

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



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS DE
GINECO –OBSTETRICIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN
FRANCO LA HOZ 2018

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER
DAVILA CARDENAS ANNY STEFANY

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2018

ASESOR

Dr. Roy Manuel Angulo Reyes

AGRADECIMIENTO

A mi institución, la Universidad Privada San Juan Bautista en especial a mi asesor Roy Angulo Reyes por compartirme sus sabios conocimientos y asesoramiento en la elaboración y finalización de mi presente trabajo.

Al Hospital Carlos Lan Franco La Hoz por permitirme realizar mi trabajo de investigación en el área de Gineo-Obstetricia y a las gestantes que me apoyaron.

DEDICATORIA

A Dios, por guiar mi camino en estos años de estudio y darme la sabiduría necesaria para cumplir con todas mis metas.

A mi madre por su fortaleza, su apoyo incondicional, por compartir mi día a día y sobre todo su amor que me permitió dar lo mejor de mí para ser su mayor orgullo.

A mi maravillosa abuela que gracias a ella pude concluir mis estudios.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del tercer trimestre atendidas en los servicios de Gineco-Obstetricia del HCLFLH. **Material y métodos:** Éste es un estudio descriptivo y transversal, ejecutado con una muestra de 130 participantes en el HCLFLH teniendo como criterio de exclusión a las puérperas informadas sobre el tema. El instrumento empleado fue una encuesta validada mediante juicio de expertos además de una prueba piloto, que consistió de 10 preguntas. **Resultados:** Se obtuvo que de los 130 participantes la edad promedio fue de 27 ± 6 años, siendo la máxima 40 años y mínima 18 años, teniendo un grado de instrucción de nivel primaria el 13.1%(17), secundaria el 16.2%(21), el 8,5% (11) y 6,2% (8) tuvo un nivel superior completo e incompleto correspondientemente. Así mismo, la tabla refleja que de todas ellas el 23.1%(30) tenía un empleo y que el 76,9%(100) se encontraba desempleada. El nivel de conocimiento de todas las encuestadas fue baja con un 74,6%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento que tuvieron las integrantes del estudio sobre lactancia materna exclusiva fue bajo.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, lactancia materna exclusiva, gestantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about exclusive breastfeeding in third-trimester pregnant women attended in the Obstetrics and Gynecology services of the HCLFLH. **Material and methods:** This is a descriptive and cross-sectional study, carried out with a sample of 130 participants in the HCLFLH, having as criterion of exclusion the informed puerperals on the subject. The instrument used was a survey validated by expert judgment in addition to a pilot test, which consisted of 10 questions. **Results:** It was obtained that of the 130 participants the average age was 27 ± 6 years, with a maximum of 40 years and a minimum of 18 years, with a primary education level of 13.1% (17), secondary education of 16.2% (21), 8.5% (11) and 6.2% (8) had a corresponding complete and incomplete upper level. Likewise, the table shows that of all of them, 23.1% (30) had a job and that 76.9% (100) were unemployed. The level of knowledge of all the respondents was low with 74.6%. **Conclusions:** The level of knowledge that the members of the exclusive breastfeeding study had was low.

Keywords: Level of knowledge, exclusive breastfeeding, pregnant women.

PRESENTACIÓN

Las madres que se encuentran más próximas a experimentar una etapa de cambios, el vínculo madre-hijo, los cuidados del recién nacido entre ellos su adecuada alimentación son las gestantes que se encuentran en el tercer trimestre de gestación por lo que es importante que desde antes del puerperio tengan el adecuado conocimiento del cuidado y alimentación de sus hijos, que implica a futuro un óptimo desarrollo nutricional y crecimiento del bebé⁽³⁾. Actualmente hay diversos estudios donde se coincide que la Lactancia materna exclusiva (LME) aporta diversos beneficios tanto para la madre como para el bebe, reduce la morbilidad y mortalidad infantil, sobre todo en países desarrollados, a pesar de ello la promoción de Lactancia materna exclusiva (LME) sigue siendo un reto en muchos países sobre todo en el Perú. Según estudios el Perú tiene una prevalencia por debajo de lo logrado de otros países de América Latina ⁽⁷⁾. La presente investigación aportará a la Salud Pública, ya que se obtendrá datos para determinar el conocimiento de las futuras madres sobre la lactancia materna exclusiva y de esa manera seguir enfatizando y desarrollando diversas actividades sobre el tema hasta lograr el adecuado conocimiento ⁽¹⁾.

Para ello fue importante determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes de tercer trimestre atendidas en los servicios de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz 2018. La presente tesis consta de cinco capítulos.

En el primer capítulo se muestra el planteamiento, formulación y justificación del problema, así como el propósito del estudio. En el segundo capítulo se da información teórica, comprendida por antecedentes con una antigüedad menor a 5 años, dividida en internacionales y nacionales y la base teórica propiamente dicha. En este capítulo se describe la hipótesis del estudio que en este caso no existe por ser descriptivo, se mencionan la variable principal y secundaria y la definición operacional de cada una de ellas. El capítulo tercero abarca los materiales y métodos con que se ejecutó el estudio, el cuarto los resultados en base a los datos obtenidos con la encuesta aplicada a la población participante y el capítulo quinto donde se especifican lo que se concluyó del estudio y las recomendaciones.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
PRESENTACIÓN.....	VII
ÍNDICE.....	IX
LISTA DE TABLAS.....	XII
LISTA DE GRAFICOS.....	XIII
LISTA DE ANEXOS.....	XIV
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL.....	2
1.2.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA ESPECÍFICO.....	2
1.3.JUSTIFICACIÓN.....	2
1.3.1.JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	2
1.3.2.JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	3
1.3.3.JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	3
1.3.4.JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL.....	3
1.4. OBJETIVOS.....	4

1.4.1.OBJETIVO GENERAL.....	4
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
1.5. PROPÓSITO.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	6
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	6
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	10
2.2. BASE TEÓRICA.....	12
2.2.1. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.....	12
2.2.2.CONOCIMIENTO.....	18
2.3. HIPÓTESIS.....	19
2.3.1.HIPÓTESIS GENERAL.....	19
2.3.2.HIPÓTESIS ESPECÍFICA.....	19
2.4. VARIABLES.....	19
2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
3.1.TIPO DE ESTUDIO.....	21
3.2. ÁREA DE ESTUDIO.....	21
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	21
3.3.1 CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD.....	21
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
3.4.1. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....	22
3.4.2. CONFIABILIDAD.....	23

3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	23
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	24
4.1. RESULTADOS	24
4.1.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO.....	24
4.1.2. DATOS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	29
4.2. DISCUSIÓN.....	35
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	37
5.1. CONCLUSIONES.....	37
5.2. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS.....	41

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1 NIVEL DE CONOCIMIENTO TOTAL SOBRE LACTANCIA MATERNA.....	24
TABLA N°2 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DATOS CONCEPTUALES.....	25
TABLA N°3 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA.....	26
TABLA N°4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BENEFICIOS DE LACTANCIA MATERNA.....	27
TABLA N°5 EDAD DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS.....	28
TABLA N°6 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS.....	29
TABLA N°7 OCUPACIÓN DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS.....	30
TABLA N°8 ESTADO CIVIL DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS.....	31

LISTA DE GRAFICOS

GRÁFICO N°1 NIVEL DE CONOCIMIENTO TOTAL SOBRE LACTANCIA MATERNA.....	24
GRÁFICO N°2 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DATOS CONCEPTUALES.....	25
GRÁFICO N°3 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA.....	26
GRÁFICO N°4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BENEFICIOS DE LACTANCIA MATERNA.....	27
GRÁFICO N°5 EDAD DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS.....	28
GRÁFICO N°6 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS.....	29
GRÁFICO N°7 OCUPACIÓN DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS.....	30
GRÁFICO N°8 ESTADO CIVIL DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS.....	31

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	39
ANEXO N°2 INSTRUMENTOS.....	40
ANEXO N°3 VALIDEZ DE INSTRUMENTOS – CONSULTA DE EXPERTOS.....	45
ANEXO N°4 CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS – ESTUDIO PILOTO.....	47
ANEXO N°5 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	48
ANEXO N°6 CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE A ENCUESTAR.....	52
ANEXO N°7 TÉCNICA DE PERCENTILES PARA CATEGORIZAR LA VARIABLE.....	54

CAPTÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La lactancia materna considerada como insustituible hasta los seis primeros meses de vida del recién nacido descrita por la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia), hace poner énfasis en el tema ya que lactancia materna le brinda al recién nacido los nutrientes necesarios que requiere para un buen crecimiento y desarrollo. Por ello es de suma importancia tener en cuenta diversos aspectos que para muchas madres aún no está esclarecido como: el iniciar la lactancia materna desde la primera hora de vida, alimentarlo con leche materna a libre demanda, que no sea complementada con ningún otro alimento y que el componente de la leche materna protege al recién nacido de enfermedades⁽¹⁾.

Si bien es cierto la gran mayoría de madres entienden por lactancia materna un acto natural; se evidencia en muchos estudios que pocas tienen un buen comportamiento aprendido y conocimientos sobre la misma, sobre todo para proteger la salud del lactante. El no conocer los nutrientes de la leche materna también es un problema ya que las madres optan por complementar la lactancia materna con leche artificial, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que hay mayor mortalidad en niños menores de 1 año alimentados con leche artificial ya que las muertes se asocian con enfermedades diarreicas producidas por lactancia artificial⁽²⁾.

Por todo lo anterior el presente estudio nos ayudará a conocer, aprender, resolver dudas e información erróneas sobre la lactancia materna exclusiva el cual se ha observado durante años de estudios, siendo fundamental para el personal de salud seguir mejorando el nivel de conocimiento de las madres dando información continua y veraz de la buena técnica de lactancia y de los beneficios de la misma para así evitar y prevenir principalmente complicaciones en la salud en el lactante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes de tercer trimestre atendidas en los servicios de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz 2018?

1.2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA ESPECÍFICO

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los nutrientes de la leche materna en gestantes de tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en gestantes de tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna en gestantes de tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz?

¿Cuál es el nivel conocimiento sobre las contraindicaciones para la lactancia materna en gestantes de tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz?

1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente estudio es considerado de gran importancia ya que se observa una gran casuística de las gestantes que no tienen la información necesaria sobre el tema y por ende no poseen la actitud correcta para una adecuada lactancia materna exclusiva cuando ya son madres ⁽²⁾.

Por lo que el personal de salud debe poner más énfasis en el tema ya que en la lactancia materna no solo se brindan los nutrientes necesarios, también se transmiten emociones de madre a hijo vigorizando su bienestar, además de proporcionar defensas ante posibles infecciones que atacan al lactante. Se espera que el resultado de la población de estudio nos muestre los principales problemas sobre el tema para que de esa manera el personal de salud diseñe posteriormente más campañas de información, sobre todo en gestantes para que al ser madres ya tengan la información necesaria sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva que favorecerá principalmente a sus hijos ⁽³⁾.

1.3.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Se hizo uso de encuestas cerradas y politómicas, validadas por juicio de expertos que fueron entregadas a una muestra de 130 pacientes resultante de un muestreo probabilístico aleatorio simple; así como también de dos procesadores de datos (Excel y SPSS); con ello se pretende determinar el nivel de conocimiento sobre Lactancia materna exclusiva.

1.3.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Los resultados de las encuestas, permitirá detectar el problema, buscar y encontrar las medidas para solucionarlo; uno de ellos sería mejorar la comunicación de los trabajadores en salud con la comunidad, mediante la implementación de un cronograma de charlas didácticas, para mayor atención, comprensión sobre el tema y abolición de información errónea que puedan poseer.

1.3.4. JUSTIFICACIÓN ECONOMICA Y SOCIAL

Las medidas a tomar para solucionar el problema que pueda existir en esta población, contribuirán a que la población tenga un conocimiento certero acerca del tema, y modifique actitudes erróneas. Todo lo anterior permitirá que las futuras madres tengan una adecuada técnica y conocimiento sobre

la lactancia materna exclusiva para lograr un óptimo desarrollo y crecimiento de sus hijos.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del tercer trimestre atendidas en los servicios de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz 2018.

1.4.2. Objetivos Específicos:

Determinar el nivel de conocimiento sobre los nutrientes de la leche materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz.

Determinar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz.

Determinar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz.

Determinar el nivel conocimiento sobre las contraindicaciones para la lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz.

1.5. PROPÓSITO

En el presente estudio de investigación se espera llegar a sensibilizar y promover la lactancia materna exclusiva en las gestantes que cursan el tercer trimestre de gestación, ya que son ellas las más próximas a realizar ese acto tan natural y amoroso entre madre e hijo, así mismo lograr que comprendan las técnicas apropiadas de una buena lactancia, enterarse de los nutrientes que tiene la leche materna para evitar complementar su alimentación ya que debe ser exclusiva hasta los 6 primeros meses de vida, además comprender los beneficios de la leche materna tanto para las madres como para el lactante. Los resultados obtenidos ayudaran a determinar el principal problema sobre el tema y así enfatizarnos más en la enseñanza de la misma para promover el apropiado cumplimiento de lactancia materna exclusiva ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En el año 2016, Maria Marlen Avalos González; et.al presentaron el estudio **“FACTORES ASOCIADOS CON LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA”**. Quienes concluyeron que la recomendación del sistema de salud sobre la lactancia materna exclusiva no cumple con los resultados esperados, por lo que se requiere que el personal de salud enfatice más en el tema, para su mejor conocimiento ⁽³⁾.

En el año 2014, Remigio Rafael Gorrita Pérez, et.al en su estudio **“EMBARAZO DESEADO Y PLANIFICADO, LACTANCIA PREVIA, APTITUD PARA LACTAR Y CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LACTANCIA”**. Concluyeron que, en su población de estudio, más de la mitad de las madres manifestaban tener los conocimientos adecuados para una buena lactancia materna, pero la gran mayoría de ellas no tuvieron los conocimientos ideales para realizarla con éxito ⁽⁴⁾.

En el año 2014, Yeis Miguel Borre Ortiz, et.al en su estudio, **“LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA: ¿LA CONOCEN LAS MADRES REALMENTE?”** Donde obtuvieron resultados que un poco más del 50% de las madres no poseen conocimientos sobre técnica de amamantamiento, ni lactancia materna exclusiva. Concluyendo que se requieren mas programas de educación sobre el tema principalmente a población de adolescentes y primigestas ⁽⁵⁾.

En el año 2017, Medel Marambio L, et. al. En su estudio, **“CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA DE PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJAN EN CENTROS DE SALUD MUNICIPALES EN MAIPÚ, CHILE”**. Donde obtuvieron resultados que los profesionales con mejor conocimiento fueron los Nutricionistas con un 50%, seguido de enfermeros con 39\$, finalmente los médicos en general, promoviendo así una capacitación, donde se concluyó que los profesionales de salud poseen diversos conocimientos respecto al tema, pero que las capacitaciones ayudan a mejorar conocimientos erróneos ⁽⁶⁾.

En el año 2015, Remigio Gorrita Pérez, et.al en su estudio, **“EDAD Y ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES, ONTOGENIA FAMILIAR Y CONOCIMIENTOS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA”**. Concluyeron que en su población de estudio donde predominaban las edades de 19 a 35 años se sentían capacitadas para dar de lactar adecuadamente por tener algunas familias extensas, posteriormente no fue como se esperaba la mayoría de las gestantes que se sentían capacitadas, no demostraron tener los conocimientos adecuados para una buena lactancia materna ⁽⁷⁾.

En el año 2015, Gutiérrez Flores, Jesling Lubianka, et.al en su estudio, **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA QUE POSEEN LAS PUÉRPERAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PRIMARIO JACINTO HERNÁNDEZ EN EL PERIODO DE ABRIL – SEPTIEMBRE”**. Donde concluyeron que en su población de adolescentes comprendida entre 16 y 19 años, poseen falta de conocimientos en varios aspectos a lactancia materna como: la extracción y almacenamiento de la misma; pero se obtuvieron buenos resultados sobre la libre demanda de lactancia y beneficios tanto para madre e hijo de lactancia materna ⁽⁸⁾.

En el año 2016, Remigio Rafael Gorrita Pérez, et.al en su estudio, **“INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN LOS PRIMEROS SEIS MESES DE VIDA”**. Donde concluyeron que las campañas educativas sobre el tema resultan positivas para las madres mejorando sus conocimientos, disminuyendo problemas en los hijos e interviniendo en peso y talla para sus hijos ⁽⁹⁾.

En el año 2015, Yaliesky Morales Valdés, et.al, en su estudio **“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA”**. Concluyeron que en su población de madres la mitad de ellas no concluyo con la lactancia materna exclusiva por diversos factores que hacían que lo abandonaran antes del tiempo requerido, incrementando enfermedades en sus hijos sobre todo intestinales, por lo que es importante evitar esos problemas dando lactancia materna exclusiva para beneficiar a los lactantes hasta los seis meses. ⁽¹⁰⁾.

En el año 2015, Rayo García, Ana Junnieth, en su estudio. **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LACTANCIA MATERNA EN MUJERES DE 15 A 45 AÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD SAN SEBASTIÁN MANAGUA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE 2015”**. Concluyeron que su población de estudio comprendido de mujeres de 15 a 45 años, donde la información es constante en su puesto de salud, se obtuvieron los resultados esperados con buenos conocimientos y prácticas de lactancia materna ⁽¹¹⁾.

En el año 2015, Dr. Rodolfo Jiménez M. et.al, en su estudio “**BENEFICIOS NUTRICIONALES DE LA LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 6 MESES**”. Concluyeron que, de una población de 380 madres, aquellas que poseen grado de instrucción académica y la edad materna ayudan a una mejor comprensión sobre la importancia y las buenas técnicas de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad en sus hijos. Aunque el personal de salud se esfuerza por mejorar aun algunas ideas erróneas siguen existiendo dudas, por lo que se debe seguir incrementando más campañas de información para corregirlas ⁽¹²⁾.

En el año 2015, Dra. Aylin Baydar Artantaşa, et.al en su estudio, “**NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y EXPERIENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD RESPECTO DE LA LACTANCIA Y LA LECHE MATERNA EN UNA CIUDAD DE TURQUÍA: ESTUDIO TRANSVERSAL**”. Concluyeron que el personal de salud que se encontraban en proceso de amamantamiento lo hizo en menos de lo requerido o más de lo estandarizado, por lo que existe una falta de conocimiento sobre las recomendaciones que da la OMS a cerca de la duración de la leche materna exclusiva en Turquía ⁽¹³⁾.

En el año 2014, Remigio R. Gorrita Pérez et.al, en su estudio, “**CONOCIMIENTOS DE FUTURAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA Y SUS VENTAJAS 2014**”. Concluyeron que las futuras madres menos de la quinta parte de la población estudiada no poseía la información adecuada en varios aspectos sobre la lactancia como el complementar la lactancia exclusiva con agua, ideas erróneas de técnicas de amamantamiento, el mal aseo de las mamas entre otras, por lo que está más que claro que las futuras madres no poseen conocimientos para una buena lactancia materna ⁽¹⁴⁾.

En el año 2014, José Franco-Soto, et.al en su estudio, **“CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EMBARAZADASQUE ACUDIERON A CONSULTA PRENATAL HOSPITAL DR. PATROCININO PEÑUELA RUIZ SAN CRISTOBAL, VENEZUELA”**. Concluyeron que las embarazadas que acudieron a su consulta pre natal y recibieron información sobre la lactancia materna, aun tenían dudas sobre temas como el calostro, como preparar la mama, la demanda y otros problemas que se espera ser resueltos ⁽¹⁵⁾.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En el año 2016, Geri Romero, Grecia Andrea, et.al en su estudio **“CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN A UN PUESTO DE SALUD DE LIMA”**. Concluyeron que la mayoría de madres de la población estudiada obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna y la técnica de la misma, por lo que se encontró relación entre sus conocimientos y las técnicas, que se deberían mejorar aún más ⁽¹⁶⁾.

En el año 2015, Carhuas Cordova, Jem Roxette. En su estudio, **“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA”**. Concluyeron que en su población de estudio había madres con factores socioeconómicos diferentes, estados civiles diversos y eso no dependía del abandono de la lactancia materna exclusiva por lo que no se encontró relación entre los factores socioeconómicos y culturales con el abandono de la LME ⁽¹⁷⁾.

En el año 2015, García Carrion, Luis Alberto, en su estudio, **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO, LIMA ENERO 2015”**. Concluyeron que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva no fue el esperado, por lo que el personal de Salud de los Centro de Salud debe poner más énfasis en educar a las madres desde la gestación y las que están en proceso de amamantamiento para mejorar sus conocimientos ⁽¹⁸⁾.

En el año 2015, López Ruíz, Betsy, en su estudio, **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2015”**. Concluyo que las madres atendidas en el Hospital Regional de Loreto tienen un bajo nivel de conocimiento sobre diversos puntos de la lactancia materna exclusiva, especialmente fortaleciendo el tiempo de demanda de lactancia. Por lo que se requiere más énfasis en el personal de salud para mejorar la información a las madres ⁽¹⁹⁾.

En el año 2016, Remigio Rafael Gorrita Pérez, Eloanys Hernández Mompie, Lázaro Alfonso Hernández, en su estudio, **“LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE VIDA, ESTRES Y ANSIEDAD MATERNOS”**. Concluyeron que el estrés y estado de vulnerabilidad de las madres que fue el mayor porcentaje solo dieron lactancia materna de entre 4-5 meses y en un menor porcentaje hasta los 6 meses que fueron las de menos nivel de estrés, lo que demuestra que en los 6 meses de lactancia materna exclusiva se presenta mayor estrés y vulnerabilidad en las madres lo que se debe corregir ⁽²⁰⁾.

En el año 2017, Avendaño Silva, Mirley Jesús, et.al, en su estudio, **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA QUE TIENEN LAS MADRES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS EN UN HOSPITAL NACIONAL – 2017”**. Concluyeron que en un primer inicio del estudio las madres tuvieron un mal nivel de conocimiento, luego de un post test, obtuvieron un regular resultado y luego de darles un contenido adecuado sobre el tema aumento favorablemente el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna lo que demuestra que se debe poner más interés en charlas educativas para favorecer conocimientos en las madres ⁽²¹⁾.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La lactancia materna exclusiva es considerada como insustituible hasta los seis primeros meses de vida del niño puesto que ofrece beneficios nutricionales e indispensables que favorecerán su óptimo desarrollo durante todo su crecimiento. Diversos autores durante algunas décadas promueven la lactancia materna puesto que coinciden que es sumamente necesario ya que tiene una alta tasa de reducción de enfermedades que pueden presentar a futuro que es lo que en principio le importa a una madre ^{(4) (5)}.

En la actualidad la lactancia materna exclusiva (LME) es considerada como un objetivo de la salud pública mundial que está relacionada con la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil. UNICEF menciona que la leche materna posee los nutrientes y agua balanceada y necesaria para lograr el adecuado crecimiento y desarrollo en él bebe, así como también ventajas para la madre, familia, sociedad, medio ambiente y economía ^{(3) (6)}.

La lactancia materna exclusiva (LME) juega un rol fundamental como factor protector de trastornos a corto y largo plazo, protegiendo al lactante de infecciones, del síndrome metabólico y de enfermedades crónicas del adulto que pueda presentar posteriormente, entre otras.

Es por ello que a partir de los estudios correspondientes sobre el tema que es considerado importante y se viene realizando campañas estratégicas preventivo-promocionales para la práctica de la lactancia materna exclusiva⁽⁷⁾⁽⁹⁾.

El Ministerio de Salud (MINSA) y la Organización de la Salud (OMS) durante algunos años viene realizando campañas sobre la lactancia materna exclusiva (LME), lamentablemente los resultados no son los esperados, puesto que la lactancia materna exclusiva en las madres no es de práctica constante. La Organización mundial de la Salud (OMS) refiere que la lactancia materna es la alimentación ideal para obtener el desarrollo y crecimiento óptimo del lactante y lactante mayor ⁽¹⁾⁽³⁾⁽¹⁰⁾. La recomendación de salud pública mundial menciona que él bebe debe ser alimentado durante sus seis primeros meses de vida exclusivamente por leche materna para obtener todos los beneficios que posee esta alimentación ya que por sí sola es el mejor alimento y bebida. No existe otro alimento que él bebé necesite durante sus seis primeros meses de vida ya que tiene todos los nutrientes necesarios y además posee ventajas inmunológicas, higiénicas, fisiológicas, psicológicas y económicas para el buen desarrollo y crecimiento. Además de poseer el agua necesaria para complacer con las necesidades liquidas del bebé. Es por ello que no hay necesidad de acompañar la leche materna con otro sustituto artificial o alimento para la adecuada alimentación en esta etapa de vida del bebé, ya que no hay ningún otro que pueda igual su calidad ⁽¹⁰⁾⁽⁸⁾.

La recomendación que da la Organización Mundial de la Salud (OMS) es que todos los niños que se encuentran en sus primeros seis meses de vida reciban la lactancia materna exclusiva, sin necesidad de adicionar otro tipo de líquido ya sea agua o leches artificiales y que posterior a los seis meses de exclusividad de la leche materna sea complementada con alimentos sanos que sigan nutriendo favorablemente al niño hasta aproximadamente los dos años de vida que viene a ser la Lactancia Materna Prolongada. Estudios revelan que la indicación por la Organización Mundial de la Salud

(OMS) no es cumplida adecuadamente puesto que se observa que muchas madres sobre todo de países Latino Americanos complementan la alimentación de sus hijos con leches artificiales y dan alimentos antes de cumplir los seis meses de vida, lo que contribuye a que el lactante pueda presentar enfermedades como las Gastrointestinales ⁽⁹⁾⁽¹²⁾.

Es importante saber que existe un número pequeño de madres que no podrán amamantar al niño con leche materna, este pequeño número son principalmente las madres que poseen el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o aquellas madres que posterior a algún trauma o enfermedad grave, se encuentren en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) lo que les imposibilite dar de lactar, por los que es permitido alimentar a los bebés con sucedáneos de leche materna ⁽²²⁾.

IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

El contacto madre e hijo es tal vez uno de los beneficios más importante que da la lactancia materna, es un momento íntimo y hermoso que fortalece el vínculo entre ellos beneficiándolos en las funciones fisiológicas que aporta y en el desarrollo psicológico afectivo entre ambos permitiendo así que la madre le tome todas las atenciones necesarias a su bebé, lo descubra y lo cuide. La madre al brindarle lactancia materna desde el nacimiento de su hijo se despreocupará de la producción de leche ya que a mayor succión del bebé hay más producción de leche y no tendrá que pensar que no posee la cantidad de leche necesaria para alimentarlo adecuadamente, esto ayudará a comprender que la leche materna será suficiente para él bebé durante sus seis primeros meses de vida sin necesidad de complementarlo con alguna leche artificial o alimento ⁽¹⁾.

Dentro de las propiedades de la leche materna: el calostro y la leche madura que contienen: agua, leucocitos, factor lípido, lisosoma que son sustancias que permitirán brindarle protección al niño de varias enfermedades entre ellas las infecciones y alergias, son algunos de los beneficios que brinda la lactancia materna exclusiva, esto incluye amamantarlo a libre demanda y

permanecer al lado del bebe en todo momento para así satisfacer sus necesidades de lactar tanto de día como de noche ⁽²⁾.

TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO

La posición adecuada para una buena lactancia materna es aquella en donde exista un buen acoplamiento de la boca del niño y el pecho de la madre. Existen muchas posiciones para el amamantamiento la más adecuada es donde la madre y el bebé se sientan más cómodos. Es importante que las madres conozcan las diversas posiciones para dar de lactar para que así haya una buena succión y alimentación del bebe ⁽¹⁷⁾⁽⁵⁾.

- POSICIÓN DEL NIÑO CON LA MADRE ACOSTADA:

Es aquella posición donde la madre y el niño están de cubito lateral mirándose frente a frente y la cara del niño en relación directa al pecho de la madre ⁽¹⁷⁾.

- POSICIÓN DE CANASTO O DE RUGBY:

Esta posición es útil en caso de cesáreas, grietas y amamantamiento simultaneo de los bebes, consta de colocar al bebé bajo brazo de la madre y rodeando la cintura de la madre con el cuerpo del bebé. Aquí la madre manipula la cabeza sujetándolo de la nuca con la mano del lado que lo amamanta ⁽¹⁷⁾.

- POSICIÓN SENTADO:

En esta posición la madre coge el cuerpo de su hijo con el antebrazo del lado que va amamantar. El niño previamente se sienta frente al pecho de su madre con las piernas montadas sobre el muslo de su madre ⁽¹⁷⁾.

Estas algunas de las técnicas más usadas de las madres para el amamantamiento, debemos recordar que cual sea la posición que se use es importante que la cabeza del bebe esta en relación directa con el pecho de su madre, ya que ayuda a una mejor succión. Debemos tener en cuenta cuando exista algún signo de mala posición para el amamantamiento. A continuación, algunos signos de mal amamantamiento: Que el bebé trague aire y haga ruido al succionar, cuando presente regurgitación, vómitos y cólicos con frecuencia, presencia de gases excesivos, cuando el bebé pase demasiado tiempo del día intranquilo, irritable, la madre presente dolor en el pezón son algunos signos que demuestran que su bebe no está teniendo una adecuada succión y posteriormente una inadecuada alimentación. Por lo que se debe tener en cuenta y alarmar a la madre para tener un mayor conocimiento sobre las técnicas adecuadas y evitar molestias en sus hijos ⁽²⁰⁾ ⁽¹⁷⁾ ⁽⁷⁾.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

Dentro de los tantos beneficios que tiene el dar de amamantar, pocas futuras madres conocen que los beneficios son tanto para él bebé como para ellas mismas, es por ello que se necesita conocer más a fondo los siguientes beneficios:

a. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA LA MADRE:

Aquí las madres descubren el maravilloso proceso de concebir, llevar el embarazo, dar a luz y posteriormente amamantar a su bebé, el amamantar a su hijo le dará los siguientes beneficios:

- Recuperación hemática por ausencia del periodo menstrual.
- Favorece a que el útero tome su tamaño inicial en el menor tiempo posible.

- Reduce el riesgo de cáncer de mama, ovarios.
- La acción de la oxitocina y el amamantamiento reducirán el sangrado durante el puerperio por la contracción uterina que producen.
- Psicológicamente eleva la autoestima de la madre, reduciendo la tristeza y/o depresión post parto.
- Sirve en muchos casos como anticonceptivo natural durante la lactancia materna exclusiva ya que si es continua tanto de día y de noche sumado a ello la succión activa una mayor producción de prolactina inhibiendo así la ovulación.

b. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA EL LACTANTE:

El fluido de la leche materna permite beneficiar al niño en relación a su nutrición y desarrollo, además los protege de infecciones, alergias y según estudios elevan el coeficiente intelectual a futuro.

La lactancia materna exclusiva es la mejor alimentación para el bebé hasta los seis meses de edad sin ser complementada con otros alimentos o líquidos. La leche materna protege a los niños de patógenos y enfermedades como gastrointestinales, respiratorias entre otras infecciones ⁽¹⁷⁾⁽³⁾.

c. BENEFICIOS PSICOLOGICOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

Dentro del principal beneficio psicológico tenemos al vínculo madre e hijo que se fortalece aún más con el amamantamiento posterior al parto, además la lactancia estimula los sentidos permitiendo así obtener un contacto corporal que le permite al bebé reconocer mediante el olor a su madre. La madre mediante este acto tan puro y natural despierta la necesidad de proteger y velar con los cuidados y alimentación adecuada para su hijo ⁽¹⁾⁽³⁾⁽¹⁰⁾.

2.2.2. CONOCIMIENTO

CONOCIMIENTO: Se define como tener información acerca de algún objeto, se dice también que existen cuatro elementos básicos en el proceso de conocimiento, primero es el sujeto que conoce, luego el objeto conocido, después el resultado que obtiene y finalmente la información relativa al objeto ya conocido ⁽²³⁾.

Conocimiento Empírico

Se le llama también "vulgar" o "popular". Es propio de un hombre común, sin formación, pero con conocimiento del mundo material exterior en el cual se halla inserto ⁽¹⁰⁾.

Conocimiento Científico

Va más allá del empírico; el conocimiento científico elabora y utiliza conceptos, desterrando así las ambigüedades del lenguaje cotidiano. El conocimiento científico es objetivo, racional, sistemático, general, metódico. Además, son sus características el desinterés y el espíritu crítico ⁽⁸⁾.

Conocimiento Filosófico

El conocimiento filosófico es un interrogar, un continuo cuestionar sobre sí y sobre la realidad. No es algo hecho, acabado. Es una búsqueda constante de sentido, de justificación, de posibilidades, de interpretación al respecto de todo aquello que rodea al hombre y sobre el hombre mismo, en su existencia concreta ⁽²³⁾.

Conocimiento Teológico

Es el conocimiento relativo a Dios, aceptado por fé teológica constituye el conocimiento teológico. Son aquellos conocimientos que se adquieren mediante libros sagrados y la fe en Dios.

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

El presente estudio de investigación no cuenta con hipótesis por ser un trabajo de origen descriptivo.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

El presente estudio de investigación no cuenta con hipótesis por ser un trabajo de origen descriptivo.

2.4. VARIABLE

VARIABLE PRINCIPAL

Nivel de conocimiento: Grado del conocimiento de una persona sobre algún tema u objeto específico ⁽²³⁾.

VARIABLES SECUNDARIAS

Edad: Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo que comprende desde su nacimiento ⁽²³⁾.

Grado de instrucción: Grado de estudios más elevado que una persona haya realizado, sin tener en cuenta si se han culminado o están incompletos ⁽²³⁾.

Ocupación: Trabajo, empleo u oficio ⁽²³⁾.

2.5. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Nivel de conocimiento: Grado de conocimiento acerca del proceso de la lactancia materna exclusiva evaluado mediante una serie de preguntas, que tiende a expresar lo que la futura madre sabe empírica o científicamente sobre lactancia materna exclusiva.

Lactancia materna exclusiva: Es la alimentación del seno materno sin agregar otro tipo de líquido o sólido durante los seis primeros meses de vida del niño.

Gestante: Mujer que lleva en el útero un embrión fecundado o un feto. La gestación se divide en tres trimestres:

Tercer trimestre de gestación: Etapa de la gestación en la cual se enfoca este estudio y comprende desde la semana 28 hasta el día del parto.

Edad: Años transcurridos de la gestante que reporte en la encuesta que comprenderá desde el día de su nacimiento hasta la actualidad.

Grado de instrucción: Nivel de estudios realizados de la gestante que reporte en la encuesta sin tener en cuenta si están culminados, provisional o incompletos.

Ocupación: Es el empleo en la que está desempeñando la gestante y reporte en la encuesta.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio del presente trabajo es de tipo Observacional no experimental, descriptivo y de corte transversal.

Observacional no experimental porque no se intervienen en el comportamiento de las variables de estudio, descriptivo, porque se pretende describir las variables en estudio, reales en la actualidad para determinar su comportamiento, de corte transversal, porque la información será recolectada por medio de encuestas cerradas, referidas a un solo momento en un tiempo único.

3.2. ÁREA DE ESTUDIO

El lugar donde se realizó la presente investigación corresponde a la sala de espera de consultorios del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lan Franco la Hoz, ubicado en el distrito de Puente Piedra.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del presente estudio considera a 400 pacientes que se encuentran en el tercer trimestre de gestación que acuden a los consultorios de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz. La Muestra de estudio estuvo formada por 130 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

3.3.1. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Gestantes que se encuentre en el tercer trimestre de gestación.

Gestantes que otorguen consentimiento verbal y escrito.

Gestantes mentalmente aptas.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

No gestantes.

Puérperas informadas sobre la lactancia materna exclusiva.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleó en el presente estudio fue una entrevista mediante una encuesta; el instrumento fue un cuestionario politómica cerrada. Está conformada por una primera parte que corresponde al consentimiento informado, una segunda parte que corresponde a los datos sociodemográficos de las pacientes y una última tercera parte que corresponde al estudio en sí. Dicho cuestionario, a su vez, consistió de 10 preguntas. Cada pregunta con alternativas y distribuidos en 05 dimensiones, de los cuales 4 correspondían a definición conceptual, 1 sobre los nutrientes de la leche materna, 2 sobre los beneficios de la lactancia materna tanto para la madre e hijo, 2 sobre técnicas de lactancia materna, 1 sobre la contraindicación para la lactancia materna; donde a cada pregunta se le asignó 2 puntos para las respuestas correctas y 0 a las incorrectas, por lo que se procedió a realizar la técnica de percentiles para la categorización de las variables (Anexo N°8) tal como **Aguilar (2017)**, por lo que se obtuvo:

Nivel de conocimientos alto: 16 – 20 ptos.

Nivel de conocimientos medio: 11 – 15 ptos.

Nivel de conocimientos bajo: 0 – 10 ptos

3.4.1. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Se realizó la validación de instrumento mediante un juicio de expertos que consistió en la entrevista de 3 profesionales expertos en el tema, a los cuales se les presento un resumen del proyecto, el instrumento establecido y una guía con preguntas para así emitir su juicio de manera individual.

3.4.2 CONFIABILIDAD

Se ejecutó una prueba piloto obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,877 demostrando la confiabilidad del instrumento (ANEXO N°4).

3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En primera instancia se elaboró una solicitud con permiso para el desarrollo del estudio, lo cual fue otorgada al Jefe de Docencia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz posterior a la aceptación se empleó el instrumento de recolección de datos que contienen todas las variables del estudio ya descritas.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información que se obtuvo en la encuesta realizada se realizó en una hoja de Excel para ser analizado en el paquete estadístico SPSS, donde se analizaron todos los datos obtenidos en la investigación.

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

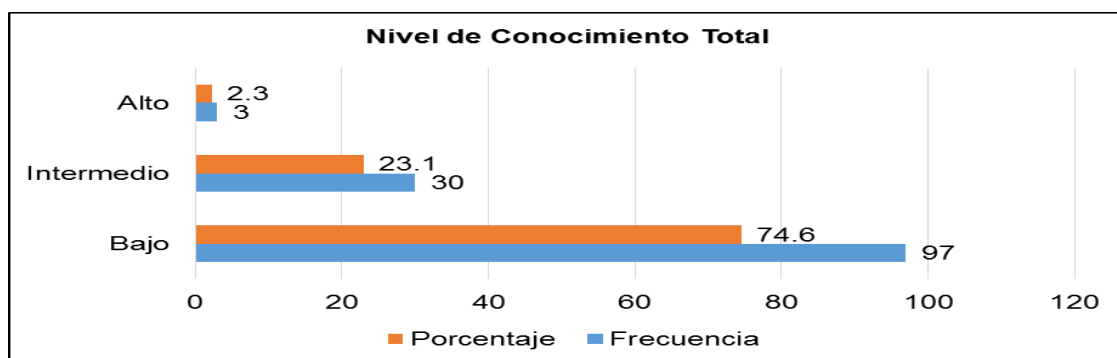
Los siguientes resultados fueron obtenidos de 130 gestantes que se encuentran en el tercer trimestre de gestación atendidas en los servicios de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz.

TABLA N°1 NIVEL DE CONOCIMIENTO TOTAL SOBRE LACTANCIA MATERNA

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	97	74.6
Intermedio	30	23.1
Alto	3	2.3
Total	130	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

GRÁFICO N°1 NIVEL DE CONOCIMIENTO TOTAL SOBRE LACTANCIA MATERNA



Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

INTERPRETACIÓN:

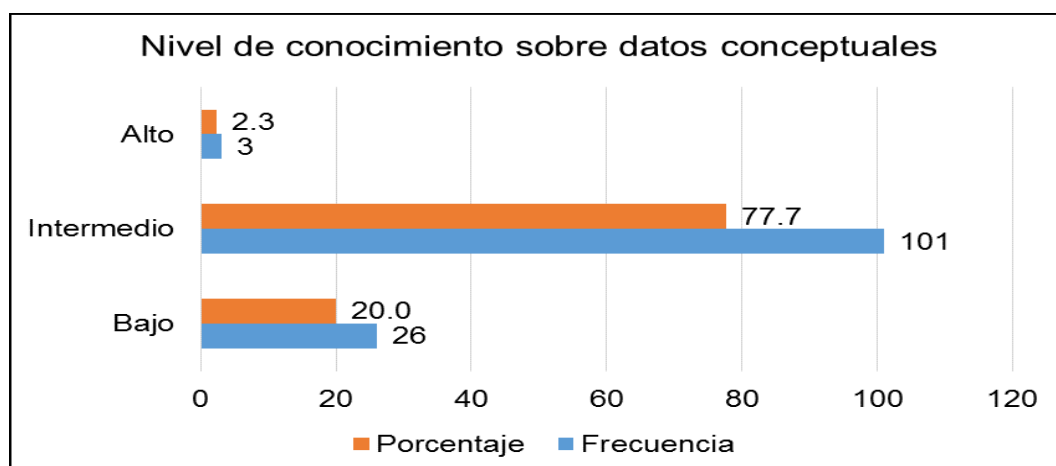
La tabla y gráfico N°1 reflejan que el nivel de conocimiento total sobre lactancia materna en las pacientes participantes del estudio fue alto en el 2,3% (3), intermedio en el 23,1% (30) y bajo en el 74,6%(97).

TABLA N°2 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DATOS CONCEPTUALES

Nivel de Conocimiento	de	
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	20.0
Intermedio	101	77.7
Alto	3	2.3
Total	130	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

GRÁFICO N°2 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DATOS CONCEPTUALES



Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

INTERPRETACIÓN:

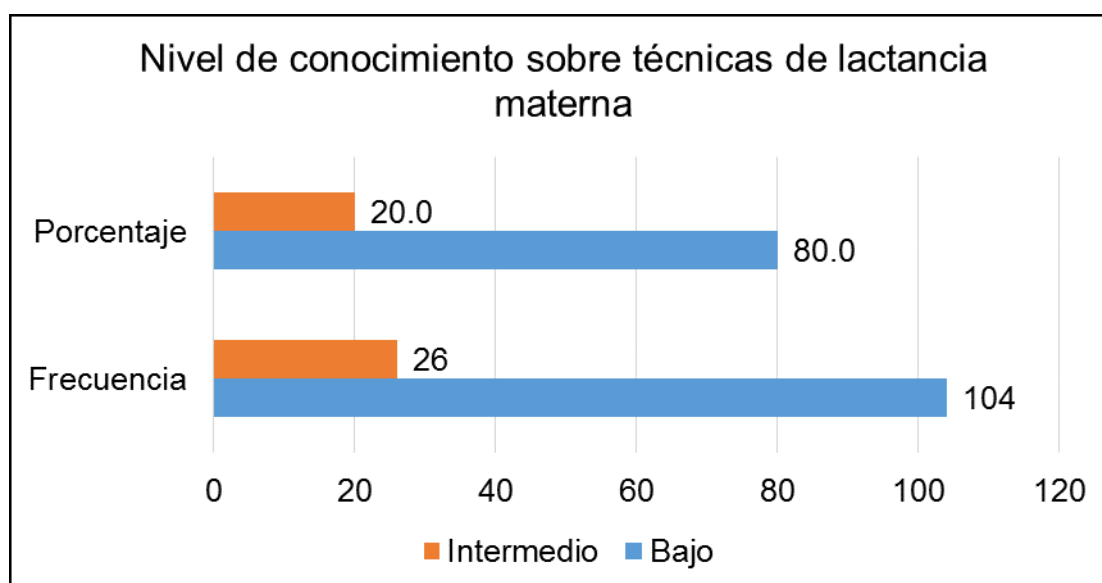
La tabla y gráfico N°2 indican que el nivel de conocimiento sobre datos conceptuales que tuvieron las integrantes del estudio fue alto con un 2,3 % (3), intermedio con un 77,7%(101) y bajo con un 20,0(26).

TABLA N°3 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	104	80.0
Intermedio	26	20.0
Total	130	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

GRÁFICO N°3 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA



Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

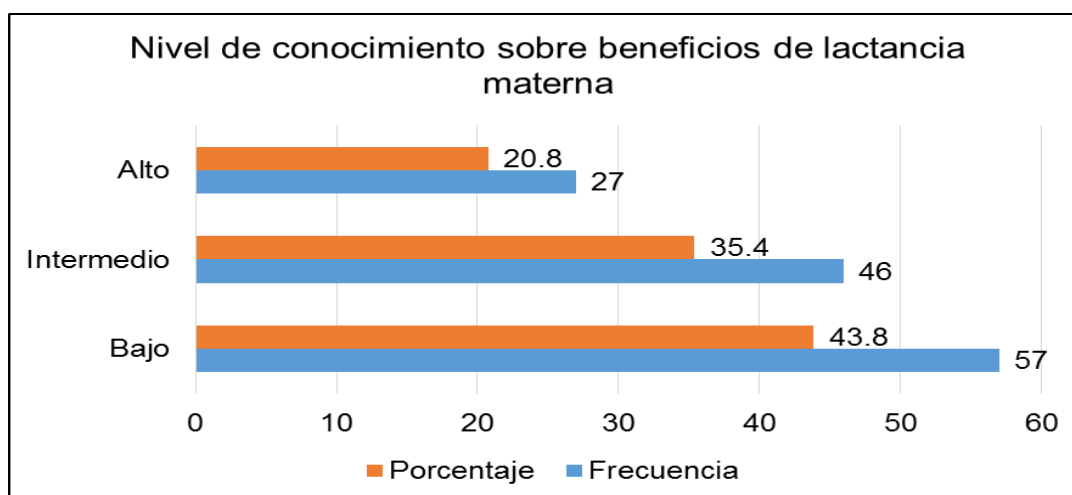
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N°3 se puede evidenciar que el nivel de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna fue intermedio con un 20,0%(26) y bajo con un 80,0%(104).

TABLA N°4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BENEFICIOS DE LACTANCIA MATERNA

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	57	43.8
Intermedio	46	35.4
Alto	27	20.8
Total	130	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

GRÁFICO N°4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BENEFICIOS DE LACTANCIA MATERNA



Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

INTERPRETACIÓN:

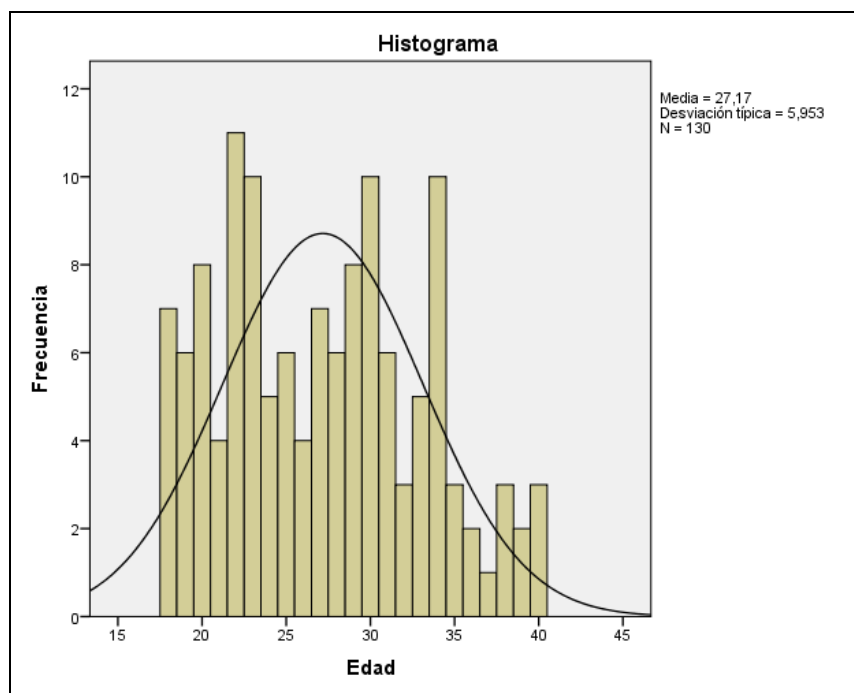
La tabla y gráfico N°4 demuestran que el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna de las pacientes encuestadas fue alto en un 20,8% (27), intermedio en el 35,4% (46) y bajo en el 43,8% (57).

TABLA N°5: EDAD DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS.

Edad	
Mediana	27.00
Moda	22
Desv. típ.	5.953
Mínimo	18
Máximo	40

Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

GRÁFICO N°5: EDAD DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS.



Fuente: Encuesta elaborada por autor.

INTERPRETACIÓN:

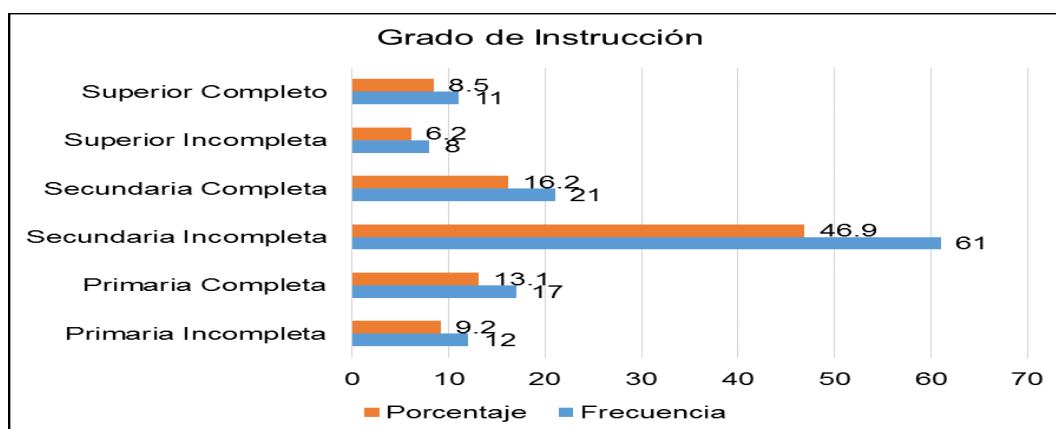
En la tabla N°5 se puede observar que el promedio de edad de los integrantes del estudio fue de 27 ± 6 años, con un máximo de 40 años y un mínimo de 18 años. La edad que mayor predominancia tuvo fue de 22 años.

TABLA N°6 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS

Grado de Instrucción		
	Frecuencia	Porcentaje
Primaria Incompleta	12	9.2
Primaria Completa	17	13.1
Secundaria Incompleta	61	46.9
Secundaria Completa	21	16.2
Superior Incompleta	8	6.2
Superior Completo	11	8.5
Total	130	100.0

Fuente: Encuesta elaborada por el autor.

GRÁFICO N°6 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS



Fuente: Encuesta elaborada por el autor.

INTERPRETACIÓN:

La tabla y gráfico N°6 demuestra que según el grado de instrucción de los integrantes del estudio 9,2% (12) poseía un nivel primario incompleto, 13,1% (17) poseía un nivel primario completo, así mismo que el 46,9% (61) y 16,2% (21) tuvo un nivel secundario completo e incompleto correspondientemente,

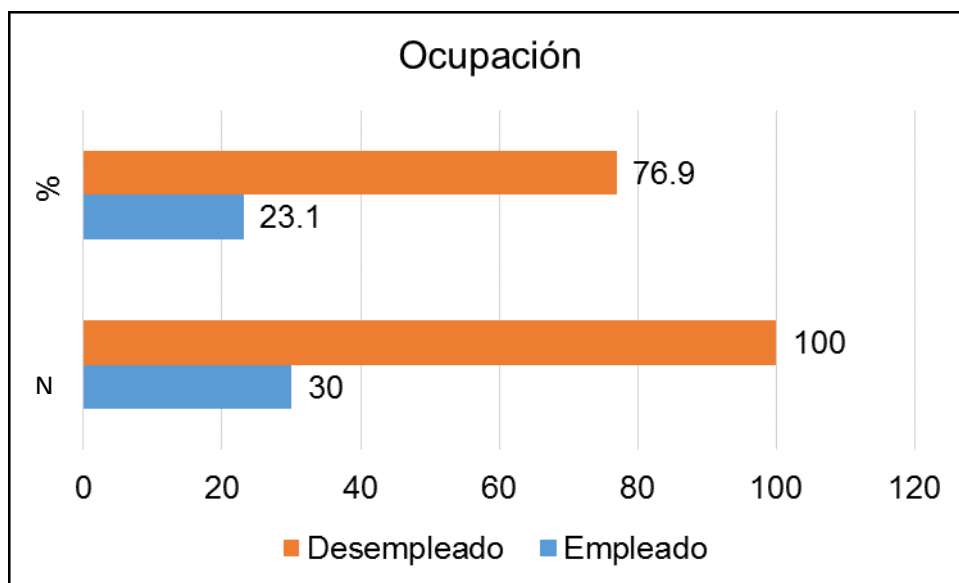
por otro lado, el 8,5% (11) y 6,2% (8) tuvo un nivel superior completo e incompleto correspondientemente.

TABLA N°7 OCUPACIÓN DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Empleado	30	23.1
Desempleado	100	76.9
Total	130	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

GRÁFICO N°7 OCUPACIÓN DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS



Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

INTERPRETACIÓN:

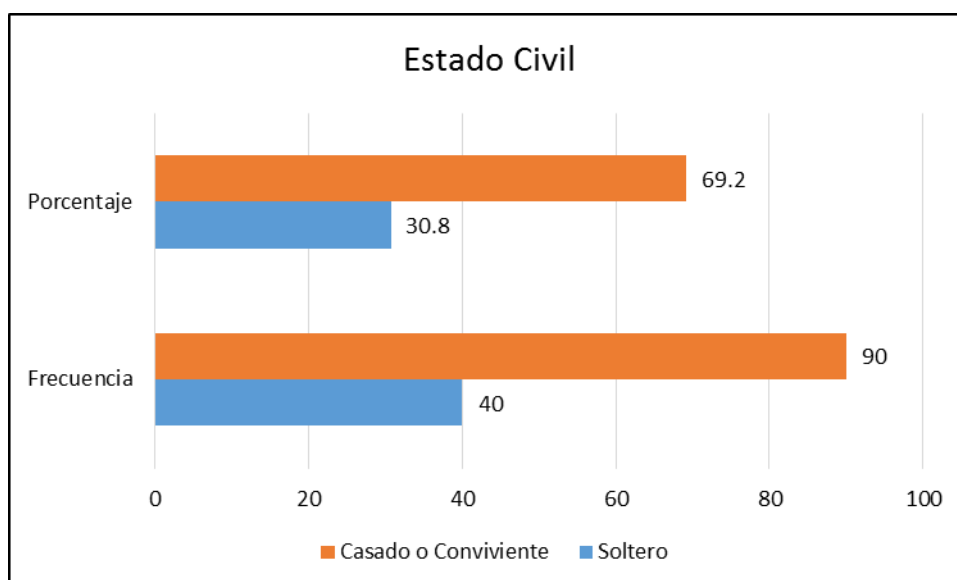
En la tabla y gráfico N°7 se puede evidenciar que, del total de integrantes, el 23,1% (30) se encontraba con un empleo a diferencia del 76,9% (100) que no contaba con uno.

TABLA N°8 ESTADO CIVIL DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	40	30.8
Casado o Conviviente	90	69.2
Total	130	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

GRÁFICO N°8 ESTADO CIVIL DE LAS PACIENTES ENCUESTADAS



Fuente: Encuesta aplicada en el HCLFLH.

INTERPRETACIÓN:

La tabla y gráfico N°8 demuestra que, de las pacientes encuestadas, un tanto por ciento igual a 69,2% (90) estaban casadas o convivían y que el 30,8% (40) se encontraban solteras.

4.2. DISCUSIÓN

1. En el presente estudio de investigación se pretendió identificar cuánto conocían las pacientes del HNCLH acerca de la lactancia materna, contando con una muestra igual a 130, para ello se hizo uso de una encuesta, la cual fue validada mediante un juicio de expertos además de una prueba piloto con un alfa de Cronbach de 8,6.
2. Bonifaz V. et al., en su estudio realizado con 57 madres, obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en ellas fue medio con un 54%, alto en el 32% y bajo en el 14%, y que este nivel de conocimiento influía en la técnica de lactancia; Carrión L., por otro lado, en su estudio con una muestra de 60 madres, obtuvo como producto de su análisis que el nivel de conocimiento que obtuvieron fue medio con un 51,7%, bajo en el 41,7% y alto en solo el 6,7% de todas ellas; Silva et.al., determinó que el nivel de conocimiento en su población de 110 integrantes fue regular con un 50% y malo con un 48% en contraste con los resultados obtenidos en el presente estudio, donde el nivel de conocimiento sobre el tema en mención fue bajo, tal diferencia puede ser resultado del tamaño de muestra empleado para la ejecución de dichos estudios, considerando que en éste se trabajó con una de 130 madres, precisamente para evitar sesgos y tener resultados más significativos.
3. Acerca de las técnicas de lactancia materna, en el presente estudio se logró identificar que el nivel de conocimiento que poseían las pacientes en estudio fue increíblemente bajo, a diferencia que en el estudio ejecutado por Martínez donde fue mediano en el 55% y alto en el 45%

4. En el estudio de Gorrita et.al., se determinó que acerca de beneficios de la lactancia materna, el nivel de conocimiento fue bajo, al igual que en el presente estudio.
5. Según edad, la que predominó en vuestro estudio fue igual a 22 años, con un máximo de 40 y un mínimo de 18 años y un promedio de 27 ± 6 años así mismo, en el estudio de Carrión L., el grupo etario que prevaleció fue el de 25 a 29 años de edad con un 38,3, por otro lado, la población de Gorrita et al., estaba en el grupo etario de 20 a 35 años con un 73,4%. El grado de instrucción predominante en el estudio de Soto et.al., fue universitario a diferencia de vuestro estudio donde predominó el nivel secundario incompleto.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento que presentó la población en estudio sobre lactancia materna fue de forma predominante e inaceptablemente bajo.
2. El nivel de conocimiento del que fue poseedora la población participante del presente análisis sobre datos conceptuales de la lactancia materna fue intermedio.
3. Acerca de técnicas de lactancia materna, el nivel de conocimiento en las pacientes integrantes del estudio fue bajo.
4. Sobre los beneficios de la lactancia materna, el nivel de conocimiento que tuvieron las pacientes participantes del estudio fue bajo.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades pertinentes implementar medidas para la educación a la población acerca de la importancia de la lactancia materna, acompañado de un cronograma de actividades, para un mayor control y manejo; así mismo se recomienda la realización de un nuevo estudio posterior a estas actividades para identificar diferencias.
2. Realizar actividades educativas sobre la técnica correcta de lactancia a aquellas mujeres que se encuentren gestando, para que durante el puerperio tengan un mejor conocimiento y se pueda evitar complicaciones.
3. Concientizar a la población mediante temas educativos acerca de los beneficios que constituyen la práctica de la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud - OMS, Lactancia materna exclusiva (LME). [Online]; 2016 [cited 2016 Diciembre Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/].
2. Romero A, Zaravia A, Katherine L. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna exclusiva de las madres adolescentes que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima (2016), <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/17>.
3. Avalos González M, Mariño Membribes E, González Hidalgo J. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva (2016), Rev Cubana Med Gen Integr vol.32 no.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2016.
4. Gorrita R, Brito D, Ravelo Rodríguez, Ruiz E. Embarazo deseado y planificado, lactancia previa, aptitud para lactar y conocimientos de las madres sobre lactancia – informe preliminar. Revista Scielo, 2016 Abril.
5. Borre Y, Cortina C, González G, EXCLUSIVE BREASTFEEDING: ¿THE MOTHERS REALLY KNOW? Nov. 2014. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.84>.
6. Marambio M, Benadof D, Huerta T. Breastfeeding knowledge of health professionals working in municipal healthcare centers in Maipu, Chile, 2017 –informe preliminar- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28430765>.
7. Gorrita R, Brito D, Ravelo Y, Ruiz E. Edad y estado civil de las gestantes, ontogenia familiar y conocimientos sobre la lactancia materna, 2015 <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/10>.

8. Gutiérrez F, Jesling L, Vásquez A, Christiam D. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva que poseen las puérperas adolescentes atendidas en el hospital primario Jacinto Hernández en el periodo de Abril - Septiembre [2015]. <http://repositorio.unan.edu.ni/1435/>.
9. Gorrita R, Brito D, Ruiz E. Educational intervention in breastfeeding in the first six months of life, [2016]. – informe preliminar. Revista Scielo, 2016 Diciembre.
10. Morales Y, Borges L, Algozain Y. Factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna [2015]. – informe preliminar Revista Scielo 2015 Nov.
11. Rayo G, Junnieth A, Arrieta E. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a Lactancia Materna en mujeres de 15 a 45 años que asisten al Puesto de Salud San Sebastián Managua, Noviembre a Diciembre [2015]. <http://repositorio.unan.edu.ni/3624/>.
12. Jiménez M, Aranda E, Aliaga P, Alípaz P, López N, Rocha S, Salazar S. BENEFICIOS NUTRICIONALES DE LA LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 6 MESES, [2014].
13. Baydar A, Dra. Kayhan B, Kılıcc M, Karatas E, Nazan C Güneye P, et.al. Nivel de conocimiento, actitud y experiencias de los profesionales de la salud respecto de la lactancia y la leche materna en una ciudad de Turquía. [2016]. – informe preliminar- Revista Scielo 2016 Enero.
14. Gorrita R, Brito D, Ravelo Y, Ruiz Y. Conocimientos de futuras madres sobre la lactancia materna y sus ventajas. [2014]. <http://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh2014/cmh141i.pf>.
15. Franco-Soto J, Roa-Moreno B, Sánchez L, Socha L, Leal C, Parra K. Conocimiento sobre Lactancia Materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal Hospital Dr. Patrocinino Peñuela Ruiz San Cristobal, Venezuela, 2014. <http://www.redalyc.org/html/3679/367937052005/>.

16. Romero G, Andrea G; Linares F. Conocimiento y técnica de lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un puesto de salud de Lima, [2016]. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/168>.
17. Carhuas C, Roxette J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, [2015]. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4723>.
18. Garcia C, Alberto L. Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima enero [2015]. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4029>.
19. Sánchez A, José W. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, noviembre y diciembre del [2015]. <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3950?show=full>.
20. Avendaño S, Mirley J, Medrano A. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional – [2017]. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/853>.
21. Gorrita R, Hernández E, Alfonso L. Lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida, estrés y ansiedad maternos [2017]. <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1042>.
22. Organización Mundial de la Salud – OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/WHO_FCH_CAH_09.01/es/
23. Diccionario de la Real Academia Española, Available from- <http://dle.rae.es/?id=DglqVCc>.

ANEXOS

ANEXO N°1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN GESTANTES DE TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS DE GINECO –OBSTETRICIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ 2018

VARIABLE INDEPENDIENTE: CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA						
INDICADORES	N° De ítems	Nivel de Medición	Categoría	Instrumento	% de Items	
Comprensión de lactancia materna	1	Nominal		Encuesta	10%	
Inicio de la lactancia Materna	2	Nominal		Encuesta	10%	
Demanda de la lactancia materna	4	Nominal		Encuesta	10%	
Nutrientes de la leche materna	5	Nominal		Encuesta	10%	
Beneficios de la lactancia materna	6,7	Nominal		Encuesta	20%	
Técnicas de amamantamiento	8,9	Nominal		Encuesta	20%	
Contraindicaciones del amamantamiento	10	Nominal		Encuesta	10%	

ANEXO N°2 INSTRUMENTOS.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN GESTANTES DE TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS DE GINECO –OBSTETRICIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ 2018.

PRESENTACIÓN: Buenos días, mi nombre es **Anny Dávila Cárdenas**, Interna de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista. La presente encuesta me permitirá recolectar datos valiosos para desarrollar un estudio de investigación. Agradezco de antemano su participación, los datos que Ud. brinde serán confidenciales y los datos obtenidos serán utilizados únicamente para el estudio, su participación es voluntaria y no está sujeta a remuneración alguna

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan preguntas. Conteste marcando con un sólo círculo (O) o una sola aspa (X) una alternativa de respuesta. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

PARTE I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

1. Edad: _____

2. Grado de Instrucción: Primaria completa () Primaria incompleta ()
Secundaria completa ()

Secundaria incompleta () Superior completa () Superior incompleta ()

3. Ocupación: Empleada () Desempleada ()

4. Estado Civil: Soltera () Casada o conviviente ()

PARTE II. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

1. ¿Qué entiende usted por lactancia materna exclusiva?

- a) La alimentación del bebe hasta el año de edad.
- b) La alimentación exclusiva de leche materna hasta los 6 meses de edad.
- c) Dar leche materna y complementar con otro tipo de leche.
- d) Dar leche materna y complementar con alimentos.
- e) Desconoce.

2. ¿Cuándo iniciaría usted la lactancia materna?

- a) A las 24 horas.
- b) Desde1 la primera hora de nacido.
- c) A las 6 horas de nacido.
- d) Cuando ya no sienta dolor después del parto.
- e) No sabe

3. ¿Hasta qué edad cree usted que es apropiado alimentar a su hijo(a) solo con leche materna?

- a) Solo hasta los 6 meses de edad.
- b) Hasta cuando su hijo(a) lo desee.
- c) Hasta el primer año de edad.
- d) Hasta cuando empiece con sus actividades laborales nuevamente.
- e) Desconoce

4. ¿Tiene usted una idea de cada cuanto tiempo debe amamantar a su bebe durante la lactancia materna exclusiva?

- a) Cada 2 horas.
- b) Solo cuando lloran.
- c) A libre demanda.
- d) Cada 3 horas.
- e) Todas las anteriores

PARTE III. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS NUTRIENTES DE LA LECHE MATERNA

5. ¿Qué nutrientes cree usted que se encuentran en la leche materna?

- a) Vitaminas, Carbohidratos y grasa
- b) Sales y Minerales
- c) Solo minerales
- d) Todas las anteriores
- e) No sabe

PARTE IV. BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA

6. ¿Sabe usted cuales son los beneficios de la lactancia materna exclusiva?

- a) Óptimo crecimiento y desarrollos para él bebe.
- b) Previene de enfermedades sobre todo gastrointestinales.
- c) Los ayuda a caminar más rápido.
- d) a y b
- e) N.A

7. ¿Sabía usted que la lactancia materna tiene beneficios también para la madre?

- a) No
- b) Si lo sabía.
- c) No lo sabía, pero me gustaría tener más información sobre el tema.
- d) No me interesa saber.
- e) Solo hay beneficios para los hijos.

PARTE V. TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA

8. ¿Ha sido informado alguna vez sobre las técnicas de lactancia por algún personal de salud?

- a) Si
- b) No
- c) Me informaron, pero no entendí.
- d) La información no fue buena.
- e) Deberían tomarse más tiempo en la explicación para una mejor comprensión.

9. ¿Cree usted que sabe la mejor técnica de amamantamiento para su hijo(a) al nacer?

- a) Si
- b) No
- c) No estoy segura.
- d) Debería hacerlo mejor.
- e) Desconozco las técnicas de amamantamiento.

PARTE VI. CONTRAINDICACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA

10. ¿Sabe usted cual es la contraindicación para la lactancia materna?

- a) Que la madre tenga gripe.
- b) Que la madre tenga VIH.
- c) Que la madre tenga problemas gastrointestinales.
- d) Todas las anteriores.
- e) No sabe.

ANEXO N°3 VALIDEZ DE INSTRUMENTOS – CONSULTA DE EXPERTOS.

Informe de Opinión de Experto

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: *BAZÁN RODRÍGUEZ FISI*
- 1.2 Cargo e institución donde labora: *Docente UPSJB*
- 1.3 Tipo de Experto: Especialista Estadístico Metodólogo
- 1.4 Nombre del instrumento: *FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS*
- 1.5 Autor (a) del instrumento: *DAVILA CARDENAS ANNY*

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00 – 20%	21 -40%	41 -60%	61 -80%	81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro				80%	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				80%	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre nivel de conocimiento					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva					83%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos					83%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo					88%

III.- OPINION DE APLICABILIDAD:

Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACION

83.4 %

Lugar y Fecha: Lima, ³⁰ Enero de 2018

Eli Bazán
Lc. ELSI NOEMI BAZÁN RODRÍGUEZ
COESPE 444
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Firma del Experto Informante

D.N.I. N° *19204983*
Teléfono *977 470 879*

ANEXO N°4 CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS – ESTUDIO PILOTO.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: “CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS DE GINECO–OBSTETRICIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO 2018

El cuestionario fue aplicado a treinta participantes de las cuales se incluyeron a las pacientes mujeres gestantes del tercer trimestre de gestación que se encontraban en sala de espera de los consultorios de Gineco-Obstetricia en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz. El cuestionario en mención consta de catorce ítems, se analizó los datos en software estadístico SPSS-24, los resultados se muestran a continuación:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,877	,952	14

Cuando se analizaron los datos, el resultado a nivel global de Alfa de Cronbach, cuyo valor es 0.877 indica que el instrumento tiene una confiabilidad alta, por lo tanto, se puede aplicar.

ANEXO N°5 MATRÍZ DE CONSISTENCIA

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS DE GINECO –OBSTETRICIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ 2018

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del tercer trimestre atendidas en los servicios de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz 2018?</p> <p>Específicos: PE 1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del tercer trimestre atendidas en los servicios de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lan Franco La Hoz 2018.</p> <p>Específicos: OE1: Determinar el nivel de conocimiento sobre los nutrientes de la leche materna en</p>	<p>HG: El presente proyecto de investigación no cuenta con hipótesis por ser un trabajo de origen descriptivo.</p>	<p>Variable Principal:</p> <p>-Nivel de Conocimiento</p> <p>Variable Secundarias:</p> <p>-Edad</p> <p>-Grado de instrucción</p> <p>-Ocupación</p>

<p>nutrientes de lactancia materna en gestantes de tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz?</p> <p>PE 2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz?</p>	<p>gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz.</p> <p>OE 2: Determinar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en gestantes del tercer trimestre. Atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz.</p>	<p>HE: El presente proyecto de investigación no cuenta con hipótesis por ser un trabajo de origen descriptivo.</p>	<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Definición -Nutrientes de la LM. -Beneficios -Técnicas de amamantamiento -Contraindicaciones
<p>PE 3: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las técnicas de la lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz?</p>	<p>OE 3: Determinar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz.</p>		

<p>PE 4: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la contraindicación para la lactancia materna en gestantes de tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz?</p>	<p>OE 4: Determinar el nivel de conocimiento sobre la contraindicación para la lactancia materna en gestantes de tercer trimestre atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco La Hoz</p>		
--	---	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel : Descriptivo</p> <p>- Tipo de Investigación: El trabajo de investigación es descriptivo, se describirá las variables, de corte transversal, porque la información se realizará mediante encuestas cerradas con recolección de datos prospectiva</p> <p>- Alcance: Establecer mayor conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que están próximas a realizar el amamantamiento.</p> <p>- Diseño: Cuantitativo, no experimental.</p>	<p>Población: N = 400 gestantes que se encuentran en el tercer trimestre de gestación.</p> <p>Muestra: No probabilístico, con el tipo de muestreo por conveniencia.</p> <p>N= 130 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gestantes que se encuentre en el tercer trimestre de gestación. -Gestantes que otorguen consentimiento verbal. -Gestantes mentalmente aptas. 	<p>Técnica: Cuestionario</p> <p>Instrumentos: Encuesta</p>

ANEXO N°6 CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE A ENCUESTAR.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN GESTANTES DE TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS DE GINECO –OBSTETRICIA DEL HOSPITAL CARLOS LAN FRANCO LA HOZ 2018

Estimado(a) Señor (a):

La Interna de Medicina Davila Cardenas Anny Stefany y la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Juan Bautista lo invitan a participar del presente estudio; para ello se requiere información para decidir su participación voluntaria:

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes de tercer trimestre atendidas en los servicios de gineco – obstetricia del hospital carlos lan franco la hoz

PROCEDIMIENTOS:

Se hará uso de un cuestionario que consta de 10 preguntas.

POSIBLES RIESGOS O MOLESTIAS:

No existen riesgos para su salud. El único inconveniente sería que usted no cuente con el tiempo necesario o carezca de interés en colaborar con el estudio.

BENEFICIOS:

Conocer el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, y de ser deficiente, implementar las medidas correspondientes.

CONFIDENCIALIDAD:

Los datos que usted nos proporcione son absolutamente confidenciales, sólo los conocen usted y el entrevistador. Las fichas con la información son incluidas sin nombre a una base de datos en computadora.

DERECHO A RETIRARSE DEL ESTUDIO:

En todo momento tiene el derecho de desistir de participar en el estudio, dado que es **VOLUNTARIO**. No existiendo ninguna sanción o problema porque usted haya decidido no participar.

Yo.....
.....

Acepto voluntariamente formar parte de este estudio, habiendo leído todo el texto anterior y estando conforme.

Firma de la entrevistada Firma del investigador

Fecha:

...../...../.....

ANEXO N°7 TÉCNICA DE PERCENTILES PARA CATEGORIZAR LA VARIABLE

Criterios para la clasificación de los niveles de conocimientos:

1. Puntaje teórico:

Mínimo: 0

Máximo: 20

2. Recorrido (R):

$$R = \text{max} - \text{min}$$

$$R = 20 - 0 = 20$$

3. Recorrido medio (R):

$$R = R/2 = 20/2 = 10$$

4. Mediana teórica (Met):

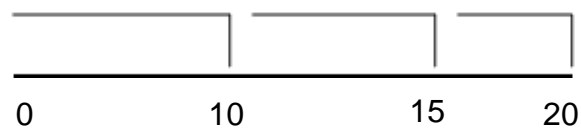
$$\text{Met} = \text{min} + R = \text{mx} - R$$

$$0 + 10 = 20 - 10 = 10$$

5. Tercio Cuartil Teórico (TCT):

$$\text{TCT} = R + \text{Met}/2$$

$$10 + 5 = 15$$



6. Clasificación:

16 - 20: alto

11 - 15: medio

0 - 10: bajo