret
ESTADÍSTICO
 COESPE - 023
 Firma del Experto Informante.

ANEXO N°4 CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

- Alpha de Cronbach

Resumen del procesamiento de los casos

| | | N | % |
|-------|------------------------|----|-------|
| Casos | Válidos | 10 | 100,0 |
| | Excluidos ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 10 | 100,0 |

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,830 | 15 |

ANEXO N°5 PERTINENCIA, RELEVANCIA Y FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

- Pertinencia

Prueba binomial

| | | Categoría | N | Proporción observada | Prop. de prueba | Sig. exacta (bilateral) |
|-------|---------|-----------|----|----------------------|-----------------|-------------------------|
| Juez1 | Grupo 1 | Si | 15 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| | Total | | 15 | 1,00 | | |
| Juez2 | Grupo 1 | Si | 15 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| | Total | | 15 | 1,00 | | |
| Juez3 | Grupo 1 | Si | 15 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| | Total | | 15 | 1,00 | | |

- Relevancia

Prueba binomial

| | | Categoría | N | Proporción observada | Prop. de prueba | Sig. exacta (bilateral) |
|-------|---------|-----------|----|----------------------|-----------------|-------------------------|
| Juez1 | Grupo 1 | Si | 15 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| | Total | | 15 | 1,00 | | |
| Juez2 | Grupo 1 | Si | 15 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| | Total | | 15 | 1,00 | | |
| Juez3 | Grupo 1 | Si | 15 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| | Total | | 15 | 1,00 | | |

- Fiabilidad

Prueba binomial

| | | Categoría | N | Proporción observada | Prop. de prueba | Sig. exacta (bilateral) |
|-------|---------|-----------|----|----------------------|-----------------|-------------------------|
| Juez1 | Grupo 1 | Si | 15 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| | Total | | 15 | 1,00 | | |
| Juez2 | Grupo 1 | Si | 15 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| | Total | | 15 | 1,00 | | |
| Juez3 | Grupo 1 | Si | 15 | 1,00 | ,50 | ,000 |
| | Total | | 15 | 1,00 | | |

ANEXO N° 6 CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE NEONATOLOGIA DURANTE EL MES DE ENERO 2018

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de Consentimiento informado está dirigido a madres que acuden al consultorio de Neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, a quienes se les invita a ser parte de la investigación “Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres que acuden al consultorio de Neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo en el mes de Enero 2018”.

Soy estudiante de la Facultad de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista y estoy realizando una investigación sobre el nivel de conocimiento se le solicitará responder una pequeña encuesta en relación a los temas ya mencionados. Antes de tomar una decisión, puede hablar con alguien de confianza sobre la investigación, quien pueda apoyar su decisión. Puede que hayan algunas palabras que no entienda, por favor si tiene alguna pregunta, puede consultarme. Su participación es muy importante, ya que de esta manera contribuye a dar conocimientos que será útil para el desarrollo de nuevas estrategias sobre lactancia materna exclusiva.

Esta investigación incluye un cuestionario que contiene dos partes, la primera sección que incluye datos sociodemográficos sobre usted y la segunda preguntas de conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva. La realización de este cuestionario no le tomará más de 20 minutos.

Su decisión es totalmente voluntaria, todos los datos que usted ofrezca son absolutamente anónimos, no habrá manera de identificar individualmente a los participantes, además ninguna de las pruebas que se le aplique será perjudicial para usted. Tiene el derecho de abstenerse a participar o cambiar de idea en cualquier momento, aun cuando haya aceptado antes, cual sea su decisión continuarán contando con todos los servicios en esta casa de salud.

Para mayor información sobre el estudio o cualquier duda puede comunicarse con: Comité de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista, ubicada en Av. Jose Antonio Lavalle s/n (Ex hacienda Villa), al teléfono (511) 254-5302 o al teléfono. O si lo prefiere a mi persona, Daniel Angel Bustillos Medrano, al celular 962974213 o a la dirección de correo: danielangelbustillosmedrano@gmail.com

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado con el DNI: _____. He leído la información proporcionada, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas realizadas, por lo que consiento voluntariamente mi participación en el estudio: “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acudan al consultorio de neonatología en el Hospital Nacional Dos de Mayo Enero 2018”

Firma del participante

Lima, _____, 2018

ANEXO N° 07 MATRIZ DE CONSISTENCIA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE NEONATOLOGIA DURANTE EL MES DE ENERO 2018

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES E INDICADORES |
|---|---|--|--|
| <p>General:</p> <p>PG: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del HNDM durante el mes de enero 2018?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del HNDM durante el mes de enero 2018?</p> <p>PE 2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden a consultorios de neonatología durante el mes de enero 2018?</p> <p>PE 3: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre técnicas durante la lactancia</p> | <p>General:</p> <p>OG: Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del HNDM durante el periodo enero 2018</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: identificar el nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del HNDM durante el periodo enero 2018</p> <p>OE 2: Medir el nivel de conocimiento sobre beneficios de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del HNDM durante el periodo enero febrero 2018</p> <p>OE 3: Calcular el nivel de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna</p> | <p>General:</p> <p>HG: No cuenta con hipótesis por ser un estudio descriptivo</p> | <p>Variable:</p> <p>Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensión:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de lactancia materna exclusiva</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición sobre lactancia materna exclusiva • Contenido del calostro • Mecanismo de producción de leche • Cuando iniciar la lactancia materna exclusiva • Duración de la lactancia en cada toma <p>Dimensión:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficios de la lactancia materna par el lactante • Beneficios de la lactancia materna |

| materna en madres que acuden a consultorio de neonatología durante el mes de enero del 2018? | exclusiva en madres que acuden al consultorio de neonatología del HNMD durante el periodo enero febrero 2018. | | <p>para la madre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficios de la lactancia materna para la familia <p>Dimensión: Nivel de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posición para lactancia materna • Colocación de las manos • Técnicas para estimular el agarre • Técnicas para retirar del pecho al lactante • Signos de succión correcto |
|---|---|---|--|
| Diseño metodológico | Población y Muestra | Técnicas e Instrumentos | |
| <p>- Nivel: investigación: Descriptiva</p> <p>-Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>- Alcance: el estudio explorara el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madre que acuden al HNMD durante el mes de enero 2018, para poder crear estrategias de una mejor capacitación para el tema</p> <p>-Diseño: Cuantitativa ,no experimental, prospectivo, transversal, descriptivo,</p> | <p>Población: Madres con niños menores de 6 meses que acuden a consultorios de neonatología del HNMD durante el mes de Enero 2018 N = : 405</p> <p>Muestra: n= 197</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Madres con hijos menores de 6 meses de edad que acudan al consultorio de neonatología durante el mes de enero 2018 • Madres con hijos menores de 6 meses que acepten participar con el cuestionario sobre lactancia materna exclusiva | <p>Técnica: Encuestas</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> | |