



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en
madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional
Hipólito Unanue 2020**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Castillo Burgos, Ruth Isabel

Blanco Millan, Jesenia Gabriela

ASESORA:

Dra. Gamboa Kan, Nancy

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

Este trabajo de investigación se lo dedico a mi madre Ysabel quien siempre me brindó su apoyo incondicional, de la misma manera se lo dedicó a mi esposo Luis quien siempre creyó en mi brindándome su apoyo absoluto, por último, a mi hija Zoé quien fue y seguirá siendo las fuerzas para seguir adelante cada día. (Ruth)

Chito mío, tú me enseñaste a no rendirme a seguir adelante luchando y vencer el cáncer que me aquejaba, tú que siempre te sentiste orgulloso de mí y siempre me apoyaste en todo, tú que me diste 2 hermosas hijas y siempre nos amaste, en esta dedicatoria de tesis quiero darte las gracias y decirte que eres nuestro orgullo y que fuiste el mejor padre y esposo del mundo te amo siempre te amare y aunque ya no estás en este mundo siento que siempre me acompañas, tus recuerdos vivirán por siempre en mi corazón, que el señor te tenga en su santa gloria esposo mío. (Jesenia)

Agradecimiento

A Dios, por habernos dado las fuerzas cada día y haber permitido lograr una de nuestras metas. También agradecemos a nuestra familia por estar con nosotras todos los días, brindándonos su apoyo incondicional.

A la Universidad Interamericana, por acogernos en esta casa de estudios, brindándonos docentes y personas que nos apoyaron e instruyeron.

Al Hospital Nacional Hipólito Unanue, por facilitarnos y permitirnos el acceso a realizar la presente investigación.

A nuestra Asesora, por su apoyo constante en el asesoramiento de nuestro trabajo, pero sobre todo por su guía a través de su conocimiento.

Índice general

Portada	
Dedicatoria	
Agradecimiento	
Índice general	
Índice de tablas	
Índice de figuras	
Resumen	
Abstract	
Introducción	
Capítulo I : Planteamiento del problema	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
Capitulo II: Fundamentos teóricos	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Nacionales	5
2.1.2 Internacionales	7
2.2 Bases teóricas	9
2.2.1 Lactancia materna	10
2.2.2 Fisiología de la lactancia materna	10
2.2.3 Características de la leche materna	11
2.2.4 Importancia de la leche materna	13
2.2.5 Beneficios de la leche materna para el lactante	14
2.2.6 Beneficios de la leche materna para la madre	14
2.2.7 Técnica de lactancia	14
2.3 Marco conceptual	16
2.4 Hipótesis	17
2.4.1 Hipótesis general	17
2.4.2 Hipótesis específica	17
2.5 Operacionalización de variables e indicadores	18

Capítulo III: Metodología	19
3.1 Tipo y nivel de investigación	19
3.2 Descripción del método y diseño	19
3.3 Población y muestra.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5 Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	200
Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados	21
4.1 Presentación de los resultados	21
4.2 Prueba de hipótesis	41
4.3 Discusión de los resultados	43
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	45
5.1 Conclusiones	45
5.2 Recomendaciones	45
Referencias bibliográficas.....	46
Anexos	49
Anexo 1: Matriz de consistencia	49
Anexo 2: Instrumento.....	50
Anexo 3: Datos consolidados de resultados	51
Anexo 4: Testimonios fotográficos	53
Anexo 5: Juicio de expertos	56
Anexo 6: Consentimiento o carta de aceptación de Institución.....	59

Índice de tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables e indicadores	18
Tabla 2: Resultados de confiabilidad con alfa de cronbach	330
Tabla 3: Antes de iniciar la lactancia materna, practica usted la higiene respectiva	21
Tabla 4: Tiene usted conocimiento sobre las posiciones de la lactancia materna	22
Tabla 5: Se encuentra usted en posición cómoda durante la lactancia	23
Tabla 6 : La cabeza y el cuerpo del lactante están alineados al momento de dar de lactar	24
Tabla 7: El lactante abre bien la boca al momento de iniciar la lactancia materna	25
Tabla 8: El lactante coge toda la areola durante la lactancia materna	26
Tabla 9: Abriga usted al lactante cuando inicia la lactancia materna	27
Tabla 10: Siente usted dolor al momento de dar de lactar	28
Tabla 11: Obstruye usted la nariz del lactante con su pezón al momento de dar de lactar	29
Tabla 12: El cuerpo del lactante está muy cerca al cuerpo de usted al momento de dar de lactar ..	30
Tabla 13: Conoce las ventajas que tiene para usted la lactancia materna exclusiva	31
Tabla 14: La lactancia materna exclusiva favorece la recuperación fisiología post parto	32
Tabla 15: La lactancia materna exclusiva contribuye a la disminución del peso de madre, obtenido durante el embarazo	33
Tabla 16: La lactancia materna exclusiva disminuye el riesgo de padecer cáncer de ovario y mama, así como la osteoporosis.....	34
Tabla 17: La lactancia materna exclusiva reduce la posibilidad de embarazo	35
Tabla 18: Conoce las ventajas que tiene para el lactante, la lactancia materna exclusiva	36
Tabla 19: La lactancia materna exclusiva favorece contra infecciones al lactante.....	37
Tabla 20: La lactancia materna exclusiva favorece el vínculo efectivo de madre- niño	38
Tabla 21: La lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de anemia temprana en el lactante	39
Tabla 22: La lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de algunas enfermedades crónicas y obesidad en el lactante	40
Tabla 23: Pruebas de chi-cuadrado, hipótesis general	41
Tabla 24: Pruebas de chi-cuadrado, hipótesis específica 1	41
Tabla 25: Pruebas de chi-cuadrado, hipótesis específica 2	42
Tabla 26: Pruebas de chi-cuadrado, hipótesis específica 3	42

Índice de figuras

Figura 1: Antes de iniciar la lactancia materna, practica usted la higiene respectiva	21
Figura 2: Tiene usted conocimiento sobre las posiciones de la lactancia materna	22
Figura 3: Se encuentra usted en posición cómoda durante la lactancia	23
Figura 4 : La cabeza y el cuerpo del lactante están alineados al momento de dar de lactar	24
Figura 5: El lactante abre bien la boca al momento de iniciar la lactancia materna	25
Figura 6: El lactante coge toda la areola durante la lactancia materna	26
Figura 7: Abriga usted al lactante cuando inicia la lactancia materna	27
Figura 8: Siente usted dolor al momento de dar de lactar	28
Figura 9: Obstruye usted la nariz del lactante con su pezón al momento de dar de lactar	29
Figura 10: El cuerpo del lactante está muy cerca al cuerpo de usted al momento de dar de lactar .	30
Figura 11: Conoce las ventajas que tiene para usted la lactancia materna exclusiva.....	31
Figura 12: La lactancia materna exclusiva favorece la recuperación fisiología post parto	32
Figura 13: La lactancia materna exclusiva contribuye a la disminución del peso de madre, obtenido durante el embarazo	33
Figura 14: La lactancia materna exclusiva disminuye el riesgo de padecer cáncer de ovario y mama, así como la osteoporosis.....	34
Figura 15: La lactancia materna exclusiva reduce la posibilidad de embarazo	35
Figura 16: Conoce las ventajas que tiene para el lactante, la lactancia materna exclusiva	36
Figura 17: La lactancia materna exclusiva favorece contra infecciones al lactante	37
Figura 18: La lactancia materna exclusiva favorece el vínculo efectivo de madre- niño	38
Figura 19: La lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de anemia temprana en el lactante	39
Figura 20: La lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de algunas enfermedades crónicas y obesidad en el lactante	40
Figura 21: Foto en la puerta principal del Hospital	53
Figura 22: Foto con la madre encuestada	54
Figura 23: Foto con la madre encuestada	55

Resumen

La lactancia materna exclusiva es el mejor alimento que puede haber para el lactante, es la forma ideal de aportar a los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. El objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar el nivel conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020. La metodología que se utilizó es correspondiendo a tipo descriptivo de corte trasversal, no experimental, correlacional, la muestra estuvo constituida por 100 madres de lactantes menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva en Hospital Nacional Hipólito Unanue, para aplicar la técnica e instrumentos de recolección de datos se aplicó una encuesta y se asignó un número a cada sujeto de investigación preservando su identificación, se utilizó el paquete estadístico SPSS 25, donde se obtuvo la confiabilidad del instrumento con Alfa de Cronbach de ,829. En los resultados de los datos obtenidos se evidencia en ambas dimensiones sobre conocimiento y ventajas tienen un nivel alto en las madres encuestadas, considerando el valor del Chi-cuadrado y el nivel de significancia es menor que 0,005($0,000 < 0,05$). Se concluye que el nivel conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva es alto en madres de lactantes menores de 6 meses. Se identifica los beneficios de la lactancia materna exclusiva en las madres de lactantes menores de 6 meses. Se identifica los beneficios de la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, conocimiento, beneficios, lactantes.

Abstract

Exclusive breastfeeding is the best food there can be for infants, it is the ideal way to provide the nutrients they need for healthy growth and development. The objective of this research work was to determine the level of knowledge and benefits of exclusive breastfeeding in mothers of infants under 6 months, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020. The methodology used corresponds to a descriptive type of cross-section, not experimental, correlational, the sample consisted of 100 mothers of infants under 6 months with exclusive breastfeeding at Hospital Nacional Hipólito Unanue, to apply the technique and data collection instruments a survey was applied and a number was assigned to each research subject Preserving its identification, the SPSS 25 statistical package was used, where the reliability of the instrument was obtained with Cronbach's Alpha of .829. The results of the data obtained show a high level in both dimensions of knowledge and advantages in the surveyed mothers, considering the Chi-square value and the level of significance is less than 0.005 ($0.000 < 0.05$). It is concluded that the level of knowledge and benefits of exclusive breastfeeding is high in mothers of infants younger than 6 months. The benefits of exclusive breastfeeding in mothers of infants younger than 6 months are identified. The benefits of exclusive breastfeeding in infants younger than 6 months are identified.

Keywords: Exclusive breastfeeding, knowledge, benefits, infants.

Introducción

La presente investigación está enfocada a determinar el nivel conocimiento y los beneficios de la lactancia materna exclusiva, buscando que las madres de lactantes menores de seis meses conozcan lo importante que es la leche materna y lo recomienden a sus familiares para así disminuir enfermedades en los lactantes, ya que es el mejor alimento que puede haber para el lactante.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2020 refiere, que la lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable, prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información, del apoyo de su familia o del sistema de atención de salud.

La Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en el 2018, recomienda iniciar el amamantamiento en los primeros 60 minutos de vida, así como dar el pecho en forma exclusiva hasta los 6 meses y de manera complementaria, hasta los 2 años.

En el Perú, el ministerio de salud en el 2017, refiere que la lactancia materna no solo es un gran aporte nutritivo, sino que además otorga al niño(a) un completo desarrollo orgánico, cerebral y somático; también favorece en la reducción de fecundidad en la madre ya que sirve como un anticonceptivo cuando la lactancia es exclusiva; desde el punto de vista psicológico, fortalece el apego de la madre e hijo, además de ser un acto natural, simple y económico.

Asimismo, refiere en la guía técnica para la consejería de lactancia materna 2017, que la lactancia materna exclusiva (LME) es una de las principales estrategias para evitar la mortalidad neonatal y prevenir la desnutrición crónica en los primeros seis meses de vida. Existen distintos aspectos de la lactancia materna, que pueden tener influencia positiva en los cuidados del lactante, esto significa que exige cambios en las actitudes y el estilo de vida de los profesionales de salud, de tal manera que se promueve y apoyen la lactancia materna exclusiva, a través de la promoción de la misma. Requiere de un trabajo largo y sostenido no solo de las madres, sino de toda la nación; sobre todo una información precisa y adecuada del tema para que toda madre sea un agente de promoción de la salud.

La presente investigación está compuesta por cinco capítulos: Capítulo I: El planteamiento de problema y formulación de la pregunta de investigación. Capítulo II: Fundamentos teóricos, antecedentes. Capítulo III: Metodología. Capítulo IV: Presentación de resultados, discusión. Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Adicionalmente presenta las referencias bibliográficas y anexos.

Capítulo I : Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2020, recomienda a todas las madres la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, con el fin de ofrecer a sus hijos un crecimiento, desarrollo y salud óptimos.

La organización panamericana de la salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud en 2018 refirió que "América Latina y el Caribe está entre las regiones con los promedios globales de lactancia materna más altos, pero aún queda mucho por hacer, si queremos alcanzar la meta del 50% de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida para 2025"

Manifestando que en la actualidad solo el 38% de los lactantes son alimentados con leche materna de manera exclusiva hasta los seis meses en la región de las Américas. La lactancia materna es vital para la salud y desarrollo de los niños a lo largo de toda la vida y reduce los costos para el sistema de salud, las familias y los gobiernos. Si se inicia durante la primera hora de vida, protege a los recién nacidos de infecciones y salva vidas. Los lactantes corren un mayor riesgo de morir debido a la diarrea y otras infecciones cuando son amamantados solo parcialmente o no son amamantados en absoluto. La lactancia materna también mejora el coeficiente intelectual, la preparación para la escuela y la asistencia a ella, y se asocia con mayores ingresos en la vida adulta. También reduce el riesgo de cáncer de mama en la madre.

Según los autores Siu, C. Alfaro, N. Walleska. C. et. (2016) Guatemala, refieren que la leche materna hace que el mundo sea más sano, más inteligente y tenga más igualdad: éstas son las conclusiones de la nueva serie de The Lancet sobre la lactancia materna. Las muertes de 823,000 niños y 20,000 madres cada año se podrían evitar mediante la universalización de la práctica de la lactancia materna, junto con el ahorro económico de US \$ 300 mil millones. Confirman que los beneficios de la lactancia materna evitan menores infecciones, aumenta la inteligencia, la probable protección contra el sobrepeso, diabetes y la prevención del cáncer para las madres.

El ministerio de Salud (MINSA) en el 2017 refirió que los beneficios de la lactancia materna van más allá de la salud. Los niños que son amamantados por periodos más largos tienen una menor morbilidad y mortalidad infecciosa, un menor número de mal oclusiones dentales y una inteligencia más alta que aquellos niños que son amamantados por periodos más cortos o no son amamantados lo que significa un mejor desempeño académico y aumento de los ingresos a largo plazo, asimismo hay indicios que sugieren que la lactancia materna podría proteger en el futuro contra el sobrepeso y la diabetes. La lactancia materna beneficia también a las madres que amamantan, ya que puede prevenir el cáncer de mama, mejorar el espaciamiento de los nacimientos y podría reducir el riesgo de diabetes y cáncer de ovario.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2017) la práctica de lactancia materna en el Perú es más frecuente, tanto en la Sierra como en la Selva 78,7% y 77,5%, así mismo en la región de la Costa, el 56,4% de menores de seis meses de edad son alimentados exclusivamente con la leche materna y el 43.6 % no consumen lactancias materna exclusiva por diversas razones.

Según la información proporcionada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES a nivel nacional (2015) refiere que la proporción de niños con lactancia materna exclusiva es del 69.8%. Las regiones de Huancavelica 100%, Pasco 87.3% y Puno 82.2%, Loreto 77.7% son las que registran los índices más altos, a diferencia de las regiones de Tumbes 29.6%, Ica 40.5% y Madre de Dios 45.3% que presentan una menor cantidad.

Según Avendaño S. (2017) Lima, refiere que el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes es de 50.0% “regular” y es necesario la aplicación del contenido educativo para que los adolescentes se mantengan orientados, esto es beneficioso para mejorar su conocimiento y la práctica de la lactancia materna en las madres adolescentes primíparas.

La presente investigación se realizó en el Hospital Nacional Hipólito Unanue; donde se determinó el nivel de conocimiento y los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden al hospital, de la misma forma se aportó conocimiento sobre el tema a las madres y sirve como referencias para futuras investigaciones. Es por tal motivo la realización de esta investigación.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia en las madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020?

¿Cuáles son los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020?

¿Cuáles son los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en las madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

Identificar los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

Identificar los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

1.4. Justificación

La presente investigación es relevante porque permitió profundizar sobre el tema de investigación, motivo por lo que se estima como objetivo Determinar el nivel conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020. Es relevante considerar los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2017) que el 43.6% de madres se enfrentan a diario a los diversos cambios en la sociedad (costumbres, el trabajo, la no presencia de lactarios en los centros laborales o la introducción de fórmulas lácteas), afectando la lactancia materna exclusiva y omiten la prioridad de dar de lactar al niño. Asimismo, se hace necesario conocer sobre la lactancia materna con fines de concientizar a las madres sobre la importancia de este acto, los aspectos positivos y beneficiosos del mismo.

La justificación teórica de este trabajo se sustenta porque constituye en una forma el de proteger la salud de la infancia en los primeros seis meses de vida y contribuye como aporte a la cultura científica, que brinda conocimientos actualizados permitiendo ilustrar con teorías y conceptos sistematizados referente al tema de investigación, por lo que fortalecer un afrontamiento positivo orientado a los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva, tanto para la madre como para el lactante, finalmente este será fuente de consulta o servirá como referencia para investigaciones futuras que presenten alguna variable de estudio.

La justificación metodológica corresponde a un conjunto de pasos ordenados, secuenciales, relacionados a la estrategia de promoción de la lactancia materna exclusiva, la misma que servirá como fuente de inspiración para futuras investigaciones donde se señala el conjunto de pasos para evitar que exista incertidumbre acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, siendo estas unas de las intervenciones de enfermería, dichas intervenciones permitirán asumir aptitudes positivas y suficientes para sobre ponerse a las adversidades.

La justificación práctica se evidencia en la relación de enfermero - paciente que permitirá aplicar los conocimientos científicos a las madres de lactantes a través de la orientación precisa y cuidados de enfermería, además los resultados serán proporcionados a la institución donde se desarrolló el estudio y permitirá abrir nuevas líneas de investigación.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1 Antecedentes

2.1.1 Nacionales

Alvaro S. (2018) Puno, en su trabajo de investigación ``conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas Hospital Regional Manuel Núñez Butrón``. Su objetivo fue determinar el nivel entre ambas variables. El Método que emplearon fue de tipo descriptivo simple, de corte transversal. Los resultados hallados por el investigador fue que el 76% de las puérperas primíparas presentaron un conocimiento deficiente, el 20% un conocimiento bueno y el 4% un conocimiento regular., con respecto a la práctica el 80% de puérperas primíparas tienen una inadecuada práctica y el 20% tienen una adecuada práctica de amamantamiento en lactancia materna exclusiva. El autor concluyo que las puérperas primíparas en su gran mayoría mantienen un nivel de conocimiento deficiente y una inadecuada práctica de amamantamiento en lactancia materna exclusiva.

Muñoz B. (2018) Callao, es su trabajo de investigación ``factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas Hospital San José``. Su objetivo principal fue identificar si los factores en estudio están asociados al conocimiento de lactancia materna. El método que empleo fue analítico de tipo observacional y diseño transversal. Los resultados de la población encuestada fue el de las mujeres con un nivel secundario (94%), mujeres con dos hijos (62,1%), pacientes convivientes con sus parejas (96%) y aquellas que no recibieron información previa (64,9%)., el tener mayor edad se asoció con mayor conocimiento sobre lactancia materna (valor $p=0,000$), un mayor nivel de educación (Superior Técnico IC 95%: 12,91-14,86) se asocia a un mayor conocimiento sobre lactancia materna, el tener una mayor cantidad de hijos, previo al actual, se asocia a un mayor conocimiento sobre lactancia materna (más de 2 hijos IC 95%: 11,77-12,99), no se encontró asociación con el estado civil ($p=0,643$), ni con el haber recibido información previa ($p=0,069$). El autor concluye que los factores que se asociaron significativamente al conocimiento de lactancia materna fueron la edad, el nivel de educación y el número de hijos. Por el contrario, los factores que no se asociaron significativamente fueron el estado civil y la información previa recibida por un personal de salud.

Ccencho D. (2017) Huancayo, en su trabajo de investigación ``Nivel de conocimiento sobre lactancia materna con método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana``. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna como

método anticonceptivo. El Método que emplearon fue descriptivo simple y prospectivo, de corte transversal, cuantitativa. Los resultados fueron que el 50,0% de la población tienen edades entre 20 a 29 años, el 42.7% tuvo estudios secundarios, el 41.1% se dedica al comercio, el 53.2% son convivientes, el 80.6% son católicas y el 65.3% tienen vivienda propia. El autor concluye que en relación a la lactancia materna como método anticonceptivo, el 55% de las gestantes tienen un conocimiento bajo sobre el método de lactancia materna.

Avendaño S. (2017) Lima, es su trabajo de investigación sobre ``conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes``. Su objetivo fue determinar el conocimiento y práctica del tema a investigar. El método fue cuantitativo y pre-experimental. Los resultados hallados en el pre-test fue que el 48.2% obtuvieron un nivel conocimiento "malo", 50.0% un nivel conocimiento "regular" y el 1.8% un nivel conocimiento "bueno"; y en el post test, se reflejó que el nivel de conocimiento "bueno" se incrementó a un 100%. Por otro lado, los resultados de la guía práctica de la técnica de la lactancia materna, antes del contenido educativo se observó que un 97.3% tuvo una práctica "inadecuada" y solo 2.7% una práctica "adecuada" y después del contenido educativo se incrementó a un 100% en la práctica "adecuada". Siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p= 0.000$). El autor concluyo que la aplicación del contenido educativo incrementó favorablemente el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de la lactancia materna en las madres adolescentes primíparas.

Sota P. (2017) Cusco, en su trabajo de investigación sobre ``actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena``. Su objetivo principal fue determinar las actitudes y las prácticas de la lactancia materna. Los resultados hallados son que las madres primerizas el 51% tiene actitud favorable, 38% están indecisas, 26% no creen que la lactancia previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé, 33% están indecisas que la leche artificial, 30% indecisas que la succión del bebé en la lactancia materna estimula la secreción de la leche en la madre, 56% están en desacuerdo que el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas, 51% están de acuerdo que les produce alegría y satisfacción saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé, 49% creen que la lactancia ayuda a crear lazos de amor con el bebé, 37% les incomoda dar de lactar a su bebé constantemente, 34% les desagrada dar de lactar porque les produce dolor en los pezones 39% les disgusta despertar a su bebé para darles de lactar. Finalmente el autor concluye que el 58% tienen

prácticas regulares de lactancia materna, el 95% no se lavan las manos antes de administrar lactancia materna exclusiva, 56% no tienen postura adecuada para lactar, 83% poseen buen contacto con sus bebés, 89% no administra lactancia materna a libre demanda, 87% no tienen buena duración en la lactancia materna exclusiva y el 93% administra lactancia materna exclusiva.

Rocano S. (2016) Chimbote, en su trabajo de investigación sobre ``conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, ESSALUD``. Su objetivo fue Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna. El método empleado fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Los resultados que se halló que el 64.7% de las madres mostraron un buen nivel de conocimientos sobre la lactancia materna, y la dimensión que obtuvo mejores resultados fue el conocimiento sobre las ventajas que ofrece la lactancia materna (93.5%). Así también al identificar las prácticas de la lactancia materna, se obtuvo que el 79.6% de las madres tuvieron un adecuado nivel de práctica de lactancia al momento del amamantamiento, resaltando dentro de ello, la posición y alineación de la madre y el recién nacido (75.9%), la técnica que dominaron. El autor concluyo que el nivel de conocimientos de las madres puérperas fue bueno, siendo la dimensión ventajas la que alcanzó mayor conocimiento y las prácticas de amamantamiento fueron adecuados, con la dimensión posición la mejor desarrollada.

2.1.2 Internacionales

Tuccta B. (2016) Ecuador, en su trabajo de investigación sobre `` Nivel de conocimiento de la lactancia materna en madres adolescentes``. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimientos en madres adolescentes. Su metodología que realizó fue descriptivo prospectivo, para determinar el nivel de conocimiento, actitud y técnicas sobre lactancia. Los resultados hallados fueron los siguientes: el 55% poseen un conocimiento malo, el 19% poseen conocimiento regular, el 21% posee conocimiento bueno y solo el 5% posee conocimiento excelentes sobre lactancia materna. Por otra parte la actitud que presenta la madre hacia la práctica de la lactancia mostro resultados importantes, que el 26% presenta una buena actitud, el 9% presenta una actitud regular y solo el 1% tiene una actitud mala en cuanto a la lactancia materna. Además se registró que del total de la muestra el 27% son múltiparas y el 73% son primíparas. El autor concluye que la mayoría de madres adolescente poseen un regular conocimiento sobre la lactancia materna y que fue reforzada a través de las consejerías que se brindaron en esta investigación.

Vega S. (2016) Venezuela, en su trabajo de investigación sobre `` Información que poseen las madres adolescentes entre 12 y 17 años sobre la lactancia materna en el período postparto para la redacción de un programa en el hospital general de los Valles del Tuy, Simón Bolívar''. Su objetivo fue identificar la información que poseen las madres sobre la lactancia materna. La metodología empleado fue de tipo descriptivo. Sus resultados fueron en relación a 30 madres puérperas adolescentes con edades ya mencionadas, demostraron tener un mediano nivel de información en aspectos sobre: leche materna 50%. Técnicas y procedimientos para amamantar: 53,33% y 63,33:% respectivamente. El autor concluyo que las madres adolescentes puérperas obtuvieron un bajo nivel de información en la mayoría de los siguientes aspectos: composición de la leche materna, anatomía, fisiología, clasificación, beneficios y técnicas, obteniéndose todas sus respuestas por debajo del 49% según la escala de medición.

Tizón B. (2015) España, en su trabajo de investigación sobre ``lactancia materna y sus determinantes''. Su objetivo fue determinar la prevalencia de lactancia materna al alta hospitalaria, a los 4, 6 y 12 meses, así como las variables asociadas a su presencia. El método empleado fue observacional, de seguimiento prospectivo (n=420; $\alpha=0,05$; $d=\pm 4,4\%$). Los resultados hallados de la prevalencia de lactancia al alta fue de 81,4%, a los 4 meses de 54,7%, a los 6 meses de 41,6% y a los 12 meses el 19,1%. En este estudio se demuestra que la variable con mayor sensibilidad, especificidad y valores predictivos para predecir lactancia es la lactancia previa: Entre los motivos que propiciaron el cambio de lactancia materna destacan la hipogalactia a los 4 meses (34,6%), la introducción de alimentación complementaria por indicación médica a los 6 meses (68,2%) y la vuelta al trabajo a los 12 meses (30,3%). El autor concluyo que la prevalencia de lactancia materna disminuye a lo largo del tiempo, con muy baja prevalencia a los 6 meses.

Sánchez M. (2015) Venezuela, en su trabajo de investigación sobre `` Conocimiento de las madres adolescentes sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y técnicas para amamantar en los primeros seis meses de vida del niño. Ambulatorio urbano tipo III La Carucieña – Barquisimeto''. Su objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento, identificar los beneficios y verificar la adecuada técnica de amamantamiento. Su metodología fue de tipo cuantitativo, prospectivo, descriptivo y de corte transversal de campo. Los resultados encontrados sobre las 20 madres adolescentes estudiadas fueron el 60% de las madres adolescentes tienen conocimiento adecuado sobre la lactancia materna exclusiva, el 66,25% de las madres encuestadas conoce sobre los beneficios fisiológicos, psicológicos

y económicos de la lactancia materna; y el 61,66% de las madres encuestadas conocen sobre la técnica para amamantar. Por lo tanto, el autor concluye que las madres encuestadas tuvieron un conocimiento alto, debido a que el personal de salud brinda charlas constantemente logrando que las madres tomen empeño en el aprendizaje sobre la lactancia materna.

Pérez V. (2015) Guatemala, en su trabajo de investigación sobre ``Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres primíparas del post parto inmediato, relacionado a la lactancia materna exclusiva realizado en el servicio de Gineco ``. Su objetivo fue de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres. El método empleado fue transversal, descriptivo. Los resultados hallados de edad de las mujeres primíparas fueron de 42% tienen de 20 a 24 años de edad, el 42% tiene secundaria completa, el 64% son casadas y el 60% son amas de casa, el 72% tienen un conocimiento deficiente sobre lactancia materna exclusiva, el 78% tienen una práctica inadecuada de lactancia materna exclusiva y el 100% mantienen una actitud positiva hacia el lactante durante el amamantamiento. El autor concluye que las madres primíparas no tienen los conocimientos adecuados y las prácticas sobre la lactancia materna son incorrecta, pero con la actitud positiva de las madres se pudo dar a conocer mejorando así el conocimiento y las practicas sobre la lactancia materna.

2.2 Bases teóricas

Teoría de las necesidades humanas básicas según Virginia Henderson

Henderson considera la persona como ser biopsicosocial cuya mente y cuerpo son inseparables, y este requiere de asistencia para alcanzar la satisfacción de sus necesidades básicas y la independencia o la muerte específica. Considera que tiene 14 necesidades básicas que comprenden los componentes de los cuidados de enfermería. Estas necesidades están interrelacionadas entre sí, son comunes a todas las personas y en todas las edades. Lo que se altera no es la necesidad sino la satisfacción y el grado de satisfacción son distintos para cada persona. Aunque no prioriza las necesidades las cinco primeras se consideran vitales.

- Necesidad de respirar normalmente
- **Necesidad de comer y beber adecuadamente**
- Necesidad de eliminar por todas las vías
- Necesidad de moverse y mantener la debida postura
- Necesidad de dormir y descansar bien
- Necesidad de seleccionar la ropa adecuada, vestirse y desvestirse

- Necesidad de mantener la temperatura del cuerpo dentro de los límites por medio de ropas adecuadas y la modificación de la temperatura ambiente.
- Necesidad de mantener limpio, aseado y proteger la piel.
- Necesidad de evitar los peligros ambientales y los daños a otras personas.
- Necesidad de comunicarse con otros para expresar emociones, temores o sensaciones.
- Necesidad de practicar su religión
- Necesidad de trabajar en algo que de la sensación de utilidad
- Necesidad de jugar o participar en diversas formas de recreo
- Necesidad de aprender a satisfacer la curiosidad.

2.2.1 Lactancia materna

Medrano et, al (2015) refiere que la lactancia materna es un acto de relación íntima entre madre y lactante, es interpretado como ciencia y arte que facilita un óptimo crecimiento y desarrollo del niño, promueve la salud de la madre y favorece un vínculo emocional entre madre y lactante.

Lactancia materna exclusiva:

Flores et, al (2017) refiere que la lactancia materna de forma exclusiva es cuando el lactante no ha recibido ningún alimento sólido ni líquido (agua, té y otros), ni otro tipo de leche que no fuera la materna durante los primeros seis meses de vida.

La Organización Mundial de la Salud (2020) recomienda a todas las madres la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, con el fin de ofrecer a sus hijos un crecimiento, desarrollo y salud óptima. Posteriormente, hasta los 2 años, los lactantes deben seguir con la lactancia materna, complementada con otros alimentos nutritivos.

2.2.2 Fisiología de la lactancia materna

Medrano et, al (2015) refiere que al término del embarazo los senos de la madre están fisiológicamente preparados para la lactancia. Debajo del pezón y la areola existen múltiples ductos lactíferos que se han desarrollado desde la pubertad bajo la influencia del estrógeno y la progesterona. Durante la gestación se mantiene altas estas hormonas, que favorecen al desarrollo del tejido mamario hasta un punto adecuado para la producción de leche. Pese a un alto nivel de prolactina en el torrente sanguíneo dicha producción en el embarazo es bloqueada por las hormonas de la placenta; pero una vez que la placenta es expulsada, la prolactina estimula las células secretoras del epitelio mamario para la producción de leche, la succión frecuente constituye un estímulo continuo para la liberación de esta hormona. Si la prolactina, que es esencial para la lactancia disminuye ya sea por medicación o hipofisectomía, la producción de leche cesa.

El proceso de producción de leche es llamado galactopoyesis. La dopamina, un químico presente en el sistema nervioso central, que puede regular el efecto de la prolactina y disminuir su acción. Durante periodos de estrés, fatiga o molestia emocional se incrementa la dopamina. Por lo tanto, en algunas madres, la sugerencia de relajarse, tomar la posición más cómoda posible o tomar un vaso de leche u otro líquido durante la lactancia podría ser de gran ayuda.

La succión del seno produce la liberación de una segunda hormona en la glándula pituitaria, llamada oxitocina, esta hormona regula la contracción de las pequeñas células musculares en el seno, expulsando la leche producida.

Este proceso se llama proceso de eyección. La secreción de oxitocina puede ser estimulada también por otras señales tales como visión, sonido o tal vez algunos olores. Un ejemplo muy común es la eyección de la leche cuando la madre escucha llorar al lactante.

2.2.3 Características de la leche materna

Flores et, al (2017) refiere que la leche humana tiene extraordinarias características físicas, químicas y biológicas, que la hacen un alimento idóneo para los lactantes, pues se adapta a sus necesidades. Las características de la leche humana la hacen inigualable en relación con la leche de otros mamíferos y con otros tipos de leche artificial.

A continuación, se detalla las diferencias entre la leche materna, leche animal y leche artificial:

Leche materna:

Aspectos:

Contaminantes bacterianos: Ninguno

Factores anti infecciosos: Presentes

Factores de crecimiento: Presentes

Grasas: Suficientes ácidos grasos esenciales, lipasa para la digestión

Hierro: Pequeña cantidad de buena absorción

Vitaminas: Suficientes

Agua: Suficiente

Leche animal:

Aspectos:

Contaminantes bacterianos: Probable

Factores anti infecciosos: No están presentes

Factores de crecimiento: No están presentes

Grasas: Faltan ácidos grasos esenciales, no tiene lipasa

Hierro: Pequeña cantidad, no se absorbe bien.

Vitaminas: Insuficiente vitamina A y C

Agua: Necesita agua extra

Leche artificial:

Aspectos:

Contaminantes bacterianos: No están presentes

Factores anti infecciosos: No están presentes

Factores de crecimiento: No están presentes

Grasas: Faltan ácidos grasos esenciales, no tiene lipasa

Hierro: Cantidad extra añadida, no se absorbe bien

Vitaminas: Se le añade vitaminas

Agua: Puede necesitar agua extra

a) Calostro

Medrano et, al (2015) refiere que también es conocida como primera leche, es una secreción de los alveolos y ductos alveolares, color amarillo claro. Puede estar presente en menor o mayor cantidad durante la gestación y es el alimento del en los primeros días de nacido. El calostro es rico en proteínas, minerales, vitaminas: A, B y B12 y tiene menos grasa y carbohidratos que la leche madura. Contiene anticuerpos que dan al recién nacido resistencia a las infecciones. Estos anticuerpos recubren el intestino y previenen que los organismos dañinos entre al torrente sanguíneo, ellos bloquean la absorción de proteínas que podrían desencadenar respuestas alérgicas. El calostro tiene también un efecto laxante (ayuda a remover el meconio). Muchas madres piensan que el calostro no sirve o que es malo para él lactante, enseñar que el calostro brinda la nutrición que sus lactantes necesitan es primordial mientras se espera que venga la leche madura.

Tejada (2016) refiere que es una secreción láctea amarillenta, espesa, producida en poca cantidad, hasta 200 ml por mamada, esta se presenta desde el séptimo mes del embarazo y segregado durante los 3 ó 4 días después del parto.

b) Leche de transición

Medrano et, al (2015) es la leche producida entre el 5° y el 15° día después del parto aproximadamente, tiene lugar un aumento brusco de la secreción de leche, conocida como la subida de la leche. Esta leche de composición intermedia va variando hasta alcanzar la composición de la leche madura de 600 a 700 ml / día, aproximadamente.

c) Leche madura

Medrano et, al (2015) Tejada (2016) refiere que es la leche que aparece a medida que se retira el calostro, comienza a los 16 días, le proporcionará todos los componentes imprescindibles para el crecimiento y desarrollo del lactante menor. Es de apariencia

azulada, aguda y fina. Se debe explicar a la madre que esta consistencia es perfectamente normal y suficiente para cumplir con las necesidades nutricionales del lactante. De otra manera, las madres lactantes podrían pensar que su leche es débil o aguada.

La leche materna no siempre tiene igual composición ni aun durante la misma mamada. La leche que viene al comienzo de la mamada es azul en apariencia aguada y fina, y rica en proteína, lactosa, vitaminas y minerales. La leche que se produce al final de la mamada es más blanca que la leche del comienzo porque contiene más grasa. La grasa hace que la leche al final sea rica en energías y por lo tanto ayuda a satisfacer el apetito del lactante. Él lactante necesita ambas leches, la del inicio y la del final, para su crecimiento y desarrollo. Por lo tanto, es aconsejable dejar lactar al lactante por 10 a 15 minutos en cada seno para que se vacíen completamente.

2.2.4 Importancia de la leche materna

Estimula la contracción del útero:

OPS y OMS (2018) refiere que el personal de salud debe alentar a las madres a dar el pecho tan pronto como sea posible después del parto (contacto piel a piel). Se deberá animar a las madres a dar el pecho cuando aún se encuentre en la sala de parto, incluso aquellas madres que han dado a luz por cesárea pueden con la aprobación del médico dar el pecho al poco tiempo del parto. La succión del lactante estimula la contracción del útero, lo cual acelera la expulsión de la placenta y reduce el riesgo de una hemorragia postparto. La lactancia precoz garantiza que el lactante reciba mayor cantidad calostro y que tenga mayor probabilidad de una lactancia exitosa.

Favorece a la expulsión del meconio:

En los primeros días del nacimiento, la deposición del lactante puede ser muy oscura negro-verdosa y pegajosa. Estas primeras deposiciones llamadas meconio, son un signo inconfundible que el sistema digestivo del lactante está funcionando. El calostro que recibe el lactante después del inicio es importante, pues tiene propiedades laxantes que ayudan a expulsar el meconio, reduciendo las propiedades de ictericia

Estimula el crecimiento rápido:

Algunas veces los lactantes desean mamar con más frecuencia durante ciertas etapas de crecimiento en las que requieren más leche. Estas etapas de crecimiento rápido ocurren principalmente a las 3, 6, 12 y 16 semanas de edad. El suministro de leche materna aumentara tan pronto como las necesidades del lactante aumenten, especialmente si al lactante se le permite mamar con frecuencia tan seguido como una mamada por hora. Estas lactadas adicionales incrementaran notablemente la producción de leche debido a la mayor estimulación de la mama.

2.2.5 Beneficios de la leche materna para el lactante

Flores et, al (2017) refiere que son los siguientes:

- Ofrece una protección inmunológica específica contra las bacterias, virus y hongos.
- Genera un mayor coeficiente intelectual.
- Nutrición ideal,
- Refuerza el vínculo afectivo madre-niña o niño.
- Reduce el riesgo de anemia temprana.
- Promueve la adecuada dentición y el desarrollo del habla.
- Reduce el riesgo de infecciones, desnutrición, alergias e intolerancia a la leche.
- Disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas y la obesidad.

2.2.6 Beneficios de la leche materna para la madre

Flores et, al (2017) refiere que son los siguientes:

- Promueve mayor satisfacción y fortalece la autoestima de la madre.
- Favorece la mejor recuperación fisiológica post parto.
- Contribuye a la disminución del peso y del riesgo de obesidad.
- Genera menor posibilidad de cáncer de ovario y de mama, así como de osteoporosis.
- Reduce la probabilidad de embarazo.
- Le permite proporcionar de manera sencilla un alimento natural, apropiado, ecológico y económico.

2.2.7 Técnica de lactancia

Antes que la madre empieza la lactancia, la enfermera cumple un rol fundamental en su orientación:

Flores et, al (2017) refiere lo siguiente:

a) Frecuencia

La lactancia materna es a libre demanda.

b) Posición de la madre

Se debe permitir que la madre adopte la posición más cómoda para ella.

Su confort físico puede ayudar al reflejo de la eyección.

c) Posición del lactante

- La cabeza y el cuerpo del lactante debe estar alineados
- El cuerpo del lactante debe estar muy cerca de la madre, llevarlo al pecho
- El lactante debe estar sostenido cabeza, hombros y si es recién nacido todo el cuerpo
- Debe estar frente al pecho, la nariz no debe estar obstruida por el pezón.

d) Agarre del lactante al pecho

La boca de estar bien abierta, el labio inferior volteado hacia afuera se debe tratar de coger toda la areola. Como a continuación se detalla:

- La madre debe coger el pecho, la posición correcta de la mano favorece el reflejo de búsqueda y permite al lactante el fácil acceso al pezón. El reflejo de búsqueda es una reacción relacionada al hambre y al tacto
- La madre debe colocar el labio inferior del lactante con el pezón hasta que habrá la boca,
- cuando él lactante habrá la boca con la lengua deprimida la madre guiará hacia su seno sosteniendo la cabeza con su mano
- si él lactante no abre la boca adecuadamente, la madre deberá jalar suavemente la barbilla para animarle abrirla.
- El seno deberá sostenerse entre los dos dedos a unos 2 a 4 centímetros alrededor de la areola, para ayudar al lactante introducir la mayor parte de la mama en su boca. Si el lactante solo succiona el pezón, sería doloroso para la madre, puede producirse grietas en el pezón e incluso puede inhibir el flujo de la leche.
- Es importante alternar los senos.

e) Transferencia de leche

- Mamadas lentas y profundas, con pausas
- Mejillas redondeadas cuando succiona
- Se puede escuchar cuando deglute
- Madre nota que fluye / baja la leche, reflejo del efecto de la oxitocina

f) Posiciones para el amamantamiento

- Posición natural o biológica :
La madre recostada y el lactante echado en decúbito ventral sobre ella
- Posición clásica:
Madre sentada y él lactante acunado
- Madre sentada:
En esta posición debemos tener cuidado con posibles riesgos de ahogamiento del lactante
- Posición por debajo del brazo:
Útil, cuando hay gemelos. Conductos lácteos bloqueados y dificultad en el agarre
- Alza un brazo opuesto:
Útil en lactantes muy pequeños
- Posición de caballito:
También es útil para lactantes con fisura palatina y mamas muy grandes
- Posición en canasta:

2.3 Marco conceptual

Lactancia materna:

Medrano et, al (2012) refiere que la lactancia materna es un acto de relación íntima entre madre y lactante, este arte es interpretado como ciencia y arte que facilita un óptimo crecimiento y desarrollo del niño, promueve la salud de la madre y favorece un vínculo emocional entre madre y lactante

Lactancia materna exclusiva:

Carrasco (2012) refiere que la lactancia materna en forma exclusiva es cuando el lactante no ha recibido ningún alimento sólido ni líquido (agua, té y otros), ni otro tipo de leche que no fuera la materna durante los primeros seis meses de vida.

Calostro:

Tejada (2016) refiere que es una secreción láctea amarillenta, espesa, producida en poca cantidad, hasta 200 ml por mamada, esta se presenta desde el séptimo mes del embarazo y segregado durante los 3 ó 4 días después del parto.

Leche madura:

Tejada (2016) refiere que es la leche que aparece a medida que se retira el calostro, comienza a los 16 días.

Dopamina:

Yavich (2006) refiere que es un químico presente en el sistema nervioso central, que puede regular el efecto de la prolactina y disminuir su acción.

Prolactina:

Es la encargada de estimular las células secretoras del epitelio mamario para la producción de leche, la/ succión frecuente constituye un estímulo continuo para la liberación de esta hormona.

Galactopoyesis:

Gardner y col (2015) refiere que es el proceso de la producción de la leche, desde el noveno día post parto hasta la involución.

Oxitocina:

Tejada (2016) refiere que es la hormona que regula la contracción de las pequeñas células musculares en el seno, expulsando la leche producida.

LgA:

Lawrence (2016) refiere que es una inmunoglobulina no producida por los lactantes en los primeros meses, recubre el epitelio respiratorio e intestinal y protege la superficie de la

mucosa contra la acción de bacterias, virus patógenos.

Macrófago:

Lawrence (2016) refiere que son grandes leucocitos móviles que rodean y destruyen las bacterias patógenas.

Lisozima:

Gardner y col (2015) refiere que es enzima con acción específica contra ciertos microorganismos tales como E.coli, Salmonella Tífica y otros virus.

Lactoferrina:

Lawrence (2016) refiere que Proteína bacteriostática que fija el hierro, además, en combinación con IgA, destruye las cepas patógenas de la E.coli.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Se determina el nivel de conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

2.4.2 Hipótesis específica

Se determina el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

Se identifica los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

Se identifica los beneficios que tiene de la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

2.5 Operacionalización de variables e indicadores

Tabla 1: Operacionalización de variables e indicadores

Variables	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Ítem
Variable Independiente	Conjunto de saberes, ideas e información sobre generalidades de la lactancia materna.	Técnica de lactancia	- Lavado de manos y limpieza respectiva	1
Conocimiento de la lactancia materna			- Posición de la madre	2,3
			- Posición del lactante	4
			- Agarre del lactante	5,6
			- Posiciones para el amamantamiento	7,8, 9,10
Variable dependiente	Es lo pro que tiene la lactancia materna	Ventajas	Ventajas para la madre	11,12,13,14,15
Beneficios de la lactancia materna exclusiva	exclusiva en bien de las madres y lactantes		Ventajas para el lactante	16,17,18,19,20

Se observa en la tabla las variables, definición, dimensiones, indicadores e ítem de la encuesta de investigación realizada. Fuente propia de las autores.

Capítulo III: Metodología

3.1 Tipo y nivel de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo de corte transversal

Descriptivo: porque permite describir las variables de estudio.

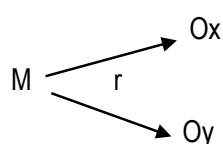
Transversal: porque el estudio de sus variables se efectuará por única vez.

3.2 Descripción del método y diseño

El método es descriptivo de diseño es no experimental, correlacional

No experimental: Porque es una investigación sistemática no empírica, donde no se manipularán las variables.

Correlación: Porque se medirá la asociación entre ambas variables, en los sujetos de estudio y en un tiempo determinado



M: Muestra

Ox: Variable Independiente

Oy: Variable dependiente

r: Relación entre las variables de estudio

3.3 Población y muestra

La población estuvo constituida por todas madres de lactantes menores de 6 meses Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

La muestra estuvo constituida por 100 madres de lactantes menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva en Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

Se utilizó la población como muestra por ser 100 % Censal.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se empleó una encuesta por medio de cuestionario esta técnica e instrumento estaba debidamente estructurado con la finalidad de recolectar la información específica acerca del nivel de conocimiento y los beneficios que conocen las madres sobre la lactancia materna exclusiva en niños lactantes menores de seis meses en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Los instrumentos de recolección de datos fueron imprescindibles para la construcción de la matriz de datos y para obtener información sobre las variables. En la muestra seleccionada se asignó un número a cada sujeto de investigación preservando la confiabilidad de su identificación.

Para determinar la confiabilidad de las preguntas del instrumento, se utilizó el paquete estadístico SPSS 25, con Alfa de Cronbach

Donde se obtuvo el resultado de confiabilidad:

Tabla 2: *Resultados de confiabilidad con alfa de cronbach*

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,829	20

Podemos interpretar la confiabilidad del instrumento como confiable.

3.5 Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos en la encuesta fueron procesados con el programa Excel y el programa estadístico SPSS 25, para la presentación y análisis de los resultados, también se utilizó el Chi Cuadrado, para determinar la asociación entre las variables. Para luego realizar la prueba de hipótesis con la siguiente fórmula.

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Donde:

X^2 : Estadístico chi cuadrado

O : Frecuencia observada

E : Frecuencia esperada

Σ : Sumatoria

Se plantea la hipótesis nula y alterna, se rechaza las nulas para luego aceptar las alternas.

Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados

4.1. Presentación de resultados

Tabla 3: *Antes de iniciar la lactancia materna, practica usted la higiene respectiva*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	100	100,0	100,0	100,0

Se observa en base a la pregunta realizada sobre, antes de iniciar la lactancia materna, practica usted la higiene respectiva, el 100% de 100 personas encuestadas refirieron que sí. Fuente propia de las autoras.

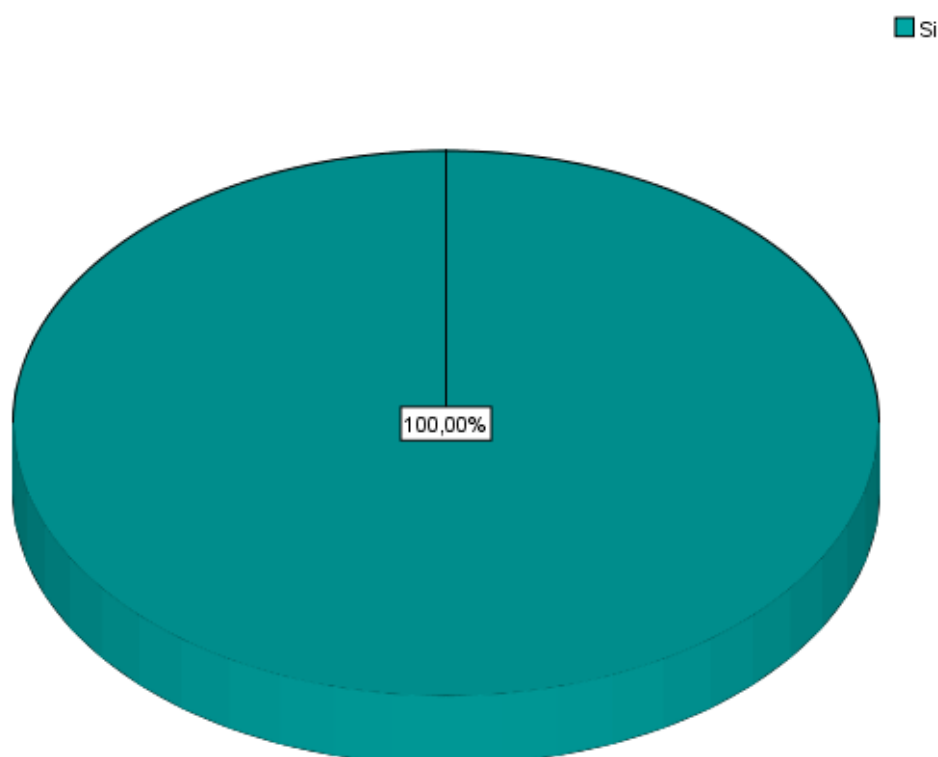


Figura 1: Antes de iniciar la lactancia materna, practica usted la higiene respectiva. Se observa en la figura correspondiente, que todas las madres encuestadas respondieron que, si practican la higiene respectiva, representando al porcentaje total de la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 4: *Tiene usted conocimiento sobre las posiciones de la lactancia materna*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	97	97,0	97,0	97,0
	No	3	3,0	3,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realizada sobre, tiene usted conocimiento sobre las posiciones de la lactancia materna, el 97% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 3% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras.

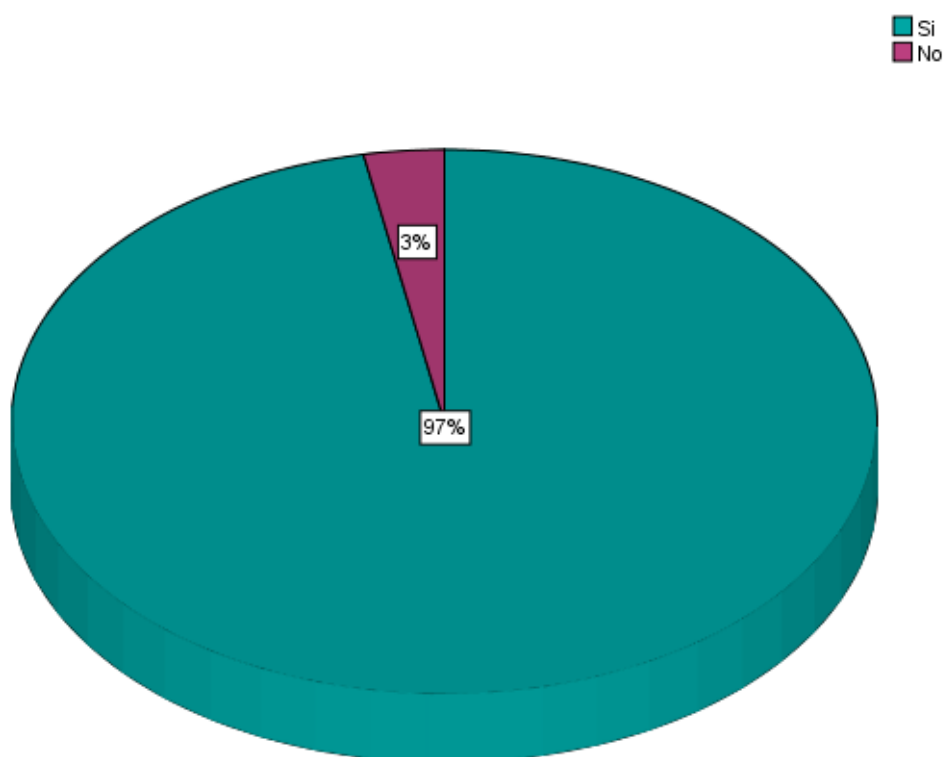


Figura 2: Tiene usted conocimiento sobre las posiciones de la lactancia materna. Se observa en la figura correspondiente, que el mayor porcentaje de madres encuestadas si conocen las posiciones de la lactancia materna y que solo el 3% desconocen. Siendo el 97% un mayor porcentaje representativo de la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 5: Se encuentra usted en posición cómoda durante la lactancia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	97	97,0	97,0	97,0
	No	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realizada sobre, se encuentra usted en posición cómoda durante la lactancia, el 97% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 3% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras.

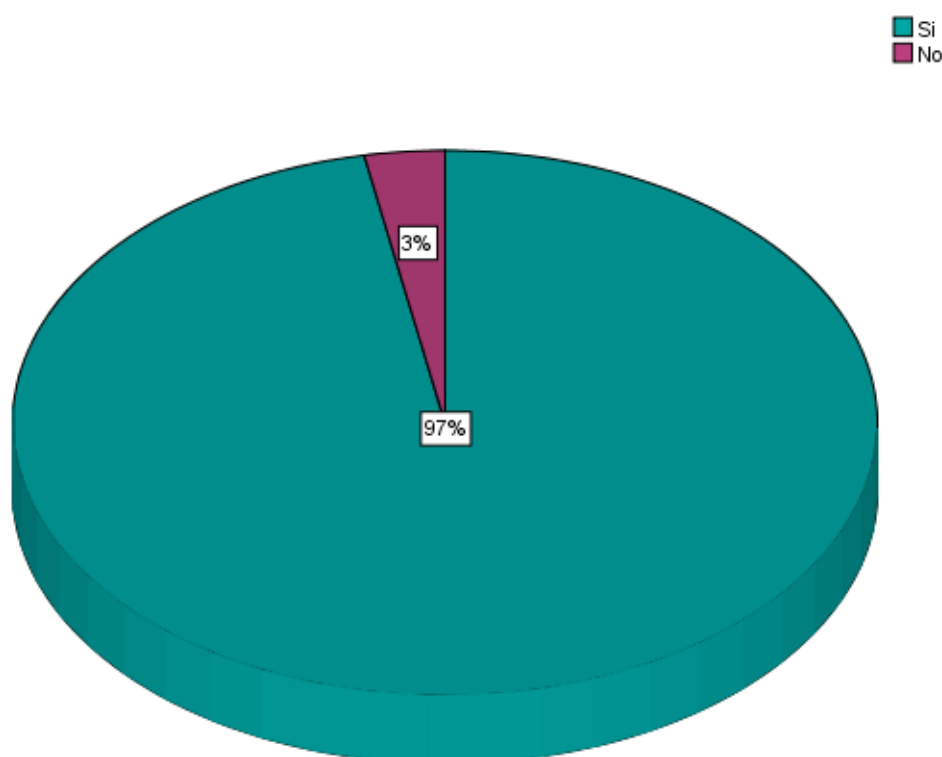


Figura 3: Se encuentra usted en posición cómoda durante la lactancia. Se observa en la figura correspondiente, que el mayor porcentaje de madres encuestadas si se encuentran en posición cómoda durante la lactancia materna, mientras que solo un bajo porcentaje del 3% respondió no. Siendo el 97% el que tiene un mayor porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 6 : La cabeza y el cuerpo del lactante están alineados al momento de dar de lactar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	98	98,0	98,0	98,0
	No	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realizada sobre, la cabeza y el cuerpo del lactante están alineados al momento de dar de lactar, el 98% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 2% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras.

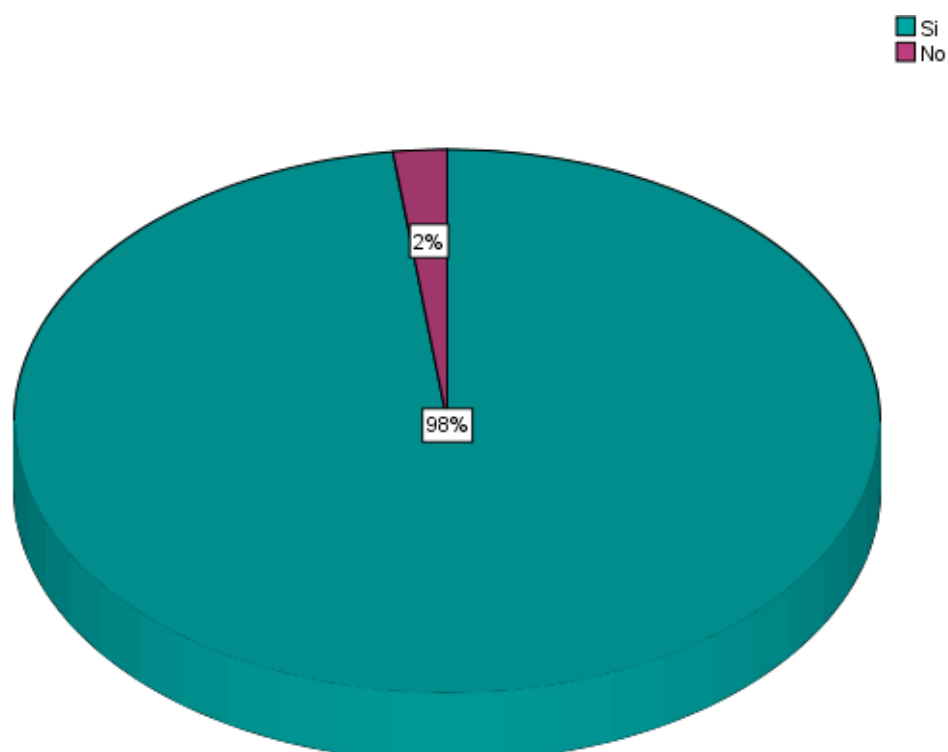


Figura 4: La cabeza y el cuerpo del lactante están alineados al momento de dar de lactar. Se observa en la figura correspondiente, que el mayor porcentaje de madres encuestadas si alinean la cabeza y el cuerpo del lactante al momento de dar de lactar, mientras que solo un bajo porcentaje del 2% respondió que no. Siendo el 98% el que tiene un mayor porcentaje representativo en la muestra Fuente propia de las autoras.

Tabla 7: *El lactante abre bien la boca al momento de iniciar la lactancia materna*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	98	98,0	98,0	98,0
	No	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realizada sobre, el lactante abre bien la boca al momento de iniciar la lactancia materna, el 98% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 2% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras.

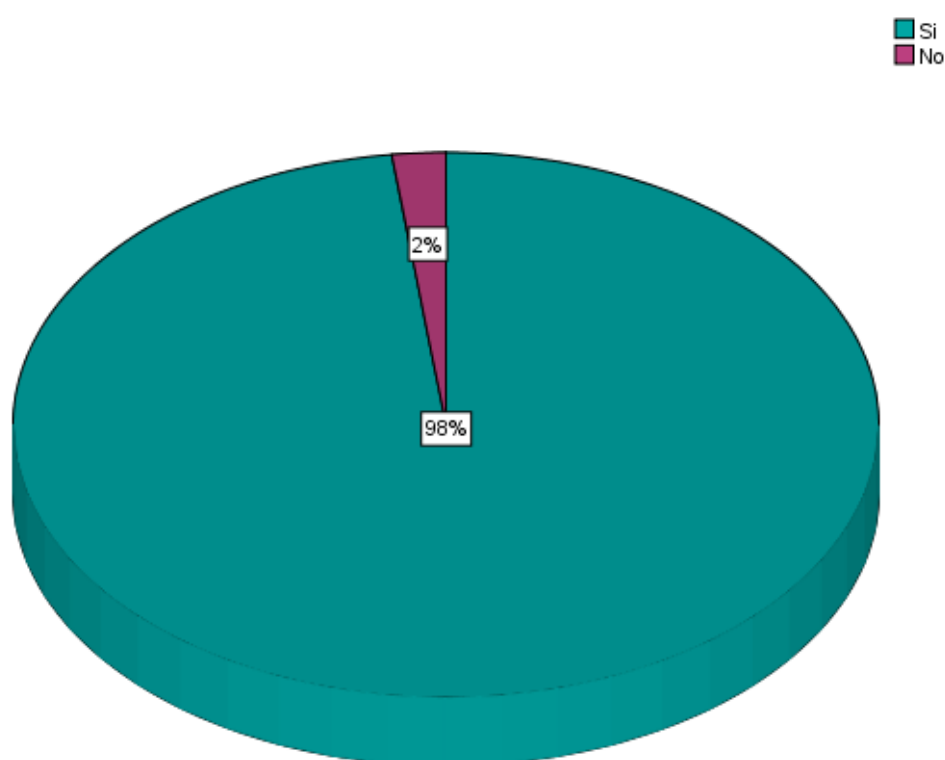


Figura 5: El lactante abre bien la boca al momento de iniciar la lactancia materna. Se observa en la figura correspondiente, que el mayor porcentaje de madres encuestadas si abren bien la boca del lactante al momento de iniciar la lactancia materna, mientras que solo un bajo porcentaje del 2% respondió que no. Siendo el 98% el que tiene un mayor porcentaje representativo en la muestra Fuente propia de las autoras.

Tabla 8: *El lactante coge toda la areola durante la lactancia materna*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	96	96,0	96,0	96,0
	No	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realizada sobre, el lactante coge toda la areola durante la lactancia materna, el 96% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 4% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras.

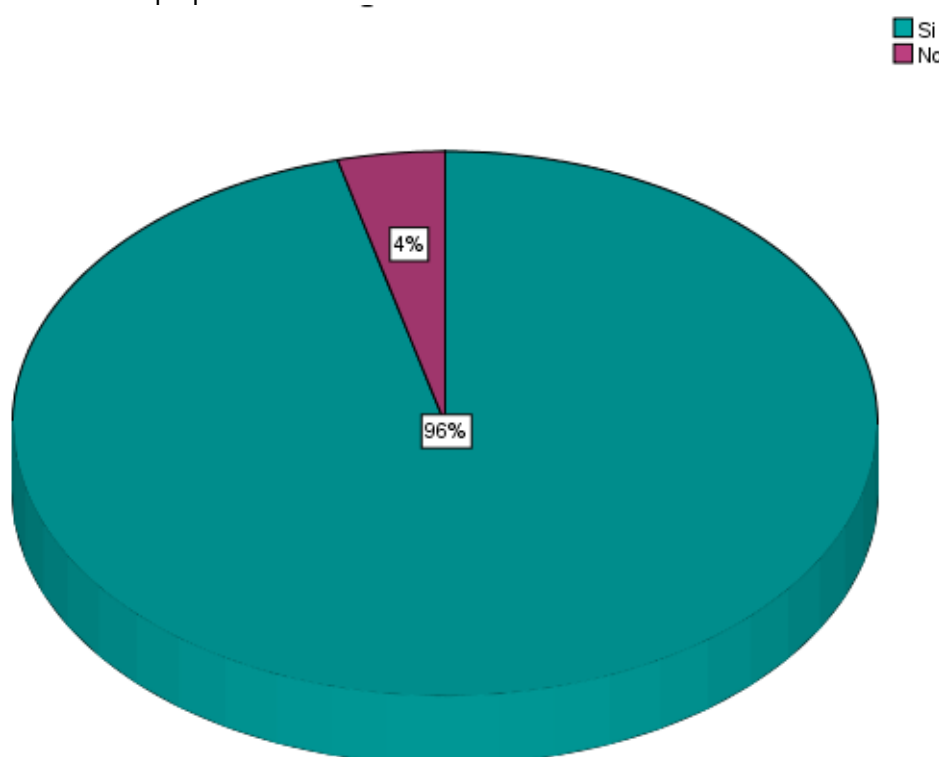


Figura 6: El lactante coge toda la areola durante la lactancia materna. Se observa en la figura correspondiente, que el mayor porcentaje de madres encuestadas si refieren que el lactante coge toda la areola durante la lactancia materna, mientras que solo un bajo porcentaje del 4% respondió que no. Siendo el 96% el que tiene mayor porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 9: *Abriga usted al lactante cuando inicia la lactancia materna*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	2	2,0	2,0	2,0
	No	98	98,0	98,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realizada de sobre, abriga usted al lactante cuando inicia la lactancia materna, el 2% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 98% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras

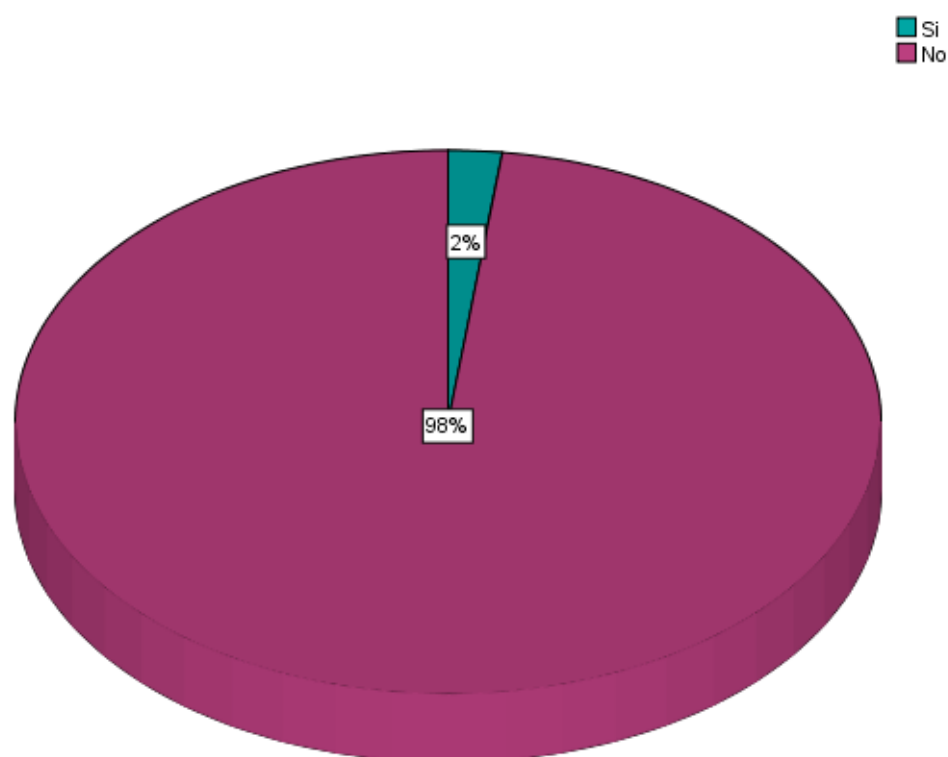


Figura 7: *Abriga usted al lactante cuando inicia la lactancia materna*. Se observa en la figura correspondiente, que el mayor porcentaje de madres encuestadas refieren que no abrigan al lactante cuando inicia la lactancia materna, mientras que solo un bajo porcentaje del 2% respondió que sí. Siendo el 98% el que tiene mayor porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 10: *Siente usted dolor al momento de dar de lactar*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	4	4,0	4,0	4,0
	No	96	96,0	96,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realiza sobre, siente usted dolor al momento de dar de lactar, el 4% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 96% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras

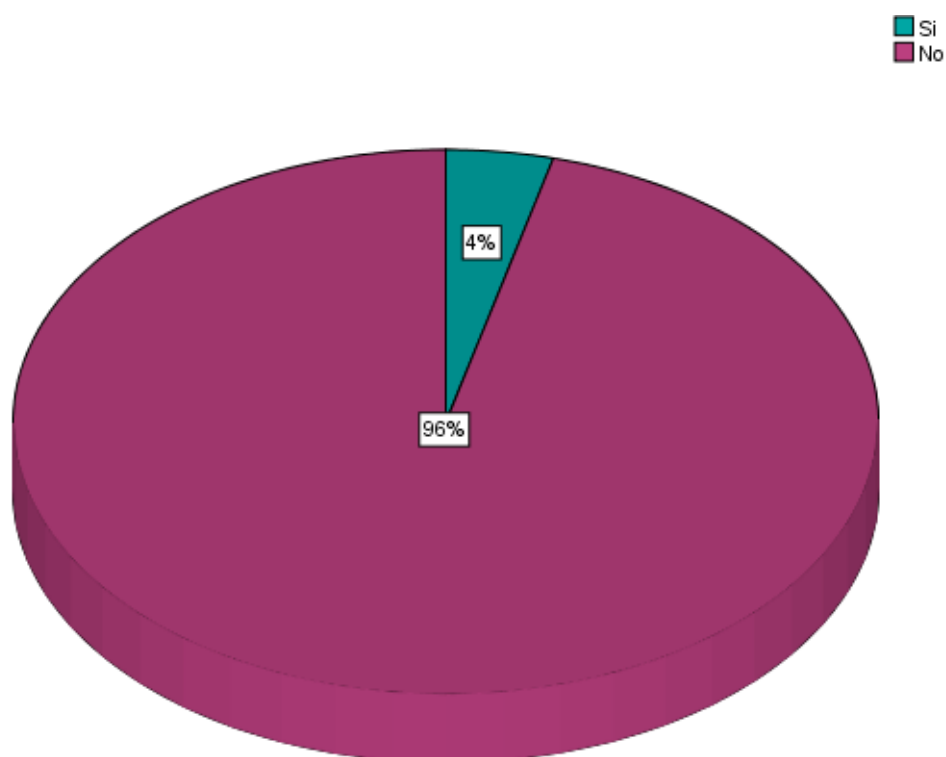


Figura 8 : Siente usted dolor al momento de dar de lactar. Se observa en la figura correspondiente, que el mayor porcentaje de madres encuestadas refieren que no sienten dolor al momento de dar de lactar, mientras que solo un bajo porcentaje del 4% respondió que sí. Siendo el 96% el que tiene mayor porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 11: *Obstruye usted la nariz del lactante con su pezón al momento de dar de lactar*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	100	100,0	100,0	100,0

Se observa en base a la pregunta realiza sobre, obstruye usted la nariz del lactante con su pezón al momento de dar de lactar, el 100% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras

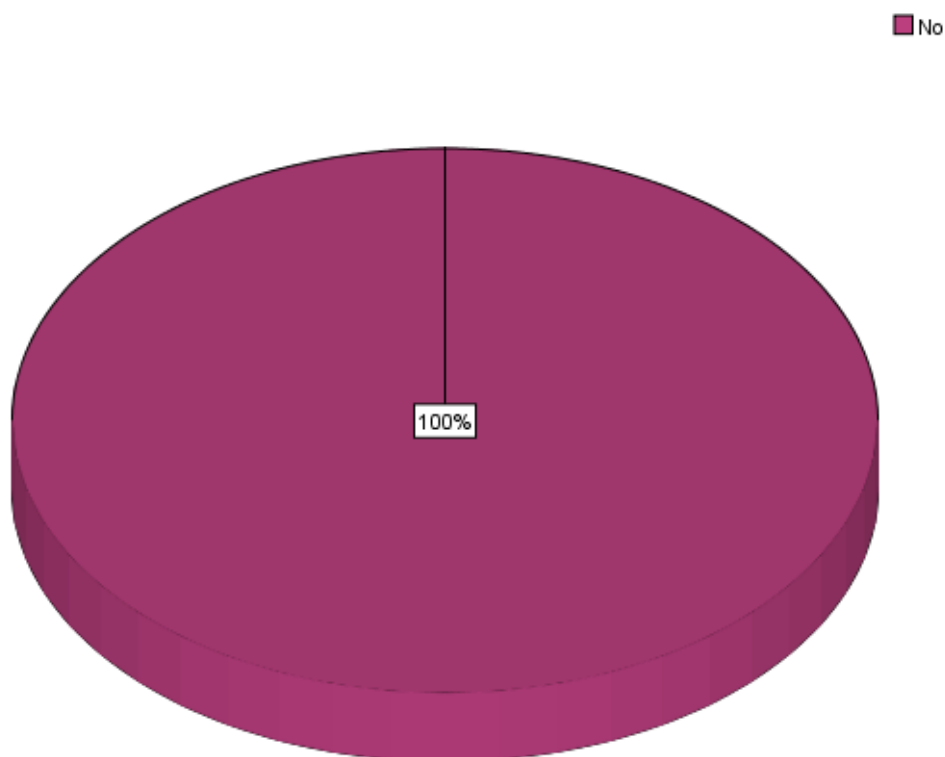


Figura 9 : Obstruye usted la nariz del lactante con su pezón al momento de dar de lactar. Se observa en la figura correspondiente, que el total de madres encuestadas refieren que no. Siendo el 100% un porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 12: *El cuerpo del lactante está muy cerca al cuerpo de usted al momento de dar de lactar*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	98	98,0	98,0	98,0
	No	2	2,0	2,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realiza de sobre, el cuerpo del lactante está muy cerca al cuerpo de usted al momento de dar de lactar, el 98% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 2% de 100 personas encuestadas refirieron que no que no. Fuente propia de las autoras

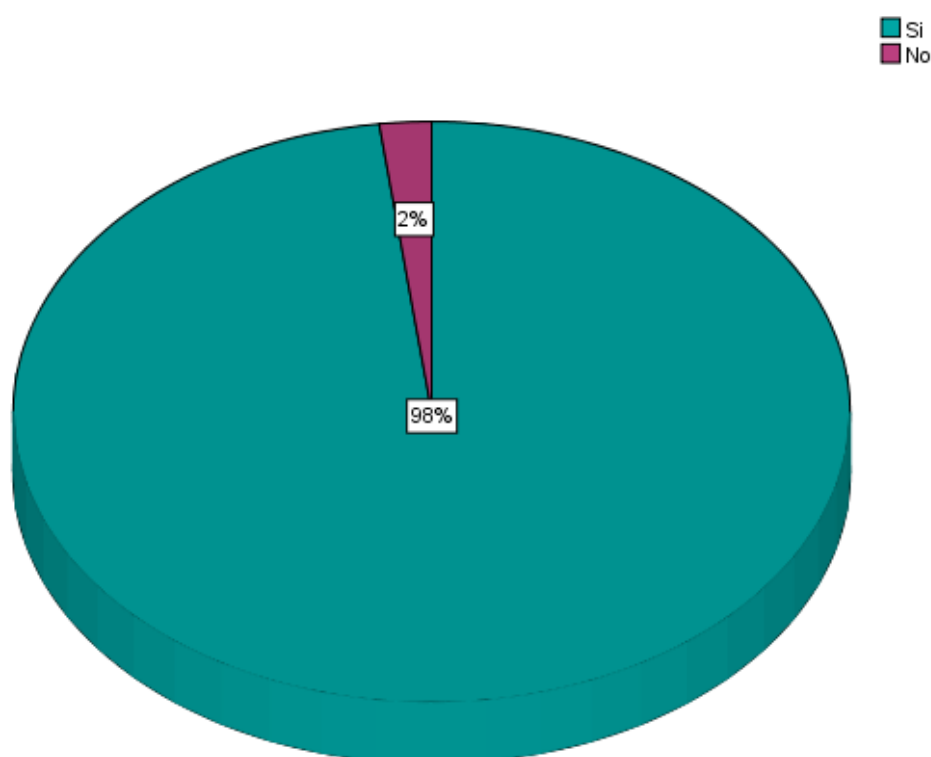


Figura 10: El cuerpo del lactante está muy cerca al cuerpo de usted al momento de dar de lactar. Se observa en la figura correspondiente, que el mayor porcentaje de madres encuestadas refieren que sí, y un menor porcentaje refirió que no. Siendo el 98% el que tiene mayor porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 13: *Conoce las ventajas que tiene para usted la lactancia materna exclusiva*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	95	95,0	95,0	95,0
	No	5	5,0	5,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realizada sobre, conoce las ventajas que tiene para usted la lactancia materna exclusiva, el 95% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 5% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras

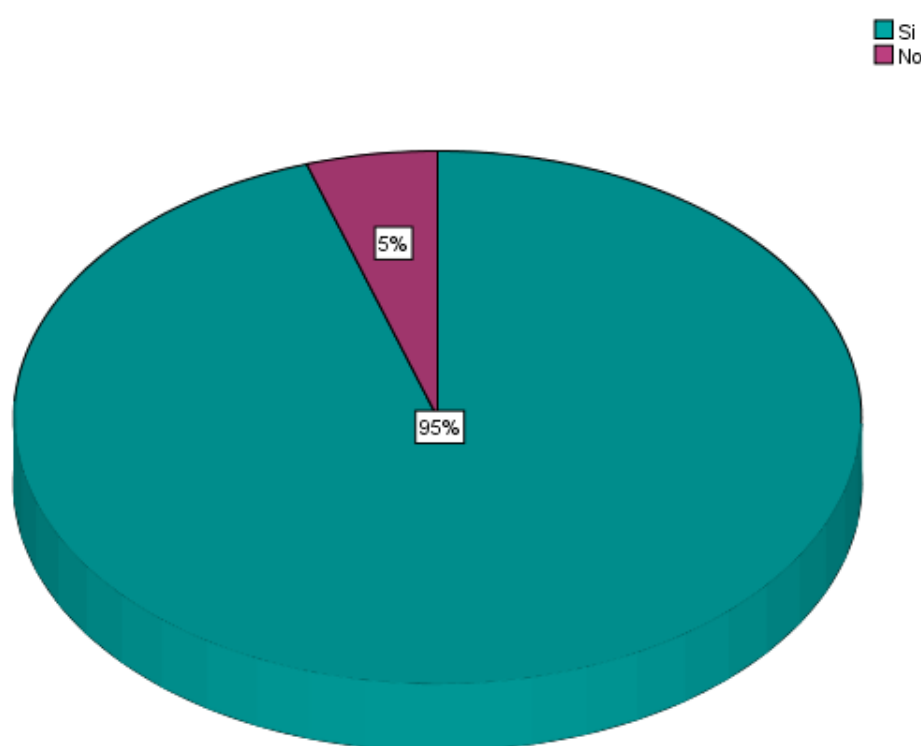


Figura 11: Conoce las ventajas que tiene para usted la lactancia materna exclusiva. Se observa en la figura correspondiente a la pregunta de la encuesta que existe un mayor porcentaje de madres que si conocen las ventajas que tiene lactancia materna para ellas y un bajo porcentaje de 5% que no conocen. Siendo el 95% un porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 14: *La lactancia materna exclusiva favorece la recuperación fisiología post parto*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	95	95,0	95,0	95,0
	No	5	5,0	5,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realiza sobre, la lactancia materna exclusiva favorece la recuperación fisiología post parto, el 95% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 5% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras.

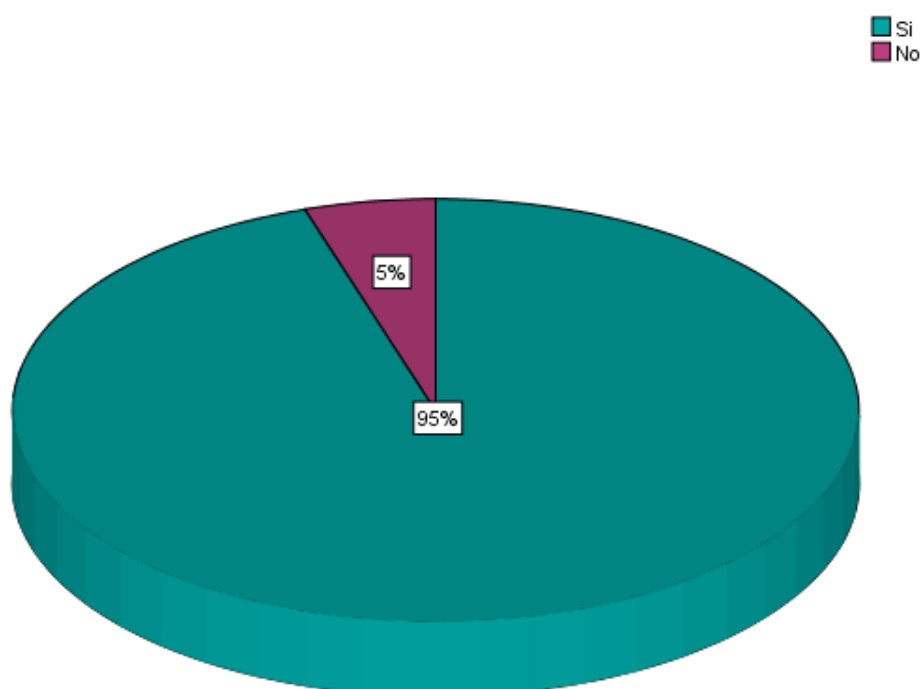


Figura 12: La lactancia materna exclusiva favorece la recuperación fisiología post parto. Se observa en la figura correspondiente a la pregunta de la encuesta que existe un mayor porcentaje de madres que respondieron si y un bajo porcentaje respondió que no. Siendo el 95% un porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 15: La lactancia materna exclusiva contribuye a la disminución del peso de madre, obtenido durante el embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	98	98,0	98,0	98,0
	No	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realiza sobre, la lactancia materna exclusiva contribuye a la disminución del peso de madre, obtenido durante el embarazo, el 98% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 2% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras

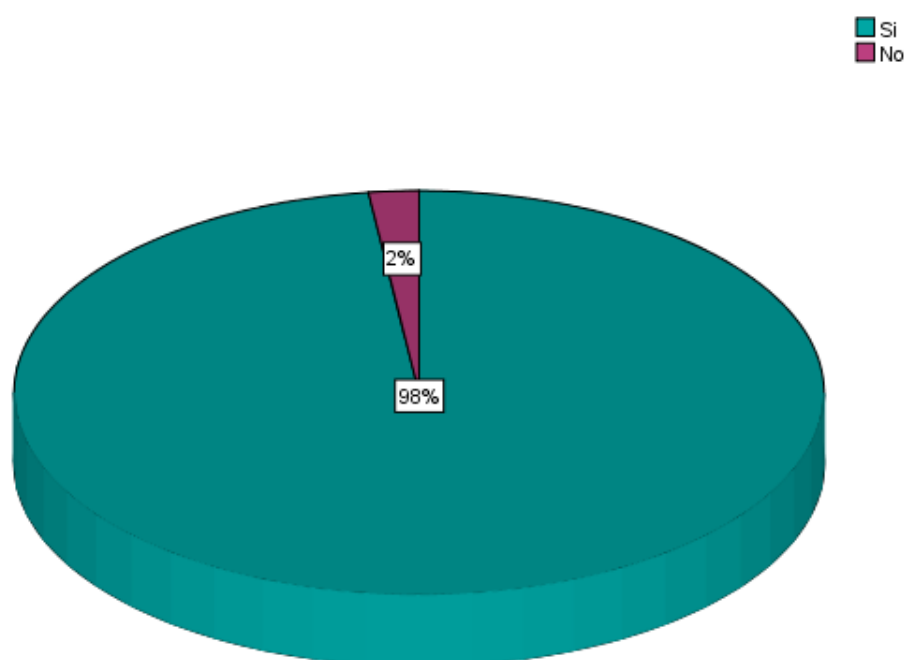


Figura 13: La lactancia materna exclusiva contribuye a la disminución del peso de madre, obtenido durante el embarazo. Se observa en la figura correspondiente a la pregunta de la encuesta que existe un mayor porcentaje de madres que respondieron que sí y un bajo porcentaje de 2% que respondieron que no. Siendo el 98% un porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 16: *La lactancia materna exclusiva disminuye el riesgo de padecer cáncer de ovario y mama, así como la osteoporosis*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	96	96,0	96,0	96,0
	No	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realiza sobre, la lactancia materna exclusiva disminuye el riesgo de padecer cáncer de ovario y mama, así como la osteoporosis, el 96% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 4% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras.

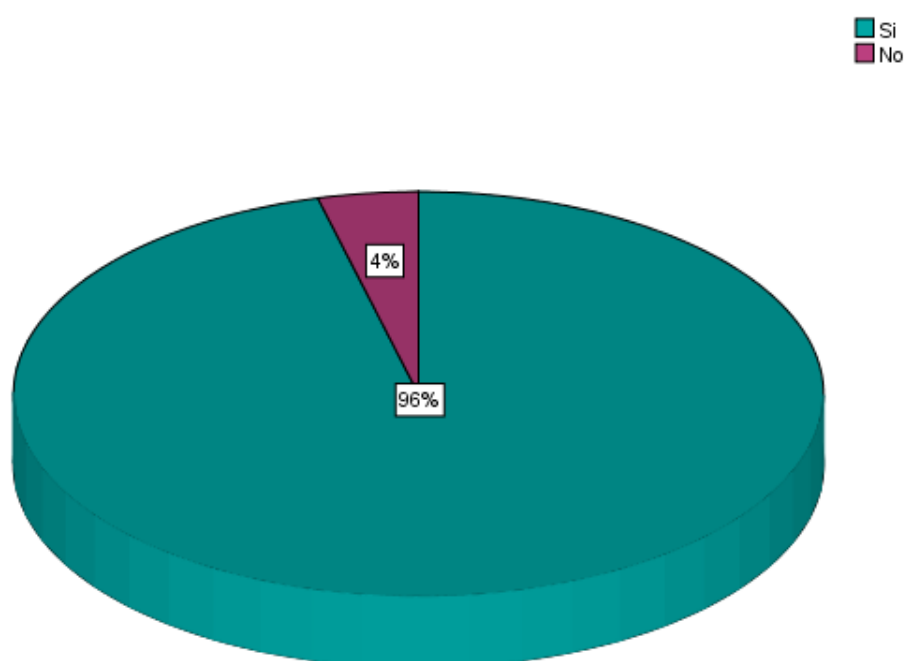


Figura 14: *La lactancia materna exclusiva disminuye el riesgo de padecer cáncer de ovario y mama, así como la osteoporosis.* Se observa en la figura correspondiente a la pregunta de la encuesta que existe un mayor porcentaje de madres que respondieron que sí y un bajo porcentaje de 4% que respondieron que no. Siendo el 96% un porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 17: *La lactancia materna exclusiva reduce la posibilidad de embarazo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	100	100,0	100,0	100,0

Se observa en base a la pregunta realiza sobre, la lactancia materna exclusiva reduce la posibilidad de embarazo, el 100% de 100 personas encuestadas refirieron que sí. Fuente propia de las autoras.

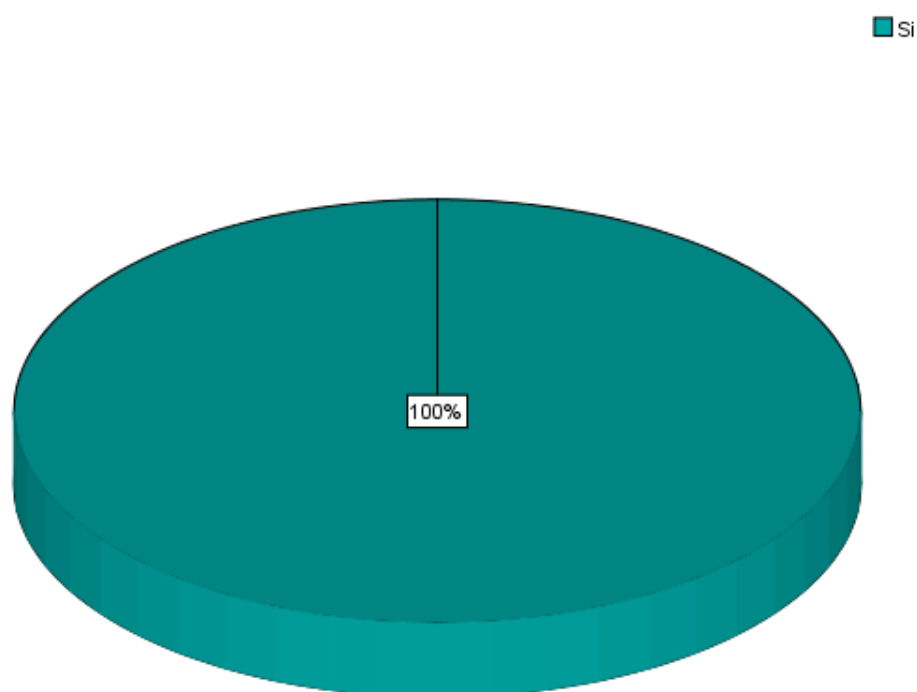


Figura 15: La lactancia materna exclusiva reduce la posibilidad de embarazo. Se observa en la figura correspondiente a la pregunta de la encuesta que existe un porcentaje total de madres que respondieron que sí. Siendo el 100% un porcentaje total en la muestra. Fuente propia de las autoras

Tabla 18: *Conoce las ventajas que tiene para el lactante, la lactancia materna exclusiva*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	100	100,0	100,0	100,0

Se observa en base a la pregunta realiza sobre, conoce las ventajas que tiene para el lactante, la lactancia materna exclusiva, el 100% de 100 personas encuestadas refirieron que sí. Fuente propia de las autoras.

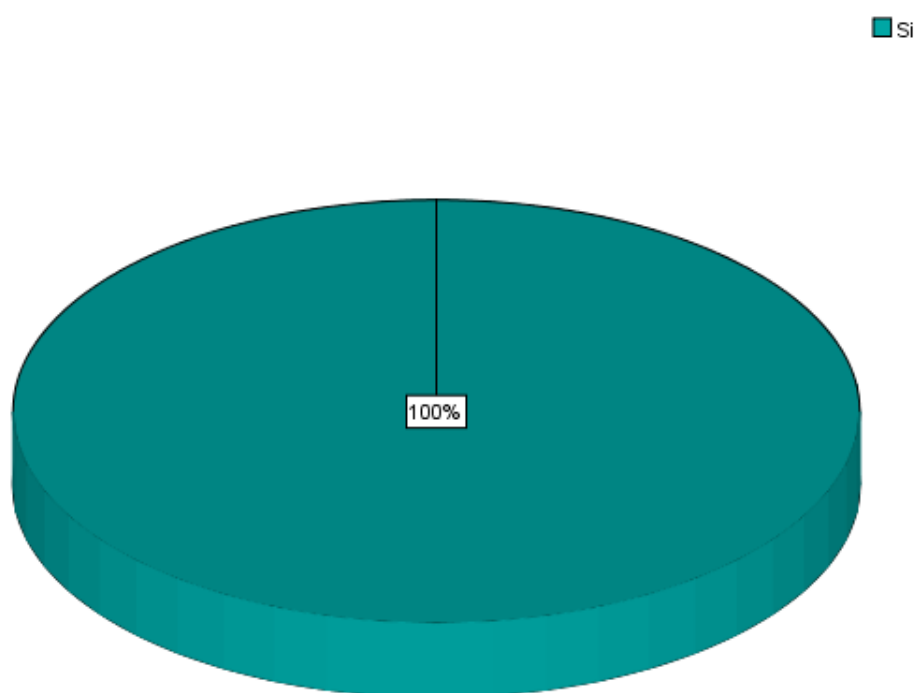


Figura 16: Conoce las ventajas que tiene para el lactante, la lactancia materna exclusiva. Se observa en la figura correspondiente a la pregunta de la encuesta que existe un porcentaje total de madres que respondieron que sí. Siendo el 100% un porcentaje total en la muestra. Fuente propia de las autoras

Tabla 19: La lactancia materna exclusiva favorece contra infecciones al lactante

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	97	97,0	97,0	97,0
	No	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realiza sobre, la lactancia materna exclusiva favorece contra infecciones al lactante, el 97% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 3% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras.

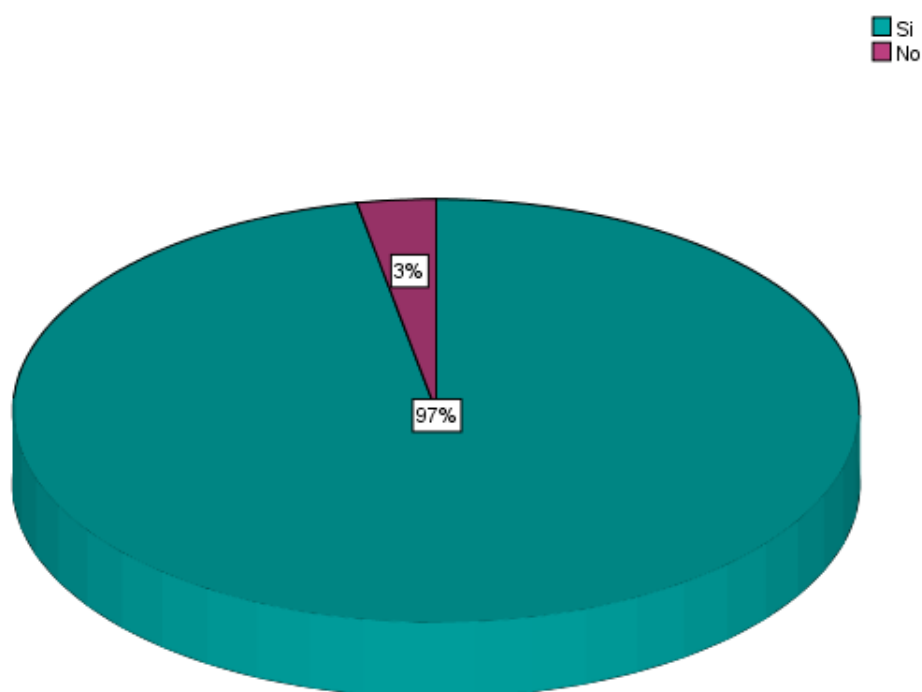


Figura 17: La lactancia materna exclusiva favorece contra infecciones al lactante. Se observa en la figura correspondiente a la pregunta de la encuesta que existe un porcentaje mayor de madres que respondieron que sí y un bajo porcentaje de 3% que respondieron que no. Siendo el 97% un porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

Tabla 20: La lactancia materna exclusiva favorece el vínculo efectivo de madre- niño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	100	100,0	100,0	100,0

Se observa en base a la pregunta realiza sobre, La lactancia materna exclusiva favorece el vínculo efectivo de madre- niño, el 100% de 100 personas encuestadas refirieron que sí. Fuente propia de las autoras.

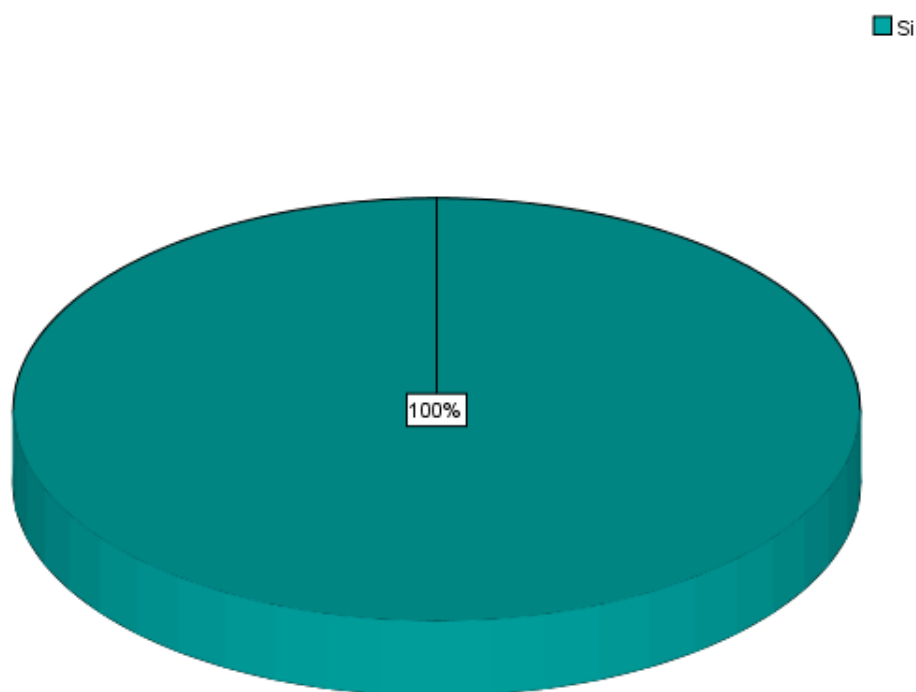


Figura 18: La lactancia materna exclusiva favorece el vínculo efectivo de madre- niño. Se observa en la figura correspondiente a la pregunta de la encuesta que existe un porcentaje total de madres que respondieron que sí. Siendo el 100% un porcentaje total en la muestra. Fuente propia de las autoras

Tabla 21: La lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de anemia temprana en el lactante

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	100	100,0	100,0	100,0

Se observa en base a la pregunta realiza sobre, la lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de anemia temprana en el lactante, el 100% de 100 personas encuestadas refirieron que sí. Fuente propia de las autoras.

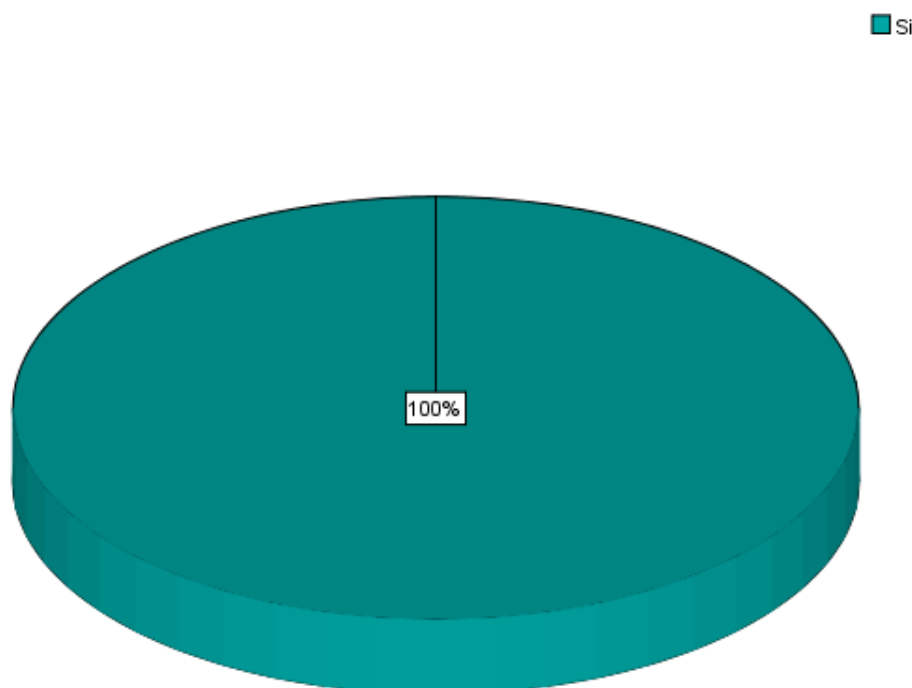


Figura 19: La lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de anemia temprana en el lactante. Se observa en la figura correspondiente a la pregunta de la encuesta que existe un porcentaje total de madres que respondieron que sí. Siendo el 100% un porcentaje total en la muestra. Fuente propia de las autoras

Tabla 22: *La lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de algunas enfermedades crónicas y obesidad en el lactante*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	96	96,0	96,0	96,0
	No	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Se observa en base a la pregunta realizada sobre, la lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de algunas enfermedades crónicas y obesidad en el lactante, el 96% de 100 personas encuestadas refirieron que sí y el 4% de 100 personas encuestadas refirieron que no. Fuente propia de las autoras.

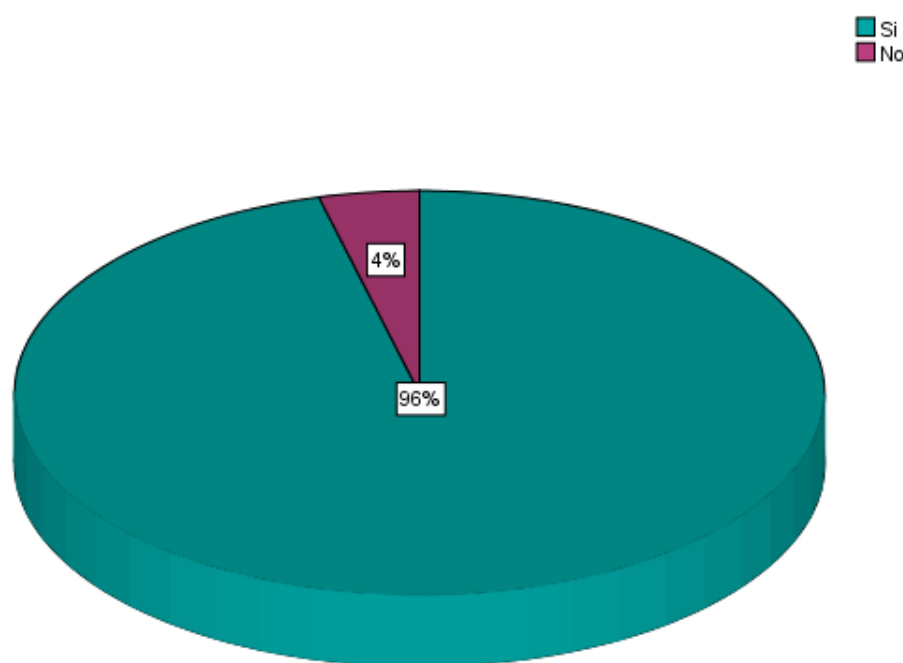


Figura 20: *La lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de algunas enfermedades crónicas y obesidad en el lactante.* Se observa en la figura correspondiente a la pregunta de la encuesta que existe un porcentaje mayor de madres que respondieron que sí y un bajo porcentaje de 4% que respondieron que no. Siendo el 96% un porcentaje representativo en la muestra. Fuente propia de las autoras.

4.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H1. Se determina el nivel de conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

H0. No se determina el nivel de conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

Tabla 23: *Pruebas de chi-cuadrado, hipótesis general*

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,760 ^a	1	,000
Razón de verosimilitudes	9,121	1	,003
Asociación lineal por lineal	24,513	1	,000
N de casos válidos	100		

Se observa en la tabla que el nivel de significancia es menor que 0,005($0,000 < 0,05$) por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, luego podemos concluir a un nivel de significancia de 0,05. Se determina el nivel de conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020. Fuente propia de las autoras ejecutadas en el programa SPSS 25.

Hipótesis específicas:

H1. Se determina el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

H0. No se determina el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

Tabla 24: *Pruebas de chi-cuadrado, hipótesis específica 1*

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	79,167 ^a	1	,000
Razón de verosimilitudes	28,585	1	,000
Asociación lineal por lineal	78,375	1	,000
N de casos válidos	100		

Se observa en la tabla que el nivel de significancia es menor que 0,005($0,000 < 0,05$) por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, luego podemos concluir a un nivel de significancia de 0,05. Se determina el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020. Fuente propia de las autoras ejecutadas en el programa SPSS 25.

H2. Se identifica los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

H0. No se identifica los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

Tabla 25: *Pruebas de chi-cuadrado, hipótesis específica 2*

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	79,167a	1	,000
Razón de verosimilitudes	28,585	1	,000
Asociación lineal por lineal	78,375	1	,000
N de casos válidos	100		

Se observa en la tabla que el nivel de significancia es menor que 0,005($0,000 < 0,05$) por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, luego podemos concluir a un nivel de significancia de 0,05. Se identifica los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020. Fuente propia de las autoras ejecutadas en el programa SPSS 25.

H3. Se identifica los beneficios que tiene de la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

H3. No se identifica los beneficios que tiene de la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

Tabla 26: *Pruebas de chi-cuadrado, hipótesis específica 3*

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	79,165a	1	,000
Razón de verosimilitudes	28,586	1	,000
Asociación lineal por lineal	78,376	1	,000
N de casos válidos	100		

Se observa en la tabla que el nivel de significancia es menor que 0,005($0,000 < 0,05$) por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, luego podemos concluir a un nivel de significancia de 0,05. Se identifica los beneficios que tiene de la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020. Fuente propia de las autoras ejecutadas en el programa SPSS 25.

4.3. Discusión de los resultados

Después de la elaboración, análisis e interpretación de los datos obtenidos en la investigación se evidencia que el nivel conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva es alto en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020, considerando el valor del Chi-cuadrado y el nivel de significancia es menor que 0,005($0,000 < 0,05$), por lo que se pone en discusión los siguientes resultados comparados con otros autores en relación con el tema de investigación. Avendaño S. (2017), es su trabajo de investigación sobre "conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes". Su objetivo fue determinar el conocimiento y práctica del tema a investigar. El método fue cuantitativo y pre-experimental. Los resultados hallados en el pre-test fue que el 48.2% obtuvieron un nivel conocimiento "malo", 50.0% un nivel conocimiento "regular" y el 1.8% un nivel conocimiento "bueno"; y en el post test, se reflejó que el nivel de conocimiento "bueno" se incrementó a un 100%. Por otro lado, los resultados de la guía práctica de la técnica de la lactancia materna, antes del contenido educativo se observó que un 97.3% tuvo una práctica "inadecuada" y solo 2.7% una práctica "adecuada" y después del contenido educativo se incrementó a un 100% en la práctica "adecuada". Siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.000$). El autor conclusión que la aplicación del contenido educativo incrementó favorablemente el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de la lactancia materna en las madres adolescentes primíparas. Se evidencia en otro trabajo realizado por Sánchez M. (2015), sobre "Conocimiento de las madres adolescentes sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y técnicas para amamantar en los primeros seis meses de vida del niño. Ambulatorio urbano tipo III La Carucieña – Barquisimeto". Su objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento, identificar los beneficios y verificar la adecuada técnica de amamantamiento. Su metodología fue de tipo cuantitativo, prospectivo, descriptivo y de corte transversal de campo. Los resultados encontrados sobre las 20 madres adolescentes estudiadas fueron el 60% de las madres adolescentes tienen conocimiento adecuado sobre la lactancia materna exclusiva, el 66,25% de las madres encuestadas conoce sobre los beneficios fisiológicos, psicológicos y económicos de la lactancia materna; y el 61,66% de las madres encuestadas conocen sobre la técnica para amamantar. Por lo tanto el autor concluye según sus resultados que las madres encuestadas tuvieron un conocimiento alto, debido a que el personal de salud brinda charlas constantemente logrando que las madres tomen empeño en el aprendizaje sobre la lactancia materna. En otra investigación realizada por el autor Avendaño S. (2017) , sobre "conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes". Su objetivo fue determinar el conocimiento y práctica del tema a investigar. El método fue cuantitativo y pre-experimental. Los resultados hallados en el pre-test fue que el 48.2% obtuvieron un nivel conocimiento "malo", 50.0% un nivel conocimiento "regular" y el 1.8% un nivel conocimiento "bueno"; y en el post test, se reflejó que el nivel de conocimiento "bueno" se incrementó a un 100%.

Por otro lado, los resultados de la guía práctica de la técnica de la lactancia materna, antes del contenido educativo se observó que un 97.3% tuvo una práctica “inadecuada” y solo 2.7% una práctica “adecuada” y después del contenido educativo se incrementó a un 100% en la práctica “adecuada”. Siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p= 0.000$). El autor concluyo de acuerdo con los resultados obtenidos, que la aplicación del contenido educativo incrementó favorablemente el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de la lactancia materna en las madres adolescentes primíparas. incrementar y estar a la vanguardia con las intervenciones de promoción de la lactancia materna que realiza la enfermera, es posible y factible si consideramos mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva, utilizando intervenciones de eficacia comprobada. Como observamos en las discusiones planteadas, se deben adaptar las intervenciones en respuesta a modalidades subóptimas de la lactancia materna en cada entorno y aplicarlas en una escala que permita beneficiar a todas las madres y niños; también se deben vigilar sistemáticamente las modalidades de alimentación para proporcionar retroalimentación a quienes ponen práctica las intervenciones. En el presente trabajo investigación se determinó el nivel conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020, según la contratación de hipótesis realizada en la investigación, la hipótesis de la investigación fue favorable y aceptable.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

Al realizar la presente investigación sobre, conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020, Se concluye lo siguiente:

- El nivel de conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva es alto en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.
- Se identifica los beneficios de la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.
- Se identifica los beneficios de la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

5.2. Recomendaciones

Se les recomienda a las madres de niños lactantes menores de 6 meses del Hospital Nacional Hipólito Unanue, que mantengan la lactancia materna exclusiva, continuando después de los seis meses hasta los dos años, como lo promueve la OMS/OPS y que recomienden a todas las madres en general su uso, por sus múltiples beneficios que tiene para el lactante como para la madre. También se recomienda al personal de salud que siga promoviendo de manera eficaz la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, de la misma manera también se recomienda a que continúen realizando investigaciones con el fin de que todas las madres conozcan la técnica adecuada de la lactancia materna y sus beneficios que tiene, ya que resalto en ello lo importante que es para combatir la anemia y la desnutrición en el lactante

Referencia bibliográfica

- Álvaro Sánchez. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Universidad Nacional del Altiplano Puno - 2018. Recuperado de. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_Saavedra_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed
- Avendaño Silva & Mirley Jesus. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional, Lima – 2017. Recuperado de. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento_AvendanoSilva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed
- Cárdenas N. Delgado S. et al. Relationships between the genome and some phenotypical properties of *Lactobacillus fermentum* CECT 5716, a probiotic strain isolated from human milk. *Appl Microbiol Biotechnol.* 2015 Feb. <http://dx.doi.org/10.1007/s00253-015-6429-0> PMID:25661998.
- Ccencho Dueñas .Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del centro de salud de Santa Ana , Huancavelica – 2017. Recuperado de. <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle>
- Díaz N, Ruzafa M, Ares S, Espigas I. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la Lactancia Materna. España- 2019. Recuperado de. http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL90/ORIGINALES/RS90C_MDG.pdf
- De Carvalho M. AMAMENTAÇÃO; bases científicas. GEN. 2017.
- ENDES, Encuesta Demográfica de Salud y Familia. Lactancia Materna Lima- 2019.
- Flores & Valle. Guía técnica para la consejería de lactancia materna. Ministerio de Salud Perú-2017.
- Gardner y col. Efectos hormonales y regulación de la lactancia materna. 2016. Recuperado de. https://www.crianzamor.org/aulavirtual/pluginfile.php/2770/mod_resource/content/1/ANATOM%C3%8DA%20DE%20LA%20LACTANCIA%20I.pdf
- Ganong W. Fisiología Médica. 15ª ed. Neurotransmisores. México D.F: Editorial El Manual Moderno 2016:93-122.
- Guyton-Hall. Tratado de Fisiología Médica, Tomo III, 9na ed. 1999:615-833.
- Goodman and Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 9na ed, Vol I. Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Grajeda Rubén. Lactancia maternal exclusiva según OPS/ OMS. Asesor regional en Nutrición de la OPS. 2018.

- Hernández, M. Impacto de los programas alimentarios sobre el nivel de nutrición infantil. Rev. consorcio de investigación económica y social. América latina. 2018.
- Incapense . Lanzamiento Revista The Lancet sobre Lactancia Materna, 2016. Recuperado de. <https://www.youtube.com/watch?v=Abe8SVxlbO4&t=2168s>
- INEI. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales. Lima-2017. Recuperado de. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/Indicadores_Resultados_PPR_Primer_Semestre_2017.pdf.
- Kandel R. Schwartz J. Jessell T. Principles of Neural Science. 3th ed. Mensajeros químicos. Pequeñas moléculas y péptidos.
- Lawrence R. Breastfeeding: A Guide For The Medical Profession. Elsevier. 2016.
- Lina María Osorio y Ana Solanye Umbarila. Microbiota de la glándula mamaria. Revista pediátrica . 2015;48(1):1-8. Colombia. 2016. recuperado de. <https://www.elsevier.es/revistapediatria>
- Quispe Garcia. Conocimiento de las primíparas sobre lactancia materna exclusiva en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Alcides Carrion, Lima [licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
- Medrano Ríos & Castillo Ríos. Niños Guia de atención para menor de 5 años.p 175. Lima- 2015.
- Muñoz Bugarin. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital “San José” Callao-Lima,2018.
- OMS. Lactancia materna exclusiva. 2020. Recuperado de. <https://www.who.int/topics/breastfeeding/Temas%20de%20salud,Lactancia%20materna,sistema%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20salud>.
- OMS . La actual meta de la Asamblea Mundial de la Salud para el 2025. 2021. Recuperado de. <https://www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly>.
- OMS/OPS. Lactancia materna en el siglo XXI. Traducido del ingles por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de Salud. 2016.
- Pérez V. Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres primíparas del post parto inmediato, relacionado a la lactancia materna exclusiva realizado en el servicio de Gineco. Guatemala. 2015.
- Rocano Susanibar. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, ESSALUD´´. Chimbote – 2016. Recuperado de. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1024/Conocimientos_RocanoSusanibar_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodriguez J. Merino V. Maldonado A. Fernandez L, et al. Microbiota de la leche humana en condiciones fisiológicas. Acta Pediatr Esp. 2008;66:77-82.
- Rollins N. et al. Lancet Breastfeeding Series: Why invest, and what it will take to improve breastfeeding

- practices in less than a generation. Lancet 2016; 387: 491-504.
- Sánchez M. Conocimiento de las madres adolescentes sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y técnicas para amamantar en los primeros seis meses de vida del niño. Ambulatorio urbano tipo III La Carucieña – Barquisimeto. Venezuela- 2015.
- Siu, C. Alfaro, N. Walleska. C. et. La primera serie sobre lactancia materna. 2016. Está disponible en versiones inglés y español en las páginas web [http:// www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) y <http://www.incap.int/>. Guatemala.2016.
- Sota P. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena´. Cusco- 2017.
- Tizón Bouza. Departamento de ciencias de la salud lactancia materna y sus determinantes. España. 2015 Recuperado de. <https://core.ac.uk/download/pdf/61917129.pdf>
- Tuceta B. Nivel de conocimiento de la lactancia materna en madres adolescentes. Ecuador. 2016.
- Vega S. Información que poseen las madres adolescentes entre 12 y 17 años sobre la lactancia materna en el período post-parto para la redacción de un programa en el hospital general de los Valles del Tuy, Simón Bolívar. Venezuela. 2016.
- Victoria C. Alufsio J. Barros A. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet 2016; 387: 475-90.
- Yavich L. Oksman M. Tanila H. Kerokoski P. Hiltunen M. et al. Locomotor activity and evoked dopamine release are reduced in mice overexpressing A30P mutated human a-synuclein. Neurobiology of Diseases 2016.

Anexo 1: Matriz de consistencia

CONOCIMIENTO Y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 6 MESES, HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2020

PROBLEMA:	OBJETIVOS:	HIPOTESIS:	VARIABLES:	METODOLOGÍA:
<p><u>PROBLEMA GENERAL</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020?</p> <p><u>PROBLEMA ESPECÍFICO</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia en las madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020?</p> <p>¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020?</p> <p>¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020?</p>	<p><u>OJETIVO GENERAL</u></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECIFICOS</u></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento en las madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.</p> <p>Identificar los beneficios de la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.</p> <p>Identificar los beneficios de la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.</p>	<p><u>HIPOTESIS GENERAL</u></p> <p>Se determina el nivel de conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.</p> <p><u>HIPOTESIS ESPECIFICO</u></p> <p>Se determina el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.</p> <p>Se identifica los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en las madres de los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.</p> <p>Se identifica los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en los lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.</p>	<p><u>VARIABLE INDEPENDIENTE</u></p> <p>Conocimiento de la lactancia materna exclusiva</p> <p><u>DIMENSIONES:</u></p> <p>Técnica de lactancia</p> <p><u>INDICADORES:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos y limpieza respectiva - Posición de la madre - Posición del lactante - Agarre del lactante - Posiciones para el amamantamiento <p><u>VARIABLE DEPENDIENTE</u></p> <p>Beneficios de la lactancia materna exclusiva</p> <p><u>DIMENSIONES:</u></p> <p>Ventajas</p> <p><u>INDICADORES:</u></p> <p>Ventajas para la madre Ventajas para el lactante</p>	<p><u>METODO</u></p> <p>El método es descriptivo</p> <p><u>TIPO DE INVESTIGACION</u></p> <p>La presente investigación es de tipo descriptivo de corte trasversal</p> <p><u>DISEÑO DE INVESTIGACION</u></p> <p>Diseño es no experimental, correlacional</p> <p><u>POBLACION:</u></p> <p>La población estará constituida por todas madres de lactantes menores de 6 meses Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020..</p> <p><u>MUESTRA:</u></p> <p>La muestra estará constituida por 100 madres de lactantes menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva en Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020</p> <p><u>INSTRUMENTOS:</u></p> <p>Encuesta por medio de un cuestionario</p>

Anexo 2: Instrumento Encuesta

Conocimiento y beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2020.

Autores:

- Castillo Burgos Ruth Isabel - Blanco Millan Jesenia Gabriela

Fecha:

La presente encuesta es parte de un estudio de investigación sobre la lactancia materna exclusiva, cuyo fines es determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Hospital Nacional Hipólito Unánime. por consiguiente, es importante su colaboración y necesario que usted nos de respuestas sinceras.

La procedencia de la información se mantendrá en estricta reserva.

Marcar con (x) la opción elegida.

I. Datos Generales.

Sexo: Femenino ()

Masculino ()

Edad:

a) 12 a 21

b) 22 a 33

c) 34 a 46

d) 47 a mas

Grado de instrucción:

a) sin instrucción

a) Primaria

b) Secundaria

c) Superior

N°	Pregunta	SI	NO
DIMENSIÓN I TÉCNICA DE LACTANCIA			
1	Antes de iniciar la lactancia materna, practica usted la higiene respectiva		
2	Tiene usted conocimiento sobre las posiciones de la lactancia materna		
3	Se encuentra usted en posición cómoda durante la lactancia		
4	La cabeza y el cuerpo del lactante están alineados al momento de dar de lactar		
5	El lactante abre bien la boca al momento de iniciar la lactancia materna		
6	El lactante coge toda la areola durante la lactancia materna		
7	Abriga usted al lactante cuando inicia la lactancia materna		
8	Siente usted dolor al momento de dar de lactar		
9	Obstruye usted la nariz del lactante con su pezón al momento de dar de lactar		
10	El cuerpo del lactante está muy cerca al cuerpo de usted al momento de dar de lactar		
DIMENSIÓN II VENTAJAS			
11	Conoce las ventajas que tiene para usted la lactancia materna exclusiva		
12	la lactancia materna exclusiva favorece la recuperación fisiología post parto		
13	la lactancia materna exclusiva contribuye a la disminución del peso de madre, obtenido durante el embarazo		
14	la lactancia materna exclusiva disminuye el riesgo de padecer cáncer de ovario y mama, así como la osteoporosis		
15	La lactancia materna exclusiva reduce la posibilidad de embarazo		
16	Conoce las ventajas que tiene para el lactante, la lactancia materna exclusiva		
17	La lactancia materna exclusiva favorece contra infecciones al lactante		
18	La lactancia materna exclusiva favorece el vínculo efectivo de madre- niño		
19	La lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de anemia temprana en el lactante		
20	La lactancia materna exclusiva reduce el riesgo de algunas enfermedades crónicas y obesidad en el lactante		

Gracias por su colaboración

Anexo 4: Testimonios fotográficos

Figura 21: Foto en la puerta principal del Hospital. Fuente propia de las autoras



Figura 22: Foto con la madre encuestada. Fuente propia de las autoras



Figura 23: Foto con la madre encuestada. Fuente propia de las autoras



Figura 24: Foto con la madre encuestada. Fuente propia de las autoras

Anexo 5: Juicio de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: NORMA LIZARBE YLLESCAS.
 1.2 Grado académico: LICENCIADA EN ENFERMERIA.
 1.3 Cargo e institución donde labora: JEFE DE ENFERMERIA DE CREG. (HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE).
 1.4 Título de la Investigación: " CONOCIMIENTO Y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 36 MESES, HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE".
 1.5 Autor del Instrumento: "CASTILLO BURGOS, Ruth Isabel y BLANCO MILLAN, Jeannia Gabriela".
 1.6 Nombre del Instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas posturas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						


VALORACION CUANTITATIVA (Total x 6.25) : MAYOR AL 80%

VALORACION CUALITATIVA : MUY BUENO

OPINION DE APLICABILIDAD : APLICA

H.N.U.N. Lima 29 DE DICIEMBRE 2020

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE


 LIC. NORMA LIZARBE YLLESCAS
 C.E. 1774 187334
 JEFE DE ENFERMERIA DE CREG

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- L1 Apellidos y nombres del experto: **MARCELINO AUCCASI ROJAS.**
 L2 Grado académico: **LICENCIADA EN ENFERMERIA.**
 L3 Cargo e institución donde labora: **JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA, (HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE).**
 L4 Título de la Investigación: **" CONOCIMIENTO Y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 24 MESES, HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE".**
 L5 Autor del instrumento: **"CASTELLO BURGOS, Ruth Isabel y BLANCO MELLAN, Joesenia Gabriela".**
 L6 Nombre del instrumento: **Ficha de Validación UNID 2021**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelent e 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Conceptuales y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas dudas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) MAYOR AL 80%

VALORACION CUALITATIVA MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD APLICA

H.N.H.U. Lima 28 DE DICIEMBRE 2021


 MARCELINO AUCCASI ROJAS
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 C.I. N° 12462443
 D.O. 05/05/1978

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: MARCELINO AUCCASI ROJAS.
 1.2 Grado académico: LICENCIADA EN ENFERMERIA.
 1.3 Cargo e institución donde labora: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA, (HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE).
 1.4 Título de la investigación: "CONOCIMIENTO Y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 6 MESES, HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE".
 1.5 Autor del instrumento: "CASTELLO BURGOS, Ruth Isabel y BLANCO MELLAN, Jesenia Gabriela".
 1.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos Teóricos-Conceptuales y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pruebas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 9.20) MAYOR AL 80%



VALORACION CUALITATIVA MUY BUENO

OPINION DE APLICABILIDAD APLICA

N.M.H.U. Lima 28 DE DICIEMBRE 2021


 MARCELINO AUCCASI ROJAS
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

Anexo 6: Consentimiento o carta de aceptación de Institución

 
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

01 febrero

CARTA N° 015-2021-
El Jefe de la Oficina de apoyo a la docencia e investigación del Hospital Nacional Hipólito Unanue MC. ROLANDO VICTOR GUERRERO MEDINA.

Presente. -


De mi mayor consideración

Es grato dirigirme a las presentes para expresarle mi cordial saludos y al mismo tiempo presentarles a Castillo Burgos Ruth Isabel y Blanco Millan Jesenia Gabriela, bachilleres de Enfermería de la Universidad Interamericana para el desarrollo, manifestando que se encuentran desarrollando su trabajo de Investigación "CONOCIMIENTO Y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 06 MESES, HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE", por tal motivo se acepta su realización de su trabajo de tesis en nuestra institución y se otorga el consentimiento para aplicar y ejecutar su encuesta.

Agradeciendo anticipadamente, se requiere brindar el apoyo y las facilidades en lo que se les amerite en fines de su investigación.

Hago propicia la ocasión para expresarles mi más distinguida consideración

Atentamente,


OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
MC. ROLANDO VICTOR GUERRERO MEDINA
CALLE 11991 - SUR 02540