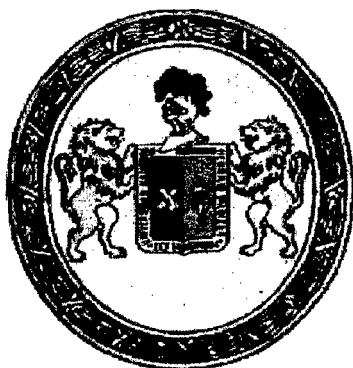


UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



PROYECTO DE TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES DE MADRES SOBRE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO.
AGOSTO_2014 ”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN
CUIDADOS INTENSIVOS EN NEONATOLOGIA**

TESISTA : LIC. .ENF. PONCE RAMIREZ SONIA

ASESOR : MAG.FABIAN FLORES FLORIAN

HUANUCO – PERÚ

2015



"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUANUCO PERU
FACULTAD DE ENFERMERIA



Av. Universitaria Nº 601 - 607 Pabellón 3, 2do. Piso-Cayhuayna - Teléfono 59-1076

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADOS
INTENSIVOS - NEONATOLOGIA**

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintisiete días del mes de agosto de 2015, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en los ambientes del Laboratorio de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución Nº 0437-2015-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO, AGOSTO - 2014**, de la Licenciada en Enfermería: **Sonia PONCE RAMIREZ**

El Jurado Calificador está integrada por las siguientes docentes:


- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| • Dra. Enit Villar Carbajal | PRESIDENTA |
| • Dra. Nancy Veramendi Villavicencios | SECRETARIA |
| • Dra. Violeta Rojas Bravo | VOCAL |
| • Mg. Gladys Herrera Alania | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *...Aprobado... por Unanimidad...*, con el calificativo cuantitativo de *Buena* y cualitativo de *Muy Buena*, quedando *...AVISO...* para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS - NEONATOLOGIA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.


.....
PRESIDENTE (A)


.....
SECRETARIO (A)


.....
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
Buena (14, 15, 16)
Muy Buena (17, 18)
Excelente (19, 20)

DEDICATORIA

**A Dios y a Jesús y a la madre santísima María por darnos
La vida.**

A mi querida Madre Hilda por el esfuerzo que me brinda en mi tesis.

AGRADECIMIENTOS

A las Madres por su colaboración desinteresada en la ejecución de nuestro trabajo de Investigación.

A mis profesoras de la Segunda Especialidad UCI Neonatología que nos brinda su Experiencias y Enseñanzas.

RESUMEN: CONTIENE LA SINTESIS DE LA TESIS

Nivel de conocimiento y las Actitudes de las Madres sobre la Lactancia Materna Exclusiva "Hospital Regional Herminio Valdizán Medrano de Huanuco_2015"

OBJETIVO _ Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes de las Madres sobre Lactancia Materna exclusiva del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco

METODO_ Este estudio es de tipo descriptivo sistemático

DISEÑO_ El diseño que se utilizara es el Descriptivo correlacionar.

Que consiste en la elaboración en el nivel de conocimiento y las actitudes de las Madres sobre lactancia materna con una muestra probabilística al azar simple.

Lo conforman de 54 madres. Al que se le aplico como instrumento la guía de entrevista, escala de Likert en las actitudes de la, madre. Han sido validados.

La evaluación de nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva actitud negativa (20) 37% actitud positiva (34)63.0% Conocimiento bueno (25) 46.3% Regular (18) 33.3% Malo (11) 20.4% actitud de las madres con escala de Likert bueno (25) 46.3% regular (18) 33.3% malo (11) 20.4% con el total de 54 madres que suma100%.

En el análisis para la contratación de hipótesis se utilizara la no paramétrica que significa chi cuadrado.

Por tanto $\chi^2 = 1.67 < 5.99$ ___Hi donde afirma" Nivel de conocimiento y las Actitudes de las Madres sobre lactancia materna exclusiva es buena entonces existe actitud positiva en el Hospital regional Hermilio valdizan Medrano de Huanuco.2015.

Se evaluaron mediante guía de entrevista los conocimientos de 54 Madres.

En edades de las madres 15_22 (9) 16.7% edad mayores 45_52 (10) 18.5% cuadro socio demográfico estado civil conviviente (16) 29.7% madres solteras (9) 16.7% grado instrucción analfabeta (5) 9.3% con educación primaria (24) 44.4% procedencias zona rural (20) 37% peruviano (18) 33% ocupación ama de casa (30) 55% estudiantes (7) 12%.

Las madres deben tener sobre conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva promoción de la salud en todo el departamento de Huánuco.

De los cuales, a través de la contrastación y prueba estadística se llegaron al siguiente resultado.

$X^2 = 1.67 < 5.99$ _____ Hi

Palabras claves: Nivel de conocimiento, Lactancia Materna, Actitud.

ABSTRACT

SUMMARY: CONTAINS THE SYNTHESIS OF THE THESIS

Level of knowledge and attitudes of mothers on exclusive breastfeeding "Regional Hospital of Huánuco_2015 Hermilio Valdizán Medrano".

OBJECTIVE: Determine the level of knowledge and attitudes of mothers on exclusive breastfeeding Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital Huánuco

METODO: This study is descriptive systematic .Design that will be used is the descriptive correlational.

That is the development in the level of knowledge and attitudes of mothers about breastfeeding with a simple random probability sample.

Is made up of 54 mothers. To which is applied as an instrument interview guide, liker scale in the attitudes of the mother. They have been validated.

The assessment of level of knowledge and attitudes of mothers about breastfeeding negative exclusive actud (20) 37% positive (34) 63.0%

Good knowledge (25) 46.3% Regula (18) Malo 33.3% (11) 20.4% of the mothers attitude with scale liker good (25) 46.3% Regular (18) 33.3% bad (11) 20.4% to total 54 mothers suma100%. In the analysis hypothesis for hiring was used nonparametric chi square means.

Therefore $\chi^2 = 1.67 < 5.99$ ___ H_0 where states' level of knowledge and attitudes of mothers on exclusive breastfeeding is not good then there is negative attitude in the regional Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huanuco.2015 They were assessed by interview guide 54 Mothers' knowledge, 15_22 ages of mothers (9) 16.7% higher age 45_52 (10) 18.5% Table demographic socio law marriage (16) 29.7% single mothers, 16.7% illiterate instruction degree (5) 9.3% with primary education (24) 44.4% rural origins (20) 37% peruviano (18) 33% occupation housewife (30) 55% students (7) 12% . Mothers should have on knowledge and attitudes about exclusive breastfeeding health promotion in the department of Huánuco.

Of which, by the contrast and statistical test they will come to the following result.

$\chi^2 = 1.67 < 5.99$ _____ H_i

Keywords: Level of knowledge, Breastfeeding, Attitude.

INDICE

Pág.		
Resumen		
Sumar y		
Introducción		8 - 11
	CAPITULO I	
1. MARCO TEORICO		12 al 31
1.1 ANTECEDENTES		
1.2 BASES TEORICAS		
	CAPITULO II	
2. MARCO METODOLOGICO		32 al 2
2.1 AMBITO		
2.2 POBLACION		
2.3 MUESTRA		
2.4 TIPO DE ESTUDIO		
2.5 DISEÑO DE INVESTIGACION		
2.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS		
2.7 PROCEDIMIENTOS		
2.8 TABULACION Y ANALISIS DE DATOS		
	CAPITULO III	
3. RESULTADOS Y DISCUSION		38 al 59
CONCLUSIONES		60
RECOMENDACIONES		61
BIBLIOGRAFIAS		62
ANEXOS		63

INTRODUCCION

La lactancia materna exclusiva, es la ideal para la alimentación del niño. La leche materna es el alimento perfecto que satisface todo lo que necesitan los niños menores de 6 meses para crecer bien nutridos fuertes y sanos. Con gran riqueza en inmunoglobulinas A, proteínas, bactericidas, oligosacáridos que estimulan la formación de lactobacilos y bifidobacterias, citoquinas que tienen como función de inmunomoduladores, gran concentración de triglicéridos, colesterol, calcio y fósforo para facilitar la absorción de hierro en excelente biodisponibilidad, bacterias, que actúan como vacuna natural¹

Las guías internacionales Internacional recomiendan lactancia materna exclusiva basándose en la evidencia científica de los beneficios que tienen en el crecimiento y desarrollo del niño.

Desde aproximadamente 20 años se ha observado en todos los países. Especialmente en aquellos en vías en desarrollo una declinación de la lactancia materna. Este hecho tiene entre muchas otras implicancias, una repercusión económica muy manifiesta, sobre todo en aquellos países donde debe importarse la leche.

A través de los distintos ciclos históricos pueden observarse que en los países del continente africano en su gran mayoría niños (69.58%) no son amantados directamente del seno materno debido a una serie de factores nutricionales de la Madre, trabajos para subsistir y entre la pobreza que se acreditan en estos países²

Así mismo en los países de la India la lactancia materna que brindan la madres oscilan en 34.6% debido a los problemas políticos de salud que enfrentan dicho país. Aquí los problemas políticos de salud que enfrenta dicho país. Aquí los factores desfavorables tienen influencia máxima y se expresan través de las modificaciones de las condiciones socioeconómicos de la familia, el trabajo de la mujer alejada de su casa, los cambios psicológicos y prejuicios que estos suponen, la alimentación de las Madres, la propaganda a favor de la lactancia artificial y los progresos realizados en la preparación de los sustitutos de la leche materna.

No obstante la lactancia materna ha disminuido de forma continua en los países en desarrollo. En Brasil el porcentaje de recién nacidos alimentados con leche materna en el 2002 descendió al 84.6% en el 2004 al 34.2 % en Chile, en el 2003 el descenso ha sido de 89.4% y en el 2005 el 19.3% en México en el 2002 se pasó del 92% en el 2005 menos del 30% en Argentina se mantiene el 69.6% en 2003³

En el Perú se observa un incremento en la prevalencia de la lactancia materna exclusiva, en estas estadísticas se observa un porcentaje del 69.9% de Madres es que dan de lactar, mientras que el grupo urbano muestra porcentajes que no variado significativamente donde el porcentaje no sobrepasa el 68% en relación al grupo urbano los porcentajes se han incrementado en mayor proporción.

Teniendo en cuenta las Regiones naturales de nuestro país (costa, sierra, selva) en la sierra se muestra la mayor prevalencia de la Lactancia Materna y entre la selva y la costa, la selva es de mayor prevalencia. En nuestra región Huánuco en el 2007 hubo un 76% de Madres que brindan lactancia materna y en el 2009 se evidencia que el porcentaje se incrementó en 74.3% de Madres que brindan lactancia materna exclusiva. Para mantener y mejorar estos Indicadores es necesario conocer los factores demográficos de la Madre edad, calidad de vida. Ocupación, grado de Instrucción y nivel socioeconómico son importantes para determinar que parte de la población tiende a dar Lactancia Materna la Institución prenatal. El alojamiento conjunto, el inicio de la lactancia materna dentro de la primera media hora de vida y la suplementación con productos distintos a la leche materna⁴

Programa "somos lecheros".

Desde el 2012 Huánuco ha logrado incrementar al 97% las madres que dan de lactar a sus bebés. La leche materna protege al bebé de enfermedades infecciosas, ayuda al crecimiento del sistema nervioso, el cerebro potencia su entre madres e hijos, sino también previene las hemorragias en la madre tras el parto. Explico que el hospital Hermilio Valdizán es el único certificado como institución hospital amigo de la madre niño. El Minsa está exigiendo que se extienda la iniciativa para promover la lactancia. Otro problema que advierte es que la

mayoría del personal desconoce el código de comercialización de sucedáneos y por eso no orienta a las madres a la lactancia materna y recomienda el uso de las fórmulas de leche para alimentar a los pequeños lo que perjudica su desarrollo el 97% de las madres en Hco dan de lactar a sus bebés y el 85.8% les da la leche a sus bebés en la primera hora de nacido, estas importantes cifras que han ido en aumento desde el 2012 por el trabajo de sensibilización de la Diresa ha ubicado a Hco en el primer lugar a nivel nacional por lo que recibirá hoy un premio del ministerio de salud. ⁵

La Investigación se Justifica por las siguientes razones:

La lactancia Materna es una función biológica que se ha experimentado por lo menos en el nacimiento, conforme la tecnología médica y de procesamiento recomienda como es imprescindible la lactancia Materna exclusiva durante los primeros meses del recién nacido recomiendan seguir amamantando de los seis meses, al mismo tiempo que se va ofreciendo al bebé otros alimentos complementarios, hasta un mínimo de dos años.

Justificación Teórica La leche materna contiene nutrientes esenciales como proteínas de buena calidad, vitaminas y ácidos grasos que no se encuentran en ningún otro tipo de alimentos ya sea de origen animal o vegetal, indispensables para formar bloques de construcción cerebral, permitiendo que el cerebro humano se desarrolle casi en su máxima extensión en esta primera etapa de la vida.

Sustancias contenidas en la leche además de nutrientes, agua enzimas y hormonas contenidas en la leche de la Madre, existen otros componentes como por ejem. Lípidos sintetizados a partir de ácidos grasos.

Lactosa, sintetizada a partir de glucosa y galactosa proteínas, sintetizadas a partir de aminoácidos

Otros elementos son transportados directamente del plasma sin modificación alguna.

Justificación Práctica. La mayoría de los profesionales de la salud manifiestan acerca de las ventajas de la Lactancia Materna y que las Madres deben ponerlo a la práctica con sus bebés. La buena técnicas de amamantamiento posición de la Madre si esta acostada o si está sentada., posición del bebé, signos de buena succión o un buen agarre.

Al Incumplimiento del cuarto paso de la lactancia materna durante la primera hora después del parto y los efectos de las compañías hacia la lactancia artificial. El fracaso de la lactancia materna en la mujer en la mayoría de los casos se debe a la carencia de una adecuada succión y estimulación por una inadecuada relación Madre- hijo o debido o debido a las presiones del medio externa, ansiedades u ocupaciones de la Madre y a su vez la Incorporación precoz de otros.

CAPITULO I

1.1 MARCO TEORICO

ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL

RENDES LABRADA. Marianela (1999_ Cuba) .et .al En su estudio sobre los factores

Maternos asociados a la duración de la lactancia Materna” concluye en la mayoría de las de las Madres abandonaron la lactancia Materna exclusiva entre 1 a 4 meses, y que los factores maternos que se Asociaron con frecuencia al abandono de la lactancia de la lactancia materna exclusiva.

Antes de los 4 meses fueron de la edad menor de 20 años, madre estudiante, nivel de escolaridad primaria y la primiparidad ⁶

GAMBOA D, Edna Magali.(2007 _ Colombia)

En su Investigación realizada con la finalidad de identificar los conocimientos, actitudes y practicas relacionados a la lactancia materna de la población vulnerable, concluye que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre lo que las mujeres encuestadas conocen o creen y lo que practican respecto a los tiempos de inicio y duración de lactancia materna y lactancia materna exclusiva Asimismo afirma que existe una clara relación de dependencia entre los conocimientos, creencias y las practicas del aumento de producción de Lactancia Materna, métodos de conservación de Lactancia Materna y capacidad anticonceptiva de esta. Al establecer la asociación.

Entre las principales características socio_ demográficos de los participantes en estudio y la práctica lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, se encontró que tienen mayor probabilidad de brindar lactancia materna exclusiva a sus casa, las que conviven con su pareja y quienes tenían 5 años o más.

Escolaridad, sin embargo esta asociación no fue estadísticamente ⁷

CASTILLO, C (1999) en su Tesis realizada "Lactancia natural y estado Nutricional del Lactante chileno" señala que en Chile al igual que en otros Países se han observado un descenso notable de la prevalencia de la Lactancia materna. Al inicio de la década de los 80 el porcentaje de niños Alimentados exclusivamente con leche materna hasta el sexto mes de vida no superaba el 5 % proporción que se mejoró en favor a una campaña Educativa desarrollado por el Ministerio de Salud Aun así la prevalencia actual está muy lejos de las metas que proporciona alimentar a 80 % de los niños solamente con leche materna hasta los 4 meses. ⁸

NACIONAL

BONANEGRA GARCIA Sylvia M. (2007, Trujillo_ Perú)

"Conocimientos sobre conductas óptimas de lactancia y su relación con Factores personales, educativos y socioeconómicos en púerperas del Hospital de Belén" en su monografía concluye que el nivel de conocimiento Sobre conductas óptimas de lactancia materna de la mayoría de las madres atendidas en el Hospital de Belén de Trujillo es aceptable. Existe correlación positiva significativa entre los niveles de conocimiento de las conductas estudiadas edad, procedencia, la ocupación. Estado civil, la Paridad, la fuente de Información sobre el tema y el estrato socio Económico, de las madres. Existe relación significativa entre el nivel de las Madres. Conocimiento de las conductas estudiadas y el grado de instrucción de las mismas. ⁹

OPS/OMS (2002) "La lactancia materna en el Perú estado actual y Proyecciones" Documento Universidad Cayetano Heredia Lima _ Perú, reporta que en el Perú solo el 50% de los niños lactan pecho en forma Exclusiva a lo más durante 24 días. En relación a la duración promedio de Lactancia materna. Se inicia a edades tempranas; el 40% de los niños que todavía no han cumplido los 2 años de vida ya han recibido suplementos alimenticios., casi la tercera parte ha ingerido líquidos diferentes a la leche y no faltan quienes han recibido sólidos. Entre los 4 y 5 meses solo a quienes parte continúa lactando en forma exclusiva y más de la mitad recibe agua y otros líquidos. Entre los niños de 6 a 7 meses el 67% de los lactantes ya ingieren alimentos sólidos. ¹⁰

LOCAL

POZO GARCIA, María en su tesis "titulado "Duración y conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y alimentación Complementaria en las Madres del sector José Carlos Mariátegui de la zona de Paucarbambilla_Huanuco-2008 concluye:

El 95% de la muestra estudiada practicaron la lactancia materna y aplicaron la alimentación complementaria un 65% al 34% administro lactancia mixta. El 18% respondió que la lactancia Materna es el más económico y la alimentación completaría favorece para el crecimiento y desarrollo del Niño (a) en un 14%.

En relación al tiempo de duración del amamantamiento debe ser hasta los 6 meses los cuales opinan un 38% y el tiempo para brindar la alimentación complementaria un 19% afirma que es a partir de los 4 meses de edad en un 42% a partir de los 6 meses de edad¹¹

1.2. BASES TEORICAS

Conocimiento

“Es el producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia” el diccionario acepta que la existencia de conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detención de sus efectos posteriores. Los conocimientos se almacenan en la persona (otro tipo de agentes) esto hace que sea casi imposible observarlos. Para Muñoz Seca y Rivero la (1997) el “conocimiento es la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada “El conocimiento es un conjunto Integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor. Una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente. Identificar los conocimientos y creencias que posee la población es importante para desarrollar estrategias que contribuyen a una adecuada salud y nutrición infantil. Uno de los factores que contribuyen al éxito de la lactancia es información que la madre recibe sobre sus beneficios y técnicas lo cual propicia la confianza y la seguridad de las mujeres para amantar a sus hijos. El conocimiento de los beneficios de la lactancia materna está asociado con la iniciación temprana y la duración de la lactancia materna y la Iniciación tardía de fórmulas lácteas.

LACTANCIA MATERNA

La Organización mundial de la salud (OMS) y el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han considerado por décadas a la lactancia materna le proporciona al niño todos los nutrientes que necesita durante los primeros 6 meses de vida en forma complementaria hasta los 2 años, la lactancia materna le aporta al lactante los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo y además le protege de enfermedades en la madre, disminuye la mortalidad materna, el riesgo de cáncer de mama, fomenta el amor con su hijo, en la familia, contribuye a la integración y a la economía familiar. La lactancia materna ofrece además beneficios sociales, como la reducción las tasa de Mortalidad y morbilidad infantil, la contribución a una población Infantil sana y favorece la no violencia.

PRODUCCION DE LA LECHE HUMANA

La secreción láctea se lleva a cabo en las células epiteliales de los alveolos de la Glándula mamaria. En estas existen células Madres y células alveolares Secretoras, la primeras son estimuladas por la hormona del crecimiento y la insulina las células alveolares secretoras son estimuladas por la prolactina.

COMPOSICION DE LA LECHE HUMANA

La leche humana se elabora de acuerdo con un patrón y código genético, propios de nuestra especie de tal forma que su composición experimenta variaciones. Se encuentra como calostro durante los primeros días de vida, en las siguientes semanas se conoce como leche de transición y a partir de la tercera semana y hasta más de dos años como leche madura. El calostro se segrega en dos fases, al final del embarazo y los primeros cinco días después del parto. En un compuesto espeso y amarillento debido al beta caroteno, tiene una concentración de proteínas inmunoglobulinas principalmente de IgA, lactoferrina, leucocitos, vitaminas liposolubles, minerales antioxidantes, así como iones de sodio potasio y cloro superior a la leche de transición y madura. Su valor calórico es de 67kcal. Por cada 100ml de calostro. Tiene una baja contenido de grasas.

La composición de la leche de transición cambia desde el séptimo día hasta quince días después del parto y disminuye los niveles de proteínas inmuglobulinas y vitaminas liposolubles y aumenta la lactosa grasas, vitaminas hidrosolubles y el valor calórico total a partir de 15 - 20 días después del parto aparece la leche madura. El contenido de proteínas es bajo entre 1 y 1.5g/100ml. Que representa el valor energético total. Las proteínas son homologas y se distinguen la caseína, seroalbumina, alfa lacto albumina lactofemina, nitrógeno no proteico inmunoglobulinas, lizosima, albumina sérica y aminoácidos de los cuales nueve son esenciales: valina, fenilalanina, metionina, treonina, lisina, leucina, isoleucina, triptófano y cistina, las grasas constituyen la principal fuente de energía para el lactante su contenido esta entre 3.5 y 4.5g/100ml. aportan el 50 % del valor calórico total. La cantidad es mayor al inicio y al final de la tetada cuanto menos tiempo transcurre entre una toma y otra más grasa tiene la leche.

Los principales compuestos lípidos se encuentran en forma de triglicéridos, ácidos grasos esenciales (oleico, palmítico, linoleico y alfa linoleico) y de cadena larga (ac. Araquidónico y docosahexanoico) fosfolípidos y colesterol. el nivel de hidratos de carbono es elevado, ya que contiene entre 6y7g/100ml. Representa el 40% del valor calórico total La lactosa es el principal hidrato de carbono, constituye el 90% la leche materna es más baja en caseína por eso su digestión es más fácil y más digerible.

EN EL CUADRO PODEMOS OBSERVAR LOS COMPONENTES BASICOS

COMPONENTE	CALOSTRO /100ml	LECHE MADURA/100ml.
Energía	58	70 - 75
Agua %	87.2	88
Lactosa g.	5.3	7.3
Nitrógeno total mg.	360	171
NNP mg	47	42
Proteínas totales mg	2.3	0.9
Casina mg.	140	187
Alfa - lactoalbumina mg	218	161
Lacto fémina	330	167
IgA mg	364	142
Grasas totales g.	2.9	4.2
Ácido linoleico (%del total)	6.8	7.2
Ácido linoleico	0	1
C20 y 22 poliinsaturadas	10.2	2 - 9
Colesterol mg	27	16
Vit. A mg	89	47
Beta caroteno mcg	112	23

Vit. D.mcg	0	0.004
Vit. E mcg	1.28	315
Vit. K mcg	0.23	0.21
Tiamina mcg	15	16
Vit.B6 mcg.	12	28
Vit B12 mcg	200	26
Ácido ascórbico	4.4	4
Calcio mcg	23	28
Magnesio	3.4	3
Sodio	48	15
Potasio	74	40
Fosforo	14	15
Cobre	46	35
Yodo mcg	12	7
Hierro mcg	45	40
Zin mcg	540	166

VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA EL LACTANTE

Las ventajas inmunológicas son bien conocidas hasta los primeros 6 meses de vida, pero la protección frente a muchos patógenos se alarga hasta los 2 años y medio, la protección contra las enfermedades se clasifica de la siguiente manera:

- a) Enfermedades gastrointestinales, se han identificado componentes leche materna que confieren protección contra patógenos específicos del intestino. Como rotavirus, C.jejuni, C. diffile, G. lamblia, S. tiphymunium, especies de echerichia, shigella y V.cholerae.
- b). Enfermedades respiratorias y otitis media. La LME protege contra las infecciones de las vías respiratorias alta, principalmente la otitis media. En varios estudios se ha demostrado también que la frecuencia y gravedad las infecciones de las vías respiratorias bajas como la neumonía, bronquitis y bronquiolitis disminuye en los lactantes alimentados con la leche Humana
- c). Otras infecciones, la leche humana protege contra la enterocolitis Necrosante en lactantes de pre término y contra bacteriemia y meningitis Causado por la influenza tipo.
- d). Disminución de la inflamación. La leche materna protege al lactante y la Glándula mamaria contra ciertos agentes patógenos. Sin producir efectos Inflamatorios
- e). Estimulación de la Inmunidad hay evidencias epidemiológicas y Experimentales de que la leche materna afecta la inmunomodulación largo Plazo y los lactantes corren menor riesgo de padecer enfermedades Alérgicas trastornos digestivos crónicos, diabetes mellitus tipo I Enfermedades de Crohn y linfoma. Además la concentraciones de Anticuerpos neutralizantes para el polisacárido

HIV, la vacuna e poli virus oral y el toxoide de la difteria, en respuesta a las vacunas aplicadas en la infancia. Con más altas en los bebés alimentados con leche materna. La leche humana se adapta a las necesidades nutricionales de la lactante, contiene lípidos que representa su principal fuente de energía, ya que proporciona triglicéridos, ácidos grasos esenciales imprescindibles para el crecimiento y desarrollo del cerebro, retina y los centros auditivos, y cumplen también con funciones estructurales de la membrana celular y síntesis de prostaglandina

La lactosa es el principal hidrato de carbono, necesario para el crecimiento y desarrollo del sistema nervioso central (SNC). De igual forma las proteínas proporcionan aminoácidos esenciales, que favorecen el desarrollo de este sistema. Por otra parte, la LME promueve un mejor desarrollo y modulación de los huesos y cartílago, la vitamina E incrementa la producción de Inmunoglobulinas, favorece la función normal de linfocitos T y tiene actividad antioxidante que estabiliza la membrana celular, la vitamina D controla la absorción y homeostasis del calcio. La vitamina C tiene diversas funciones como el sintetizar colágenos y glucosaminoglucanos que constituyen el tejido conectivo y, carnitina necesaria para la formación de catecolaminas, también participa en el Desarrollo y funcionamiento del sistema nervioso central, permite la eliminación de fármacos y tóxicos por el hígado y actúa en el sistema inmunitario.

- f). Durante la succión del pecho los músculos de la mandíbula del niño se ejercitan lo que fomenta el desarrollo de una mandíbula bien formada con dientes rectos. El vínculo que se establece en la LME. Le brinda al bebé una sensación de bienestar y seguridad, lo que constituye la primera experiencia social de su vida, así como la atención y protección materna.

Para la Madre.

El inicio de la lactancia materna en el posparto inmediato permite la secreción de oxitócina a través de la succión del pezón por el recién nacido, la cual promueve las contracciones uterinas y la expulsión rápida de la placenta, y evita la hemorragia posparto, acelerando la involución uterina.

Con lactancia materna exclusiva se incrementa la secreción de prolactina, se impide la secreción de hormonas liberadora de gonatropinas por el hipotálamo y a su vez de gonadotropinas hipofisarias (hormona folículo estimulante y luteinizante) se inhibe el desarrollo de los folículos ováricos, ovulación y menstruación, esta inhibición se prolongara mientras la lactancia sea frecuente e incrementara el intervalo entre los embarazos y estimulara la producción suficiente de leche para el bebe.

Previene la depresión posparto, ya que la oxitocina liberada durante la succión del pezón desencadena en la madre un efecto tranquilizador y de bienestar. Al amantar se secretan endorfinas que alcanzan un pico máximo a los 20 minutos de iniciada la lactancia, provocando en la madre sensaciones Placenteras. Él bebe también se ve recompensado, porque se las trasfiere a través De la leche creando un vínculo (apego) muy especial.

La lactancia materna exclusiva incrementa la producción de prolactina que facilita la actividad de la lipoproteína lipasa en la glándula mamaria y la inhibe en el tejido celular subcutáneo, disminuyendo el depósito de tejido adiposo, condicionando en las mujeres una recuperación del peso previo al embarazo más Rápidamente, observándose a los seis primeros meses una disminución de la Cadera entre un 4 a 6% aproximadamente. Otra ventaja para la madre es la protección contra el cáncer de mama y ovario. Le brinda comodidad a la madre, porque no tiene que prepararla ni esterilizar Biberones, especialmente cuando trabaja o viaja.

ACTITUD. Es la forma de actuar de una persona el comportamiento que emplea Un Individuo para hacer las cosas. Puede considerarse como cierta forma de Motivación social de carácter, por tanto secundario, frente a la motivación social De carácter, por tanto secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario Que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.

EISER._ define a la actitud como la predisposición aprendida a responder De un modo consistente a un objeto social.

RODRIGUEZ._ preciso la actitud como una organización duradera de Creencias y cogniciones en general dotadas de una carga afectiva a favor o en Contra de un objeto definido. Que predispone a una acción coherente con las Cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. Las actitudes son consideradas

Variables intercurrentes, al no ser observables directamente pero sujetas a Interferencias observables.

COMPONENTES DE LA ACTITUD

- **Componente cognoscitivo:** para que exista una actitud, es necesario que exista una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como la información que tenemos sobre un objeto.
- **Componente afectivo:** es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo.
- **Componente conductual:** es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. es el componente activo de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud y las variables que están interviniendo, girará nuestra investigación.

TIPOS DE ACTITUD

Las actitudes pueden resultar positivas o negativas, según faciliten u Obstruyan la manera que la persona tiene de afrontar su realidad en cada Momento de su vida.

Actitud positiva. Al enfrentar una nueva tarea en el trabajo y de dificultad mayor, sería una oportunidad de demostrar que aprende en poco tiempo y lo hace bien y es un reto a las propias capacidades.

Actitud negativa. Al enfrentar una nueva tarea puede reflejar en la persona cotidiana. Las actitudes son la disposición con que afrontamos la realidad en todo momento, pudiendo siempre elegir qué tipo de actitud adoptaremos ante tal o cual evento. Por su puesto que los buenos resultados no se logran solo con buenos actitudes, de conocimientos, habilidades, experiencias acumuladas,

Entre otros factores. Las personas como los equipos de trabajo necesitan encontrar la actitud adecuada para alcanzar sus objetivos y metas, como también identificar aquellos que lo alejan de sus propósitos. Bajo esta perspectiva todos estamos llamados a reconocer y advertir con que actitudes andamos por el mundo, y que consecuencias están trayendo sobre nuestra vida y la de los demás

ASPECTOS OPERACIONALES

1.1. HIPOTESIS

Hi: Si el Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva es

Buena entonces existe actitud positiva en madres en el Hospital regional

Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco – 2015

Ho: Si el nivel de conocimiento sobre la lactancia exclusiva no es buena

Entonces existe actitud negativa en madres en el Hospital regional

Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco – 2015

2.2 VARIABLES

Para medir el estudio se tomara en cuenta las siguientes variables:

Variable Independiente

- Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna Exclusiva

Variable dependiente

- Actitudes de las Madres

Variable Interviniente

- Edad
- Estado civil
- Grado de Instrucción
- Ingreso Económico
- Ocupación
- Procedencia

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE DIMENSION
<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>Sobre lactancia materna</p>	<p>Es la alimentación con leche del seno materno asimismo que la lactancia es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños.</p> <p>La leche materna está compuesta en un 88% por agua. Cada vez que una madre amamanta a su bebé, ella le da agua a través de su leche. La leche materna tiene todo lo que el bebé necesita para saciar su sed y satisfacer su hambre. La leche materna es sin lugar a dudas el mejor alimento y bebida que se le puede ofrecer a un infante para que crezca fuerte y sano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento Bueno • Conocimiento regular • Conocimiento malo 	<ul style="list-style-type: none"> • Madres que Obtienen un puntaje de 14 - 20 puntos. • Madres que obtienen un puntaje de 11-13 puntos. • Madres que obtienen un puntaje de 0 - 10 puntos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nominal • Nominal • Nominal • Nominal • Nominal • Nominal • Nominal • Nominal • Nominal

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel del conocimiento y actitudes de las madres sobre la lactancia materna exclusiva del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2004.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Evaluar el nivel de conocimiento las Madres sobre la lactancia exclusiva
- ❖ Describir la actitud de las Madres sobre la lactancia exclusiva en estudio
- ❖ Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de la lactancia sobre la lactancia materna exclusiva y la actitud de las madres.

3.2 POBLACIÓN

La población está constituido al 100 % 920 madres que tienen niños (as) Entre las edades de 0 día 2 años de edad que se encuentran en los servicios De ginecología, obstetricia alojamiento conjunto del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2015.

3.3 MUESTRA

Para la selección de la muestra se utilizó la técnica del muestreo probabilístico al azar simple y el método sistemático. Dicho procedimiento estadístico se realizó de la siguiente manera.

$$N = \frac{Z^2 P Q N}{(N - 1) E^2 + P Q Z^2}$$

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.5$$

$$Q = 0.5$$

$$E = 920$$

$$N = 3.8416 \times 0.25 \times 920$$

$$\frac{919 \times 0.0025 + 0.25 \times 3.8416}{}$$

$$N = 883.568$$

$$\frac{3.2579}{}$$

$$N = 271 \text{ muestra.}$$

Para seleccionar la muestra se utilizara el método sistemático

$$\begin{array}{r} 271 \text{ _____ } 100 \\ X \text{ _____ } 20\% \\ X = \frac{271 \times 20}{100} \\ \hline = 54.2 \end{array}$$

Por lo tanto, la muestra corresponde a un total de 54 Madres se tomara en cuenta Los siguientes criterios:

Criterio de inclusión:

- Madre entre 15 - 45 años.
- Madres que tienen niños (as) recién nacidos.
- Madres que proceden de Huánuco.

Criterio de exclusión:

- Madres menores de 14 años y mayores de 50 años.
- Madres que tienen niños(as) menores de 4 años y mayores de 24 meses.
- Madres que no proceden de Huánuco.

CAPITULO II

MARCO METODOLOGICO

ASPECTOS METODOLOGICOS

3.1 AMBITO

El presente trabajo de investigación se realizara en el hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, se encuentra ubicado en el Jr. Hermilio Valdizán #950. Donde se ubica la puerta principal el acceso posterior en el malecón centenario Leoncio Prado y en las partes laterales los jirones constitución y progreso respectivamente; con una superficie territorial de 17458km, con una t° de 22°c máxima de 30°c.

Sus límites según los puntos cardinales son:

- Norte: con el distrito de Amarilis
- Sur: con la 5ta María del Valle
- Este: con el distrito de Amarilis
- Oeste: con el PPJJ de Aparicio Pomares y la localidad de Nauyan Rondós.

Con un clima cálido, templado está situado entre las latitudes siguientes: Latitud sur 09°55'40'' La ciudad de Huánuco, donde está ubicado el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, está en una altura de 1992 metros sobre el nivel del mar; dicha institución cuenta con un equipo de personas de salud organizada sistemáticamente para brindar atención eficiente. Cuenta con ambientes de hospitalización pediatría, cirugía, neonatología, medicina, UCI, ginecología, centro quirúrgico, sala de esterilización, emergencia, servicios de consultorios externos.

Como servicios especiales tenemos a: gastroenterología, cardiología, hemodiálisis, otorrinolaringología, oftalmología, servicio de medicina física y rehabilitación, rayos X, realizan ecografías, Mamografías, etc.

En los servicios externos se encuentran las estrategias TBC, TARGA, ETS/SIDA, Inmunización, Psiquiatría, Psicología, dental, consultorios médicos, cirugía, oftalmología, traumatología, rehabilitación, nutrición, dental, estrategia de Cáncer, estrategias del Adulto Mayor.

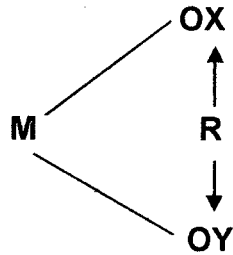
Su infraestructura existen médicos especialistas que hacen de ese nosocomio un centro de referencias para la población del departamento de Huánuco, asimismo tenemos unidad epidemiológica. Infectología y Medicina tropical.

3.3 TIPO DE ESTUDIO:

- La investigación tiene los siguientes tipos de estudio:
- **Descriptivo correlacional:** Es un proceso descriptivo de los hechos el grado de existencia entre las dos variables: V. independiente (nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna); V. dependiente (actitudes de las madres).
- **Prospectivo:** son métodos de tiempo que se van a registrar la información según van ocurriendo los fenómenos porque la investigación se realiza en el mes de mayo, junio, Julio, del 2015.
- **Transversal:** se estudia la variable acorde de tiempo en estos Fenómenos.

3.4 DISEÑO DE INVESTIGACION

Para el estudio se aplicó el siguiente diseño de Investigación (Descriptivo - Correlacional).



Dónde:

M : representa la muestra de estudio.

OX : representa a los datos de la variable independiente (nivel de conocimiento de las madres sobre Lactancia Materna Exclusiva).

OY : representa los datos de la variable dependiente (actitudes de las Madres).

R : representa a la relación de los datos de dichas variables.

3.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS:

TECNICAS	INSTRUMENTOS
<p>ENTREVISTA: Donde fueron entrevistadas mujeres lactantes de RN (Alojamiento Conjunto).del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.</p> <p>TEST ACTITUDINAL: Para evaluar la actitud positiva y negativa de las madres lactantes del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.</p>	<p>GUIA DE ENTREVISTA: Con preguntas dicotómicas relacionado al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Donde se evaluó con parámetros de bueno, regular y malo. Lo cual el puntaje será de 0 a 20pts (Bueno: 14 – 20) (regular: 8 – 13) y (malo: 0 – 7)</p> <p>ESCALA DE LIKERT: Se tuvo en cuenta las preguntas relacionadas a la alimentación complementaria donde se midió con parámetros de muy de acuerdo, Desacuerdo, Indeciso, En desacuerdo y Muy en desacuerdo. Donde la escala de medición fue (Actitud positiva: 51 – 100 pts.) y (Actitud negativa: 1 – 50 pts.).</p>

3.6. PROCEDIMIENTO:

Para la Investigación se realizó los siguientes procedimientos:

- Solitud de permiso a la Dirección del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.
- Se solicitara autorización de las madres puérperas del alojamiento conjunto servicio, ginecología y obstetricia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- Se solicita autorización a la jefatura de enfermería.
- Se diseñará los instrumentos para la recolección de datos.
- Se aplicara el cuestionario a cada madre lactante.
- Se tabularan los datos obtenidos del cuestionario aplicado.

3.7. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE DATOS:

Los datos serán procesados a través de la técnica de paloteo porque es sencillo, económico que representa la estadística no paramétrica; paquete de estudio SPSS.

3.8. PRESENTACION DE DATOS:

Los datos de estudio serán presentados en cuadros y gráficos estadísticos según los objetivos, variables propuestas.

ANALISIS. Una vez registrándolos datos se realizó una descripción simultanea de los mismos, realizando un análisis descriptivo para cada cuadro estadístico. Destacando las frecuencias más significativas y que tiende a dar respuesta al problema, objetivos y variables planteados.

PRUEBA ESTADÍSTICA: Para la comprobación de la Hipótesis se utilizó La prueba de significancia del chi _ cuadrado que se utiliza para medir el grado de relación de dos variables, ambas utilizan una escala de medición a nivel nominal el esquema es el siguiente:

$$\chi^2 = \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$$

F_e

$$\chi^2 = \text{¿?}$$

Dónde:

= Sumatoria

F_o = Frecuencia observada

F_e = Frecuencia esperada

$$\frac{25 \times 20}{54} = 9.2$$

$$\frac{18 \times 20}{54} = 6.7 \quad 1 \quad \frac{1 \times 20}{54} = 4.0$$

$$\frac{25 \times 34}{54} = 15.7$$

$$\frac{18 \times 34}{54} = 11.3$$

$$\frac{11 \times 34}{54} = 6.9$$

$$\chi^2 = \frac{(9 - 9.2)^2}{9.2} + \frac{(7 - 6.7)^2}{6.7} + \frac{(4 - 4)^2}{4} + \frac{(16 - 15.7)^2}{15.7} + \frac{(11 - 11.3)^2}{11.3}$$

$$+ \frac{(7 - 11.3)^2}{11.3}$$

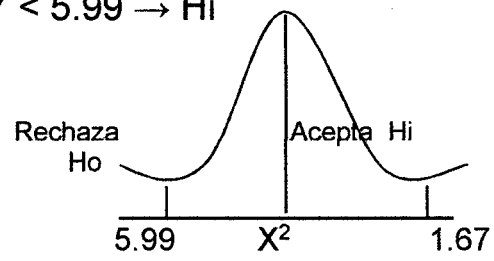
$$\chi^2$$

$$11.3 = 0.004 + 0.013 + 0 + 0.006 + 0.008 + 1.64$$

$$\chi^2 1.67 (Fe)$$

Por lo Tanto, X^2

$$= 1.67 < 5.99 \rightarrow H_1$$



$$X^2=1.67 < 5.99 \rightarrow H_1$$

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSION

TABLA N0 1

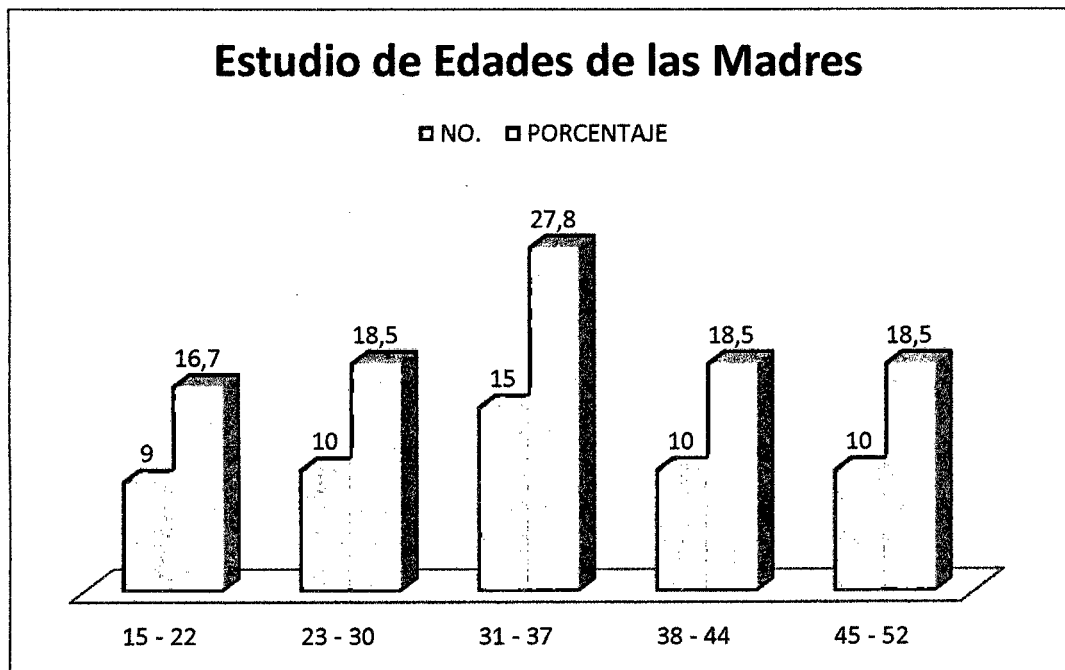
**MADRES EN ESTUDIO SEGÚN EDAD DEL "HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO_ AGOSTO 2015**

EDADES	N o	%
15 _ 22	9	16.7 %
23 _ 30	10	18.5%
31 _ 37	15	27.8%
38_ 44	10	18.5%
45 _ 52	10	18.5 %
total	54	100 %

FUENTE: guía de Entrevista realizado a las Madres del Hospital regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2015

FIGURA N° 1

EDADES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO



FUENTE: Guía de entrevista realizado a las madres del hospital regional Hermilio Valdizán De Huánuco 2015

ANALISIS E INTERPRETACION

En la tabla # 1 y figura se observa que 16.7 % (9) de madres presentaron edades entre 15 a 22 años el 18.5% (10) presentaron entre 23 a 30 años, el 27.8% (15) presentaron entre 31 a 37 años y el 18.5% (10) presentaron entre 38 entre 38 a 44 años t el 18.5% (10) entre 45 a 52 años.

DISCUSION

Según la organización mundial de la Salud (OMS) señala, la edad de una madre podrá constituir en un proceso cronológico de la comprensión de algunos de los factores de desarrollo humano y de las acciones reciprocas para brindar la lactancia materna exclusiva. Y alimentación complementaria y lactancia materna hasta 2 años de edad.

TABLA N° 2

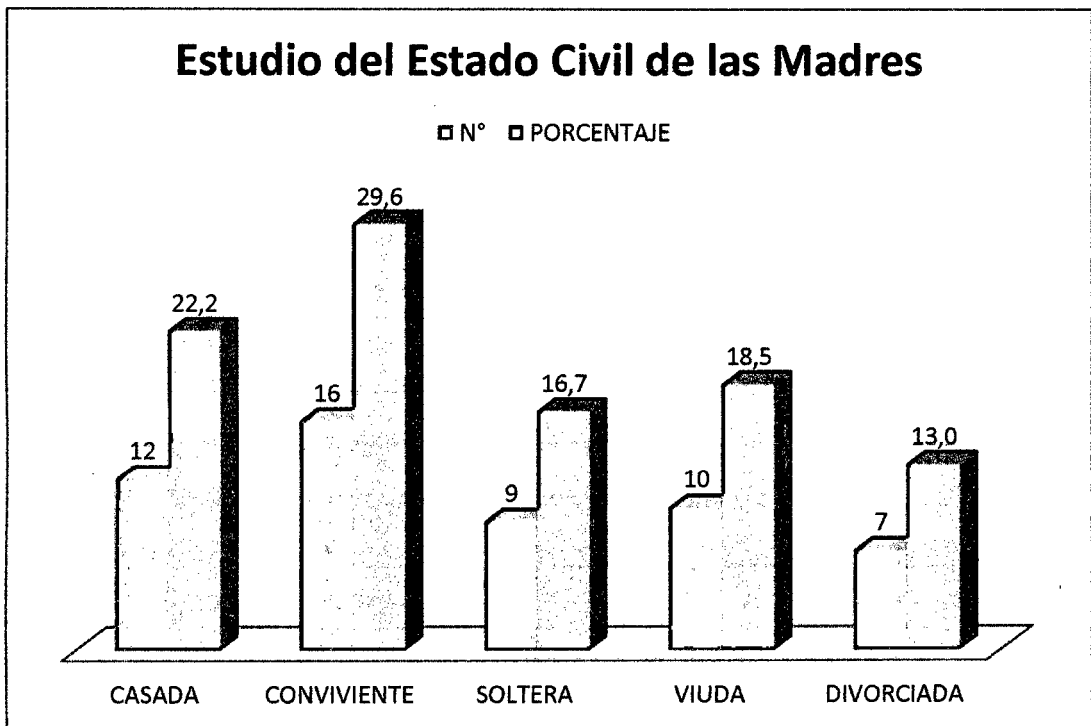
**MADRES EN ESTUDIO SEGÚN ESTA CIVILDEL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO – AGOSTO 2015**

TABLA N° 02		
Estado Civil	N°	%
Casada	12	22.2 %
Conviviente	16	29.7 %
soltera	9	16.7 %
Viuda	10	18.5 %
Divorciado	7	12.9 %
Total	54	100 %

FUENTE: Guía de Entrevista realizado a las Madres del Hospital regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2015

Figura N° 2

ESTADO CIVIL DE LA MUESTRA EN ESTUDIO



ANALISIS E INTERPRETACION

En la tabla y figura nos muestra que 29.7% (16) de madres presentaron el estado conviviente, y el 22.2% (12) el 16,7% (9) son madres solteras. El 18.5% (10) son viudas 12.9% (7) son divorciadas.

DISCUSION

Al respecto **GERHARD VENZMER** dice: el Estado civil, es llamado estado marital, Donde generalmente el conyugue se determina dentro del entorno social. En la Mayoría de las veces en su significación la madre soltera está influenciada de Un modo decisivo para el cuidado de su hijo a amantar y alimentar dedicándose a él exclusivamente, mientras los convivientes forman parte de una libre unión que Comparte con su pareja naturalmente la madre promueve o participa activamente a la obligación de brindar lactancia materna al niño solucionando con amor y Mutua comprensión, de las cuales las madres casadas también tienen las mismas Responsabilidades que las otras madres descritas anteriormente representando Un buen comportamiento y pensamiento maternal.

TABLA N° 3

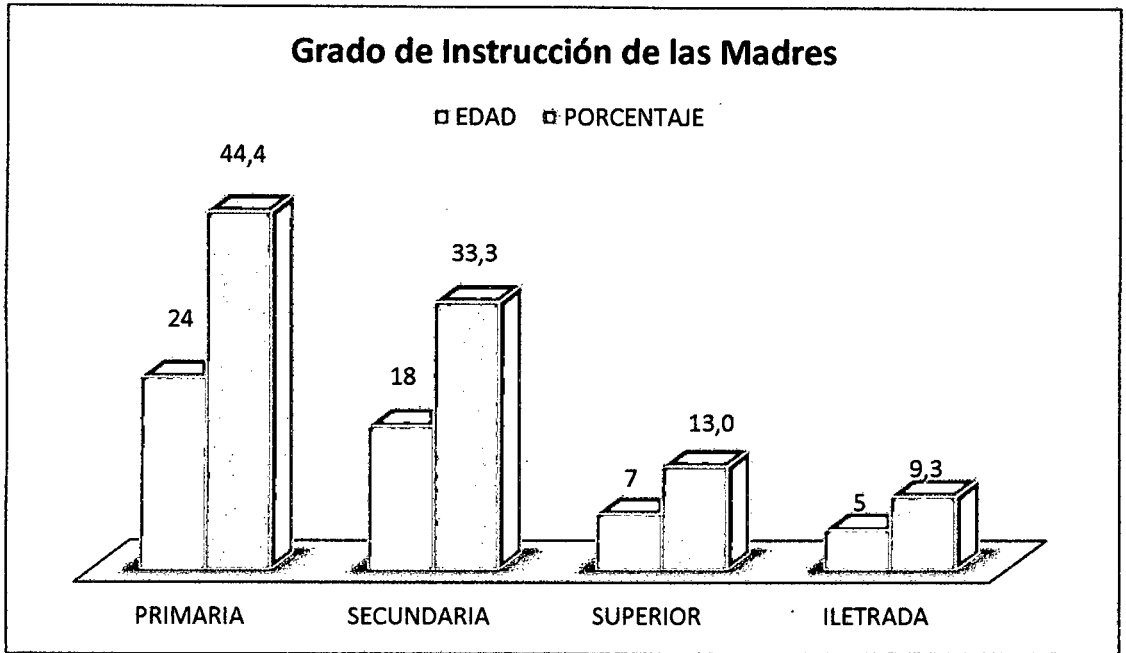
**MADRES EN ESTUDIO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO
GOSTO _2015**

Grado de Instrucción	N°	%
Primaria	24	44.4 %
Secundaria	18	33.3 %
Superior	7	13 %
Iletrada	5	9.3 %
Total	54	100 %

Fuente: Guía de entrevista realizado a las madres del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano De Huánuco _ Agosto 2015

FIGURA N° 3

MADRES EN ESTUDIO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO
AGOSTO 2015



ANALISIS E INTERPRETACION

En la tabla y figura 44.4% (24) de madres estudiadas presentan el grado de instrucción primaria, 33.3% (18) secundaria el 13% (7) superior el 9.3% (5) iletrado.

DISCUSION

Según HURANGA ROSS, OSCAR manifiesta: el grado de educación de una madre depende del nivel de superación sobre un proyecto educativo y de esta manera conlleva a tener un conocimiento más preciso de la realidad lo cual tiene una gran utilidad para brindar seguridad que será disfrutada por el niño criado con pecho continuo hasta la niñez. Por naturaleza, el nivel educativo de la madre no influye netamente para brindar la lactancia materna, si las cualidades y principios de la estrecha unión entre madre e hijo. Por este los niños criados al pecho son particularmente resistentes a las enfermedades infecciosas.

TABLA N° 4

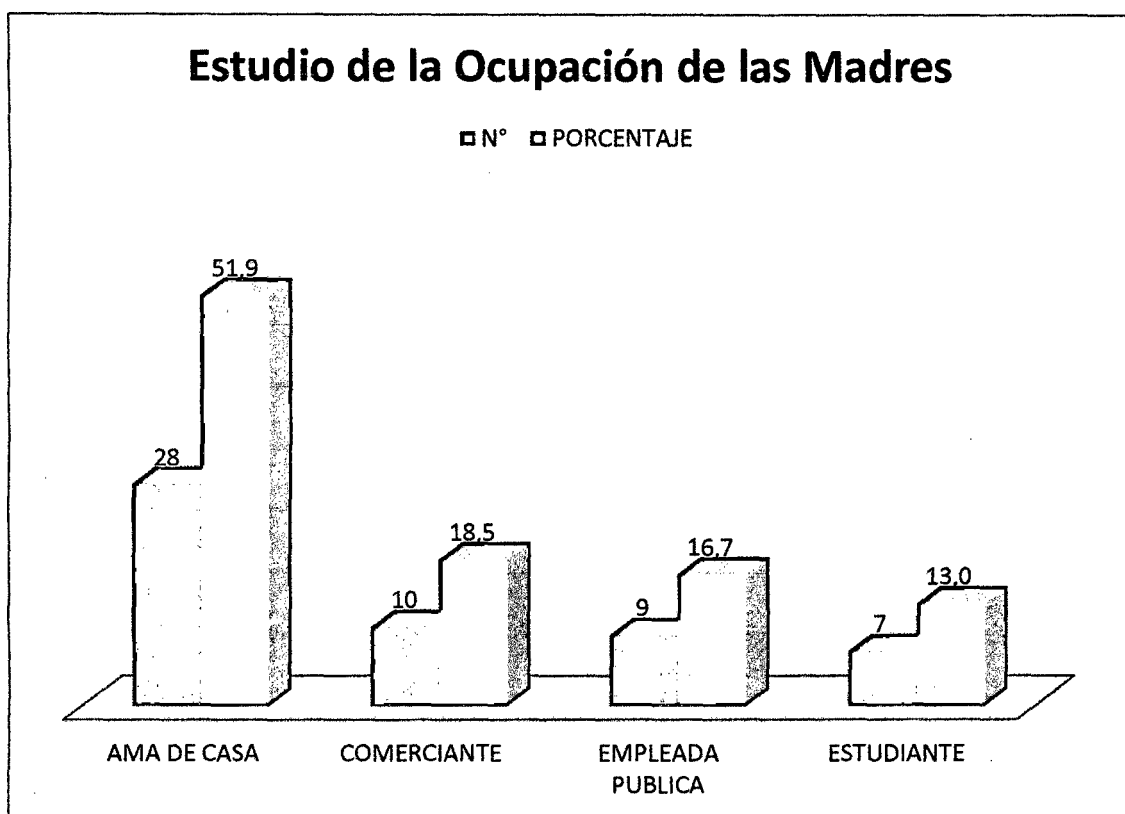
**MADRES EN ESTUDIO SEGÚN OCUPACION EN EL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO
AGOSTO _ 2015**

TABLA N° 04		
OCUPACION	N°	%
Ama de casa	28	52%
Comerciante	10	18.5%
Empleada publica	9	16.6%
Estudiante	7	12.9 %
Total	54	100 %

FUENTE: Guía de entrevista realizado a las madres del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco agosto 2015

FIGURA N° 4

OCUPACION DE LA MUESTRA EN ESTUDIO



ANALISIS E INTERETACION

En la tabla figura nos señala que el 55.5% (30) son amas de casa 18% (10) son comerciantes, 16% (9) empleadas publicas 12% (7) son estudiantes.

DISCUSION

Según **GERHARD VENZMER** describe ser ama de casa y madre es una tarea y obligación que no puede ser considerada nunca como una actividad bien remunerada, la ocupación de la madre dependerá de la decisión que tome con respeto al lugar de trabajo, todo obedece a que la madre sepa organizar su tiempo y poder realizar actividades en la casa y su trabajo cotidiano con el fin de brindar una lactancia materna exclusiva.

TABLA N° 5

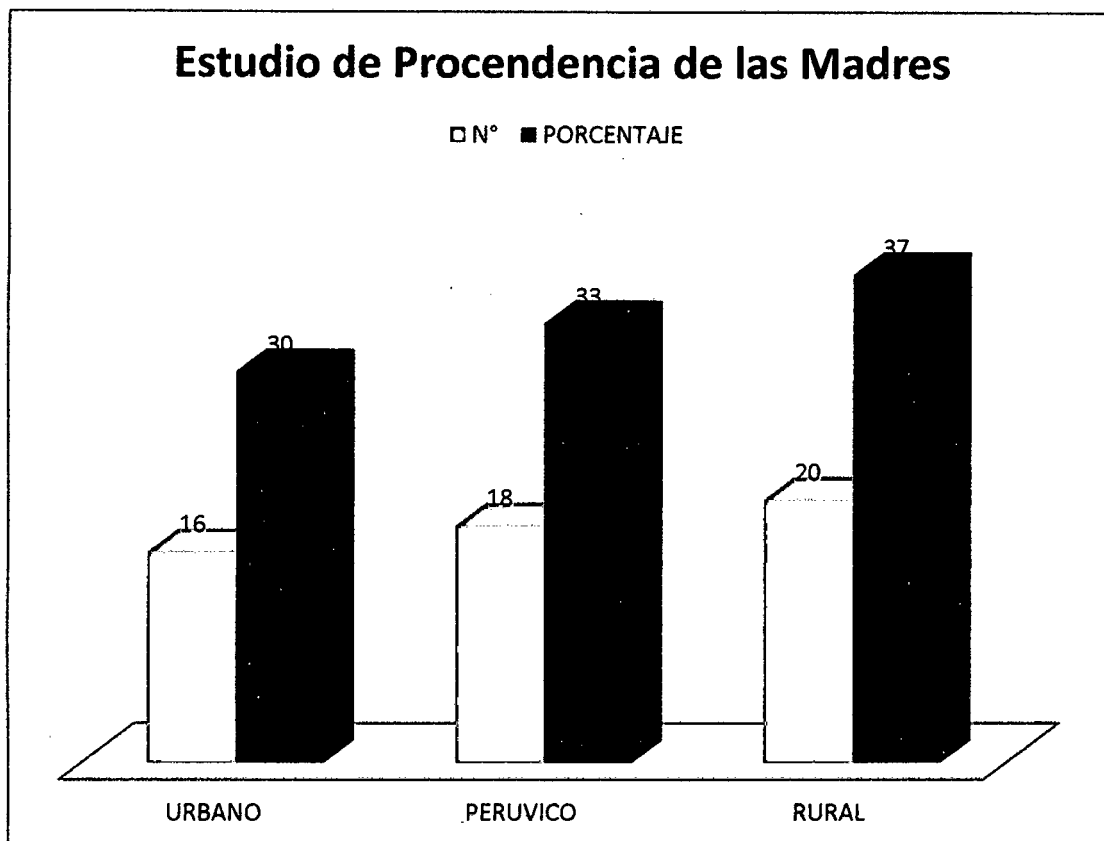
**MADRES EN ESTUDIO SEGÚN PROCEDENCIA DEL HOSPITAL
REGIONAL MEDRANO DE HUANUCO _AGOSTO -2015**

TABLA N° 05		
Procedencia	N°	%
Urbano	16	30 %
Pirúvico	18	33%
Rural	20	37%
Total	54	100 %

FUENTE: Guía de entrevista realizado a las Madres del Hospital Regional Hermilio VALDIZÁN MEDRANO de Huánuco _ agosto 2015

FIGURA N° 5

MADRES EN ESTUDIO SEGÚN PROCEDENCIA



ANALISIS E INTERPRETACION

En la tabla y figura se observa que el 30 % (16) de madres estudiadas son de procedencia urbana y el 33 % (18) son de zona peruviana y el 37 % (20) son de zona rural

DISCUSION

La organización mundial de la salud (OMS) señala: la procedencia depende de factores socio _demográfico que se establecen en zonas y localidades y regiones. Sin embargo la madre en cualquier nivel o zona que radica esta exactamente ajustada a las necesidades del lactante desde hace algunos años se considera que las madres que viven en zonas rurales por sus valores personales brindan lactancia materna sumándose a un tiempo largo, a consecuencias el desconocimiento mientras las madres que radican en zonas urbanas y peruvianas brindan una lactancia materna mediante los procesos que adquieren a través de las informaciones por medios masivos (profesionales, radicales, televisivos, entre otros) de esta manera adquieren conocimientos.

o

ANALISIS E INTERPRETACION

En la tabla y figura se observa que el 30 % (16) de Madres estudiadas

Son de procedencia urbana y el 33 % (18) son de zona peruviana y el

37 % (20) son de zona rural

DISCUSION

La organización mundial de la salud (OMS) señala: la procedencia depende de

Factores socio _ demográfico que se establecen en zonas y localidades factores

Socio _demográfico que se establecen en zonas y localidades regiones. Sin embargo

Localidades y regiones. Sin embargo la madre en cualquier nivel o zona que

Radica esta exactamente ajustada a las necesidades del lactante desde hace algunos

Hace algunos años se considera que las madres que viven en zonas Rurales por sus

Valores personales brindan lactancia materna sumándose a un largo tiempo

A consecuencias el desconocimiento mientras las madres que radican en zonas

Urbanas y peruvianas brindan una lactancia materna, mediante los procesos que

Adquieren mediante los procesos que adquieren a través de las informaciones

Por medios masivos (profesionales, radicales, televisivos, entre otros de esta

Manera adquieren conocimientos.

Tabla N° 6

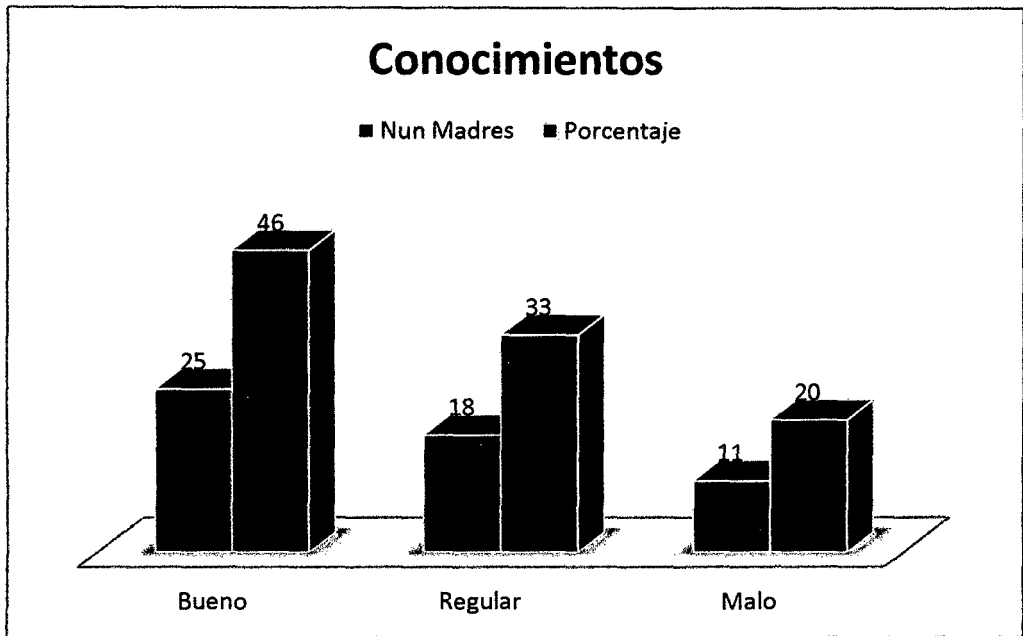
**MADRES EN ESTUDIO SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN
MEDRANO DE HUANUCO_AGOSTO 2015**

Conocimientos	No	%
BUENO	25	46.3
REGULAR	18	33.3
MALO	11	20.4
total	54	100

FUENTE: Guía de entrevista realizado a las Madres del Hospital Regional Hermilio Valdizán
Medrano de Huánuco _ agosto 2015

FIGURA N° 6

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO



ANÁLISIS E INTERPRETACION

En la tabla y figura se observa que el 100% (54) madres estudiadas sobre conocimientos de la lactancia materna exclusiva el 46.3 (25) tienen un buen conocimiento y el 30.4 % (11) mal conocimiento 33.3% (18) regular conocimiento.

Según ZAZZO, rene dice: el conocimiento es la capacidad intelectual de las motivaciones y de las experiencias previas de la madre, así como también de la naturaleza del estímulo al cual se le somete. Es así que la lactancia materna asegura el mejor desarrollo posible para el infante, por un producto especie_ específico con una composición diferente a cualquier otra leche animal, modificada o no que cambia de acuerdo a las necesidades del lactante, así mismo protege su salud a través de la transferencia de células, factores decrecimiento, enzimas e inmunoglobulinas lo cual redundando en una menor cantidad de infecciones.

Al respecto Cairo, Javier señala: la lactancia materna es la elección nutritiva óptima para cada infante hasta los 6 meses de vida, con escasas excepciones (galactosemia, infecciones por VIH, uso de algunas drogas) proporciona además ventajas psicológicas e4 inmunológicas que incluyen tanto a l madre como lactante.

TABLA N° 7

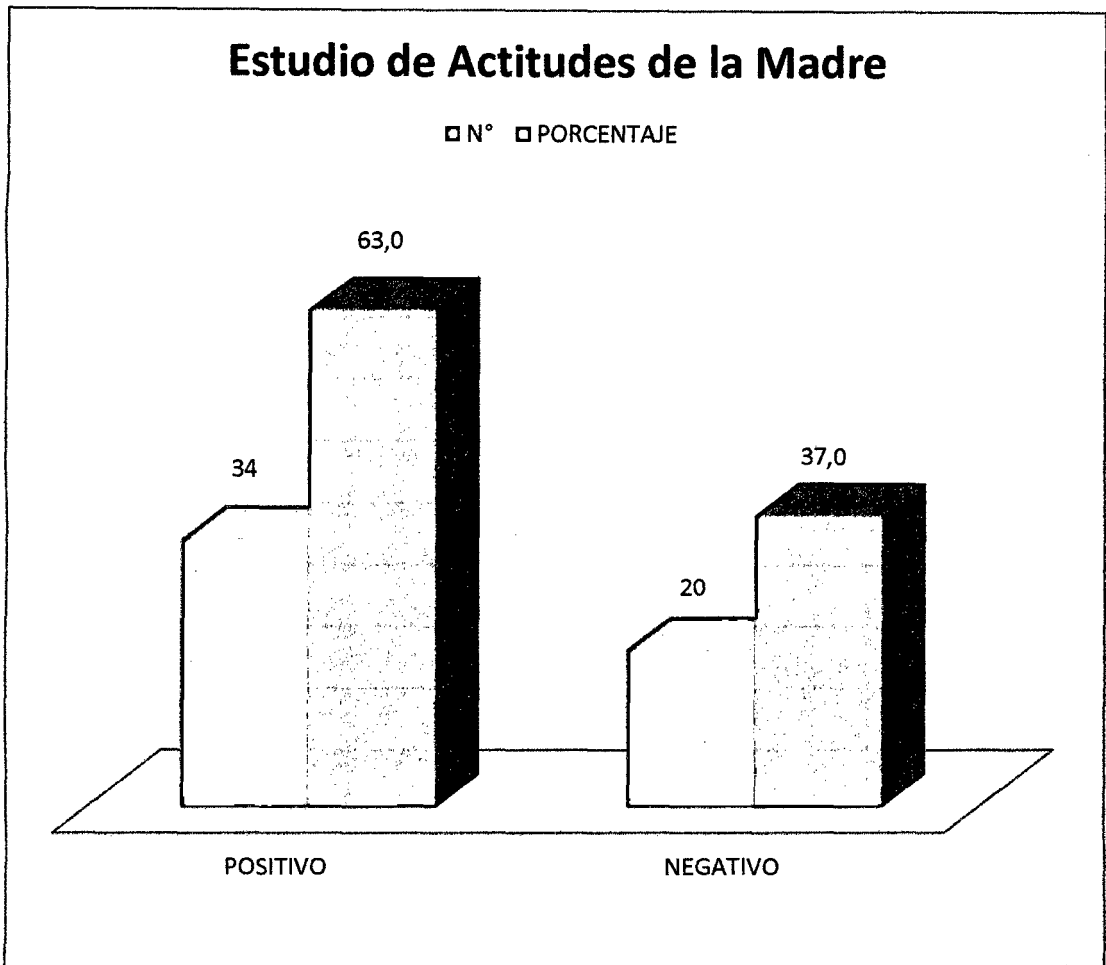
**MADRES EN ESTUDIO SEGÚN SUS ACTITUDES DEL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIOVALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO - AGOSTO 2015**

ACTITUD	No	%
POSITIVO	34	63.0 %
NEGATIVO	20	37.0 %
TOTAL	54	100 %

FUENTE: Guía de Entrevista realizado a las Madres del Hospital regional Hermilio valdizán de Huánuco 2015.

FIGURA N° 7

ACTITUD DE LA MUESTRA EN ESTUDIO



ANALISIS E INTERPRETACION

En la tabla y figura se observa que el 100% (54) madres estudiadas opinan sobre la actitud negativa 37.0 % (20) madres opinan la actitud positiva 63.0 % (34) presentaron actitud positiva

DISCUSION

A respecto weil, Pierre afirma: que las actitudes de las madres lactantes son aprendidas por Condicionamiento operante (estimulo _ respuesta) y son mantenidas a lo largo de la vida por Reforzadores sociales que empiezan a actuar en los cambios de la lactancia materna entre la Alimentación complementaria para brindar a los niños (as).

Según la OPS dice: el periodo de inicio del destete varía según patrones culturales de las Poblaciones Así en tanto que en algunas comunidades comienzan alrededor del 4 a 6 meses. Con la alimentación complementaria.

TABLA N° 8

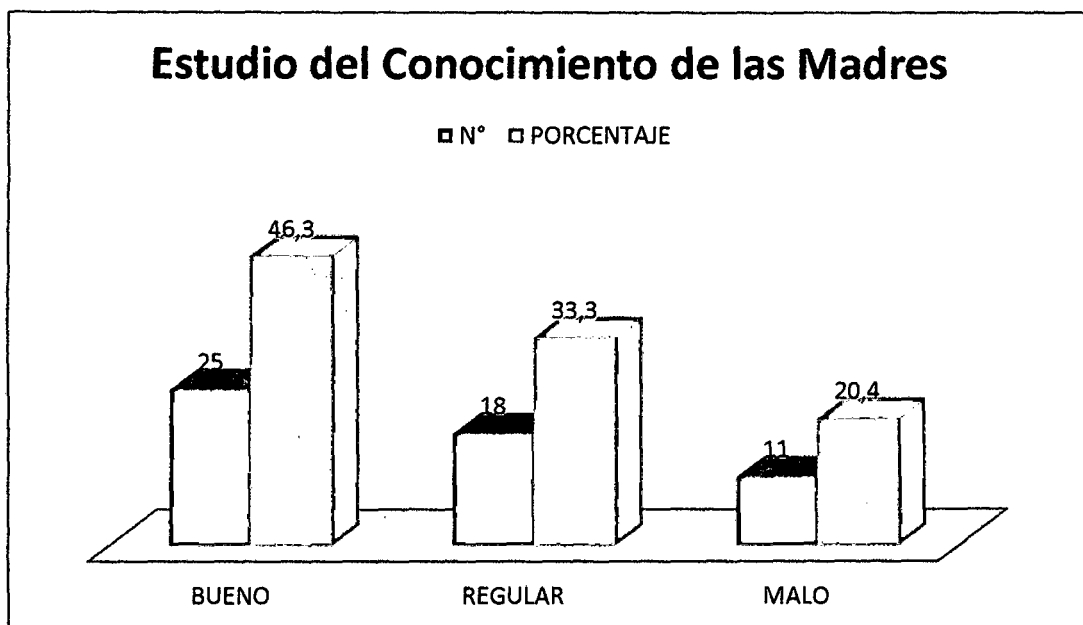
MADRE EN EDADES SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ACTITUD DE LAS MADRES HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO AGOSTO_2015

conocimiento	actitud				total	
	Positiva		negativa			
	No	%	No	%	No	%
bueno	16	29.6	9	16.7	25	46.3
regular	11	20.9	7	13.0	18	33.3
malo	7	13	4	7.4	11	20.4
total	34	63.0	20	37.0	54	100

FUENTE: Guía de Entrevista realizado a las Madres del Hospital regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2015.

FIGURA N° 8

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES
SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO_ AGOSTO 2015



ANALISIS E INTERPRETACION

En la tabla y figura de relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia exclusiva 46.3% (25) tienen un buen conocimiento el 20.4 % (11) mal conocimiento y el 33.3% (18) regular conocimiento por tanto el 46,3% (25) de madres presentaron actitud positiva, 20.4 % (11) presentaron actitud negativa.

DISCUSION

Al respecto SANABRIA MARTA y otros demuestran el nivel de conocimiento sobre lactancia materna aún son deficientes. Ya que las madres más jóvenes, las amas de casa y de baja escolaridad y madres solteras conocen poco acerca de lactancia materna pero también es necesario demuestra la necesidad de incrementar la labor educativa e incorporar nuevos programas para mejorar los niveles de conocimiento en lactancia materna.

Según la organización panamericana de la salud (OPS) señala las actitudes se expresan por lo general por lo que decimos, por la manera como lo decimos, por la manera como lo decimos y por el modo de responder través de expresiones verbales el tono de voz y postura del cuerpo pueden expresar actitudes.

CONCLUSIONES

En la presente Investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. Atraves de los procesos del estudio de las madres, un promedio El 16.7 % de madres lactantes presentan edades 15_ 22 años y del estado civil conviviente (16) es 29.7% presentan Educación primaria 44.4% (24) son amas de casa (28) % 52% y el 37% (20) son de zona rural.
2. Según la evaluación del nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva un porcentaje de 46.3 de madres estudiadas presentaron buenos conocimientos.
3. El mayor porcentaje de madres estudiadas 63.0 % (34) presentaron una actitud positiva. Para obtener una lactancia materna exclusiva. Un porcentaje de 37.0% (20) madres presentan una actitud negativa.
4. Es indudable que un porcentaje 46.3 % (25) de madres estudiadas presentan buenos conocimiento sobre la lactancia materna un porcentaje de 20,4% (11) madres presentan un conocimiento malo. Al 46.3 % (25) que presentaron una actitud positiva para brindar un buen desarrollo del niño.

RECOMENDACIONES

1. El profesional de enfermería de las Instituciones de salud pública deben Brindar información a través de sesiones educativas, radiales, televisa y entre otros. Medios sobre lactancia materna exclusiva a las mujeres edad fértil. de esta manera crean conocimientos aceptables para brindar lactancia materna a sus niños (as).
2. Las instituciones hospitalarias que brindan atención en el componente Crecimiento y desarrollo deben proporcionar una orientación adecuada a las madres sobre lactancia materna exclusiva en sesiones educativas. Buena técnica de lactancia materna.
3. La facultad de enfermería a través de los profesionales docentes debe Concientizar a los alumnos del pregrado y de la especialidad a que realicen trabajos de investigación relacionada a lactancia materna exclusivas y otros estudios. De esta manera se creara conocimientos científicos y nuevas teorías para solucionar problemas de salud pública.

1. BIBLIOGRAFIA

2. Cairo Javier Lactancia Materna hasta los 6 meses y factores
3. niños sanos, Centro médico Naval UNIVISM_ PERU, 2004
4. Cercedo MP, Dietética de la teoría a la práctica Alimentación en las diferentes etapas de la vida 1era Edición Fondo Editorial de la UNMSM Lima 2004
5. OMS Clases sociales en la lactancia. Mi salud Medicina (2007) 52 (2) 16_19
6. Endes Lactancia y nutrición de niños, niñas y madres, Perú 2009
7. OMS. Clases Sociales en la lactancia materna, mi salud. Medicina (México) 2007, 52 (2), 16_19.
8. OMS_ OPS Lactancia Materna del niño(Perú)2006 35 (4) 18_25.
9. OPS Lactancia natural y estado nutricional del niño en el peru. 115 (6)
10. OPS_ OMS Modulo de capacitación de lactancia materna (1) (2)
11. Rosalinda Ramírez M, Rene castro, Luis Laguna A, Maruja Manzano T, Neonatología en enfermería abril 2012 134_135
12. Dirección de Salud Huánuco Informativo Lactancia Exclusiva
13. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna Exclusiva [sitio en Internet .Disponible en: <http://www.un.org/spanish/aboutun/hrights.atm> consultado: 8 diciembre 2014
14. Dirección de Salud Huánuco Informativo Lactancia Materna Exclusiva.
15. Organización panamericana de Salud, Organización Mundial de la salud.
16. Modulo para capacitación sobre lactancia Materna 1990 11,14
17. OMS. Clases Sociales en la lactancia materna, mi salud.
18. Medicina (México) 2007,52 (2) 16_19

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se solicita su participación para una investigación titulada: "nivel de conocimiento y las Actitudes de las madres sobre la lactancia materna exclusiva" Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco Se le pide que otorgue su consentimiento para poder realizar nuestra entrevista (guía de entrevista) y tés latitudinal (escala de Likert) para nuestra investigación, con el fin de obtener datos confiables y saber cuándo conoce usted sobre el tema en estudio.

Su decisión acerca de participar o no en el proyecto es completamente voluntaria. Antes de tomar su decisión, lea atentamente este documento. Haga tantas preguntas como desea hasta asegurarse de que lo ha entendido y desea participar.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO Y FIRMA

Investigación: "nivel de conocimiento y Actitudes de las madres sobre la lactancia materna exclusiva "Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2014

Yo....., he

Leído la información que se me ha entregado

He podido hacer preguntas sobre la investigación

He recibido suficiente información sobre el mismo

Ha hablado de ello con.....

Comprendo que mi participación es voluntaria

Presto libremente mi conformidad para participar en el proyecto

FIRMA DE LA MADRE

Nombre:

Yo he explicado por completo los detalles relevantes de esta investigación a la madre a dar el consentimiento en su nombre.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

GUÍA DE ENTREVISTA:

Señora Madre de familia estamos realizando un trabajo investigación Referente al nivel de conocimientos y las Actitudes de las Madres de la lactancia materna exclusiva

Y la actitud referente a la alimentación complementaria del niño de 6 – 24 meses de edad. Mucho agradecemos su colaboración respondiendo las preguntas que a continuación les entrevistamos.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:
2. Estado civil:
3. Grado de instrucción:
4. Ingreso económico:
5. Ocupación:
6. Procedencia: Urbano () Periurbano () Rural ()

DATOS SOBRE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

1. Calostro es la primera leche que sale y defiende al niño de muchas enfermedades infecciones?
Si () No ()
2. ¿Lactancia materna exclusiva, es dar leche materna como único alimento o bebida durante todo el día y la noche?
Si () No ()
3. ¿La leche materna es el alimento exclusivo para el niño durante los 6 primeros meses de edad?
SI () No ()
4. ¿La leche materna esta lista en todo momento y siempre está a la Temperatura adecuada?
SI () No ()

5. ¿La leche materna es el mejor alimento balanceado para el niño, contiene todo lo que el necesita en cantidad y calidad?
Si () No ()
6. ¿La leche materna contiene sustancias que ayuda al niño a desarrollar su Inteligencia?
Si () No ()
7. ¿La leche materna contiene defensas para proteger al niño de enfermedades propias de su edad?
Si () No ()
8. ¿La leche materna calma la sed del niño?
Si () No ()
9. ¿Los niños con lactancia materna sufren menos de alergias?
Si () No ()
10. ¿Los niños con lactancia materna exclusiva sufren menos de cólicos?
Si () No ()
11. ¿Los niños con lactancia materna exclusiva sufren menos de gases intestinales?
Si () No ()
12. ¿Los con lactancia materna exclusiva sufren menos de diarreas?
Si () No ()
13. ¿La lactancia materna crea una estrecha relación entre la madre y el niño?
Si () No ()
14. ¿La lactancia materna le da más seguridad al niño?
Si () No ()
15. ¿La lactancia materna le brinda más tranquilidad al niño?
Si () No ()

16. ¿La lactancia materna crea un vínculo de amor y ternura entre ambos?
SI () No ()
17. ¿Las madres que dan lactancia materna se sienten muy orgullosas y contentas consigo mismas?
SI () No ()
18. ¿Los niños que reciben lactancia materna crecen y se desarrollan mejor?
SI () No ()
19. ¿El niño debe recibir lactancia materna exclusiva hasta cumplir los 6 meses de edad?
SI () No ()



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERIA

2da ESPECIALIDA NEONATOLOGIA UCI



ACTITUD DE LA MADRE

(R.N)

ESCALA DE LIKERT

Sra. madre por favor marcar con una aspa (x) el casillero que crea conveniente según las siguientes preguntas.

PREGUNTAS (Reactivas)	MA	A	I	B	MD
¿Cuál es la actitud de las Madres frente a la lactancia materna exclusiva?					
1. La lactancia materna actúa como método anticonceptivo.					
2. Afecta tu estética corporal la lactancia materna.					
3. Le parece correcto dar de lactar ante el público.					
4. La lactancia materna engorda.					
5. Los pezones invertidos impiden la lactancia materna.					
6. Tomar medicamentos o recibir inyectables es incompatible con la lactancia materna.					
7. Crees que el color de leche influye en la nutrición del tu bebe.					
8. Crees que el estrés perjudica la lactancia materna.					
9. Crees que a los seis meses se debe de retirar la lactancia materna.					
10. Es cierto que cuando en pecho este menos lleno produce menos leche.					

11. Una vez que se interrumpe la Lactancia no se puede volver a Amamantar.					
12. Es cierto que la cerveza negra por las noches aumenta la leche.					
13. Cuando uno está molesta, con cólera, no se debe de dar de lactar debido a qué al bebé le da cólicos.					
14. El calostro (la leche que la madre produce en los primeros tres días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico.					
15. El calostro es amarillo porque ha permanecido mucho tiempo en el pecho y por eso está podrido.					
16. El bebé no debería succionar hasta que salga la leche blanca.					
17. Los bebés necesitan beber aguas aromáticas, té y coladas para fortalecer el estómago, o si están enfermos y tienen diarrea					
18. Los niños se deben amamantar por más tiempo que las niñas porque si no estas últimas serán más Fértiles en la edad adulta.					
19. Es cierto que las mujeres que tienen pezones planos no pueden de dar de lactar.					
20. Es cierto que a medida que vas dando de lactar tu niño se desarrolló más.					

M.A: de acuerdo

A: de acuerdo

I: Indeciso

D: desacuerdo

MD: muy en desacuerdo

FOTOS ENTREVISTA NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO _2015



FOTOS ENTREVISTA NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO _2015



FOTOS ENTREVISTA NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTIODES DE LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUANUCO _2015



**HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE
HUANUCO**

