

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



---

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA  
MATERNA EXCLUSIVA POR MADRES USUARIAS DEL  
ACLAASS PILLCO MARCA-HUÁNUCO,2019**

---

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**TESISTAS**

BACH: CUENCA BASILIO, Ruth Mónica

BACH: GONZALES ACOSTA, Miriam Melisa

BACH: POZO ESTRADA, Rosa Luz

**ASESORA**

Mg. Judith Galarza Silva

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2020**

## DEDICATORIA

A Dios, por ser el ser divino que nos ha guiado en el presente trabajo dándonos la fortaleza que necesitamos día a día, venciendo los Obstáculos para poder lograr nuestras metas.

A nuestros padres

Por darnos su apoyo incondicional, su confianza y brindarnos la oportunidad de educarnos para salir adelante y alcanzar nuestros sueños.

A los docentes

Por guiarnos en nuestro camino con sus conocimientos, enseñanzas, exigencias en cada paso que damos y brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente.

Las autoras

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a Dios por darnos la fuerza necesaria para seguir adelante con nuestras metas y sueños a pesar de las circunstancias difíciles que se presentan en el camino de la vida.

A nuestra asesora Mg.: Judith Galarza Silva quien, con su experiencia, colaboración, con tanto esmero, nos guio y orientó constantemente en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A las autoridades del ACLASS de Pillco Marca por habernos permitido y dado la oportunidad, para poder recolectar los datos que necesitamos de tal proyecto de investigación.

Y a las madres de familia que radican en tal establecimiento por darnos la oportunidad y colaboración para poder participar voluntariamente en el trabajo de investigación.

Las autoras

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuaria del ACLASS Pillco Marca, Huánuco en el 2019. **Material y métodos.** El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo observacional, y correlacional. La muestra lo conformaron, 96 madres usuarias del servicio de crecimiento y desarrollo del niño (CRED) con hijos menores de 6 meses. A los cuales se les aplicó dos instrumentos: un cuestionario organizado de 21 preguntas distribuida en 6 dimensiones para conocer el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna y una guía de observación que determinó la técnica de lactancia. Se validó los instrumentos mediante juicio de expertos, la confiabilidad de Cronbach y Kudder Richardson. **Resultado:** Respecto a las edades de las madres en estudio, la gran mayoría tenían edades de 15 y 20 años [33.3% (32)], en menor cantidad entre 26 a 30 años [16.6%. (15)]. Notándose que gran parte de la población en estudio eran madres jóvenes y adolescentes. En relación a la ocupación, en su mayoría son ama de casa [78.1% (75)] y estudiantes el [1.0% (1)], en grado de instrucción la mayoría tenía educación secundaria [59,4% (57)], en menor proporción primaria [7,3% (7)]. **Conclusión:** Al describir las dos variables de análisis: conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva con prácticas, se evidenció conocimientos altos y a la vez prácticas adecuadas [52.1% (50)], y en menor cantidad los que tuvieron conocimiento bajo y prácticas inadecuadas [16.6% (16)], respecto con relación al tipo de prácticas de lactancia materna exclusiva se observó que la mayoría de las madres tenían adecuadas prácticas de lactancia materna exclusiva [67.7% (65)] y en menor proporción inadecuadas [32.2% (31)]. Existe una relación positiva alta entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva por madres, obteniéndose un  $Rho = 0.702$ , con  $p = 0.000$ , esto demostró que ambas variables están correlacionadas entre sí, en torno a esos resultados se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general de investigación, se tuvo en cuenta un  $p$  valor  $\leq 0.05$ .

Palabra clave: Práctica de lactancia materna y conocimiento de lactancia

## ABSTRACT

Objective. To determine the relationship between the level of knowledge with exclusive breastfeeding practices by mothers using the ACLASS Pillco Marca, Huánuco in 2019. Material and methods. The study is quantitative, descriptive, prospective - observational, and correlational. The sample was made up of 96 mothers who are users of the Child Growth and Development Service (CRED) with children under 6 months of age. To which two instruments were applied: an organized questionnaire of 21 questions distributed in 6 dimensions to know the level of knowledge about breastfeeding and an observation guide that determined the breastfeeding technique. They validated their instruments by means of expert judgment, the reliability of Cronbach and Kuder Richardson. Result: Regarding the ages of the mothers under study, the vast majority were 15 and 20 years old [33.3% (32)], in a lesser proportion the mothers who were between 26 and 30 years old [16.6%. (fifteen)]. Noting that a large part of the study population were young mothers and adolescents. In relation to occupation, the majority of mothers are housewives [78.1% (75)] and students [1.0% (1)]. In terms of education, most mothers had secondary education [59.4% (57)], to a lesser extent primary [7.3% (7)]. Conclusion: When describing the two analysis variables: knowledge about exclusive breastfeeding with practices, it was evidenced high knowledge and at the same time adequate practices [52.1% (50)], and to a lesser extent those who had low knowledge and inadequate practices [16.6 % (16)], regarding the type of exclusive breastfeeding practices, it was observed that most of the mothers in the study had adequate exclusive breastfeeding practices [67.7% (65)] and to a lesser extent inadequate [32.2% ( 31)]. There is a high positive relationship between the level of knowledge and practices about exclusive breastfeeding by mothers, obtaining a  $Rho = 0.702$ , with  $p = 0.000$ , this showed that both variables are correlated with each other, around these results the null hypothesis and the general research hypothesis is accepted, a  $p$  value  $\leq 0.05$  was taken into account.

Keyword: Breastfeeding practice and knowledge of breastfeeding.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I.....	8
MARCO TEÓRICO .....	8
1.1. ANTECEDENTES.....	8
1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	8
1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	10
1.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	14
1.2. BASES TEÓRICAS .....	15
1.3. BASES CONCEPTUALES.....	16
1.4. DEFINICIÓN DE TERMINOS OPERACIONALES.....	30
CAPITULO II.....	33
MARCO METODOLÓGICO .....	33
2.1. ÁMBITO DE ESTUDIO .....	33
2.2. POBLACIÓN.....	33
2.3. MUESTRA .....	33
2.4. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	35
2.4.1. Nivel de Investigación .....	35
2.4.2. Tipo de Investigación .....	35
2.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	36
2.6. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN.....	36
2.7. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	37

2.8. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	37
2.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	38
2.10. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS .....	38
2.11. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO .....	39
2.12. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO .....	40
CAPITULO III.....	42
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	42
3.1. RESULTADOS .....	42
3.1.1. Análisis descriptivo.....	42
3.1.2. Análisis Inferencial .....	60
3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	67
CONCLUSIONES .....	70
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS .....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ANEXOS.....	81
ANEXO 01 .....	82
ANEXO 02 .....	84
ANEXO 03 .....	90
ANEXO 04 .....	93
ANEXO 05 .....	100
ANEXO 06 .....	104
ANEXO 07 .....	106
ANEXO 08.....	108
ANEXO 09.....	109

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 01.</b> Descripción de las edades de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	42
<b>Tabla 02.</b> Descripción del estado civil de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	43
<b>Tabla 03.</b> Descripción de la ocupación de las madres de lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	44
<b>Tabla 04.</b> Descripción del grado de instrucción de las madres de lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca, 2020.	45
<b>Tabla 05.</b> Conocimiento sobre aspectos generales de la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	46
<b>Tabla 06.</b> Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	47
<b>Tabla 07.</b> Conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	48
<b>Tabla 08.</b> Conocimiento sobre la higiene durante la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	49
<b>Tabla 09.</b> Descripción conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca, 2020.	50
<b>Tabla 10.</b> Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	51
<b>Tabla 11.</b> Prácticas de posición clásica de la madre durante lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	52
<b>Tabla 12.</b> Prácticas de posición clásica del bebé durante lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	53
<b>Tabla 13.</b> Prácticas de agarre del bebé durante lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	54



<b>Tabla 14.</b> Prácticas de finalización de la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020	54
<b>Tabla 15.</b> Prácticas de extracción manual en la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	55
<b>Tabla 16.</b> Prácticas de higiene en la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	56
<b>Tabla 17.</b> Descripción de las prácticas de sobre la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	57
<b>Tabla 18.</b> Tipo de prácticas de lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	58
<b>Tabla 19.</b> Nivel de conocimiento de prácticas sobre la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	59
<b>Tabla 20.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	60
<b>Tabla 21.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	61
<b>Tabla 22.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y la extracción manual de la leche en la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	62
<b>Tabla 23.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y la higiene durante la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	63
<b>Tabla 24.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y la practica en la posición clásica de la madre durante la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	64
<b>Tabla 25.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y la practica en la posición clásica del bebé durante la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	65
<b>Tabla 26.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y la practica en el garre del bebé durante la lactancia materna	66

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 01.</b> Descripción de edad de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	42
<b>Gráfico 02.</b> Descripción del estado civil de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	43
<b>Gráfico 03.</b> Descripción de la ocupación de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	44
<b>Gráfico 04.</b> Descripción del grado de instrucción de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	45
<b>Gráfico 05.</b> Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	51
<b>Gráfico 06.</b> Tipo de prácticas de lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.	58

## INTRODUCCIÓN

La leche materna actúa como la primera vacuna del bebé, ya que les protege contra enfermedades potencialmente mortales y les ofrece todo el alimento que necesitan para sobrevivir y prosperar. (1)

La lactancia materna va 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. (2)

A pesar de esta importancia y los esfuerzos que viene realizando el MINSA a nivel nacional para promover la lactancia materna exclusiva, la problemática continúa generando esfuerzos de diferentes sectores y profesionales de la salud.

Según el último análisis que realizó la UNICEF indica que a pesar de que la leche materna salva vidas, se estima que el 21% de los bebés de los países de altos ingresos nunca han recibido leche materna. En los países de bajos y medianos ingresos, la tasa es del 4%. (3)

Existen varios factores como: La edad, es un factor que se discute en cuanto a la influencia en la práctica de la LME, considera que menor edad se asocia a menor grado de adherencia a la LME relacionándose con mayor ansiedad, menor ingreso monetario, menor educación, inestabilidad en la relación de pareja y muchas veces la falta de apoyo familiar. (4)

Otras causas manifestadas por la (UNICEF) fueron por la presión social y comercial que pone fin a la lactancia materna exclusiva, incluidas la

comercialización y la promoción agresiva por parte de los productores de fórmulas. (5)

La falta de información sobre los conocimientos básicos de la práctica e importancia de la técnica de Lactancia Materna, presentan con frecuencia muchas dificultades al momento de brindar Lactancia Materna a los recién nacidos, en la mayoría de los casos muestran una inadecuada técnica de amamantamiento, por lo tanto, presentan pezones adoloridos y agrietados; al iniciar la Lactancia Materna Exclusiva las madres tienen pezones invertidos, pezones cortos y también se observaron problemas con la eyección de leche y mamas congestivas. (6)

En México el 43% de los bebés menores de seis meses son amamantados de manera exclusiva a pesar de que los bebés que no reciben leche materna, en absoluto, tienen 14 veces más probabilidades de morir que aquellos que se alimentan sólo con leche materna. (7)

En Perú, de acuerdo a los datos preliminares de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2019), la proporción de niñas y niños menores de seis meses con lactancia exclusiva alcanzó en su primer semestre (64,0%). (8) cifra que representa una disminución de 2,4 puntos porcentuales comparado con el año 2018 (66,4%). (9)

Si bien las cifras de lactancia materna exclusiva en el Perú se han incrementado en los niños menores de seis meses, todavía se requiere que todas las madres realicen esta sana práctica de amamantamiento y conozcan bien sus beneficios. (10)

En Huánuco durante las prácticas clínicas de los diversos hospitales como en el ACLASS Pillco Marca se observó en el servicio de crecimiento y desarrollo del niño (CRED) que las madres tanto primíparas como multíparas preguntaban constantemente en cómo dar de lactar correctamente a su bebé y que solo sabían que la leche es un alimento más para él bebé. Lo cual nos guio para poder elegir este tema en nuestro trabajo de investigación.

Además, se ha observado que la técnica de lactancia materna no es la adecuada ya que las madres no toman interés en la posición que deben realizar para dar de lactar al bebé. La extracción es dejada de lado por cuanto la madre no presta utilidad en realizar esta técnica ya que prefieren recurrir mejor a fórmulas lácteas y no perder su tiempo en esta técnica.

En la higiene las madres lactantes no lo realizan con la excusa del tiempo y la actividad cotidiana se olvidan de asear las manos y los senos para dar de lactar al bebé sin darse cuenta que sus hijos están propensos de adquirir alguna enfermedad si no hay una buena higiene.

El inicio temprano de la alimentación complementaria, limita lo valioso de la lactancia materna, más aún cuando se hace sin las medidas de higiene y esterilización adecuadas, pues se pone a las niñas y niños en contacto con sustancias contaminadas en el ambiente. Los malos hábitos de lactancia y alimentación complementaria están relacionados con los riesgos de enfermedad y muerte, así como con el grado de nutrición. (11)

Las consecuencias potenciales sobre la lactancia materna exclusiva observadas por las diversas investigaciones fueron las cifras altas de muerte de niños debido a la desnutrición que se presenta de 3,1 millones, lo cual representa el 45% de todas las muertes de niños. A nivel mundial, 161,5 millones de niños menores de 5 años sufrían retraso del crecimiento y 50,8 millones presentaban un peso bajo para su talla; 41,7 millones tenían sobrepeso o eran obesos. (12)

El 34% de los niños menores de dos años padece anemia por falta de hierro en la alimentación, "la desnutrición oculta", como la llaman los especialistas, que puede pasar inadvertida y afecta a todas las clases sociales. Una encuesta de la Escuela de Nutrición de la UBA advirtió sobre este problema, que se suma a otros riesgos para la salud del bebé -bronquiolitis, retraso en el desarrollo. (13)

La importancia de esta investigación se enfoca y en la participación que tiene la madre en la alimentación del bebé con la leche materna durante el periodo de 6 meses ya que en ese periodo él bebé tiene un mayor desarrollo fisiológico y

mental, dando también muchos beneficios para la madre como para el hijo durante la lactancia.

Los resultados obtenidos del estudio nos permiten proporcionar información actualizada, proponer programas de mejor contenido de la enseñanza con la única finalidad de promocionar temas de Lactancia materna exclusiva a las madres usuarias del ACLASS Pillco Marca a cargo de profesionales de salud, asimismo brindar apoyo a las madres lactantes.

El estudio pretende determinar la relación del nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres lactantes, la población del estudio fueron las usuarias que se encontraron en el servicio de crecimiento y desarrollo del niño (CRED), la recolección de datos se realizó con 96 madres en estudio a través de un instrumento que consta de 21 preguntas y una guía de observación utilizando la prueba Chi<sup>2</sup>. En general las madres lactantes conceden gran importancia a su relación con el conocimiento y práctica dicha relación es escasa incluso desde un punto de vista cuantitativo, es decir que conoce, pero no lo ponen en práctica.

**El problema general fue:**

- ¿Se establece relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca, Huánuco 2019?

**Los problemas específicos fueron:**

- ¿Qué características sociodemográficas presentan las madres que acuden al ACLASS Pillco Marca 2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en las técnicas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio?
- ¿Será adecuada la práctica de la posición clásica (madre) durante la lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio?

- ¿Será adecuada la práctica de la posición clásica (bebé) durante la lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio?
- ¿Será adecuada la práctica del agarre y succión del bebé durante la lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio?
- ¿Será adecuada la realización de la extracción de la leche materna por madres usuarias en estudio?
- ¿Será adecuada la práctica de la higiene durante la lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio?

**El objetivo general fue:**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca - Huánuco 2019.

**Los objetivos específicos fueron:**

- Identificar las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Identificar las técnicas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio.
- Describir la práctica de la posición clásica (madre) durante la lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio.
- Describir la práctica de la posición clásica (bebé) durante la lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio.
- Conocer la práctica del agarre y succión del bebé durante la lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio.
- Verificar la realización de la extracción de la leche materna por madres usuarias en estudio.

- Describir la práctica de la higiene durante la lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio.

**La hipótesis general fue:**

**Ho:** El nivel de conocimiento no guarda relación con las prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca, Huánuco.

**Ha:** El nivel de conocimiento guarda relación con las prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca, Huánuco.

**Entre sus hipótesis específicas se presentó:**

**Ho<sub>1</sub>:** El nivel de conocimiento no guarda relación con la aplicación de la técnica de lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio.

**Hi<sub>1</sub>:** El nivel de conocimiento guarda relación con la aplicación de la técnica de lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio.

**Ho<sub>2</sub>:** El nivel de conocimiento no guarda relación con la práctica de la posición clásica (madre) durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio.

**Hi<sub>2</sub>:** El nivel de conocimiento guarda relación con la práctica de la posición clásica (madre) durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio.

**Ho<sub>3</sub>:** El nivel de conocimiento no guarda relación con la práctica de la posición clásica (bebé) durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio.

**Hi<sub>3</sub>:** El nivel de conocimiento guarda relación con la práctica de la posición clásica (bebé) durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio.



**Ho4:** El nivel de conocimiento no guarda relación con la práctica del agarre y succión del bebé durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio.

**Hi4:** El nivel de conocimiento guarda relación con la práctica del agarre y succión del bebé durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio.

**Ho5:** El nivel de conocimiento no guarda relación con la realización de la extracción de leche materna por madres usuarias en estudio.

**Hi5:** El nivel de conocimiento guarda relación con la realización de la extracción de leche materna por madres usuarias en estudio.

**Ho6:** El nivel de conocimiento no guarda relación con la práctica de la higiene durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio.

**Hi6:** El nivel de conocimiento guarda relación con la práctica de la higiene durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio.

**Las variables del problema de investigación fueron:**

Variable Dependiente

- Prácticas de la lactancia materna exclusiva

Variable Independiente

- Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Variable de Control

- Características Demográficas

# CAPITULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1. ANTECEDENTES

#### 1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**Alonso López, S** (2017) en México en su tesis de investigación tuvo como objetivo: Identificar los conocimientos en lactancia materna en las mujeres puérperas, atendidas en un Hospital Mexiquense durante 2017. El método que empleó fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo de corte transversal, y la muestra que estudio fue de 76 mujeres, a los cuales aplicaron un instrumento previamente validado y confiabilizados: el Cuestionario de conocimientos y factores sobre lactancia materna en mujeres durante el periodo de puerperio. Sus resultados mostraron que los conocimientos sobre lactancia materna que poseen las mujeres puérperas son: medio (46%) y el (98%) de las mujeres si amamantan a sus bebés. Los factores que consideran importantes para que dejen de amamantar a sus hijos (a) es el (38%). (14)

**Yllescas Masaya, CL.**, en Guatemala de la asunción, en su tesis tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo menor de 2 años que asisten al Centro de Atención Permanente de Villa Nueva. El diseño que empleo fue de tipo Cualitativo de corte transversal, prospectivo descriptivo no experimental. Su población fue todas las madres con hijos menor de 2 años, a los cuales aplicaron dos instrumentos; el cuestionario de conocimientos sobre la lactancia materna y la guía de grupo focal para determinar las actitudes y prácticas sobre lactancia materna. sus resultados mostraron que el conocimiento de las madres trabajadoras sobre lactancia materna es adecuado mas no excelente, ya que presentaron algunos vacíos con respecto de la lactancia materna exclusiva, así mismo un porcentaje considerable de madres trabajadoras

tiene prácticas adecuadas en lactancia materna debido a que las madres refieren que se lavan las manos antes de empezar a dar de lactar a su hijo(a), esto permite a su hijo la succión a libre demanda. A pesar de que las madres trabajadoras tienen actitudes como también prácticas favorables hacia la lactancia materna; la población ofrece lactancia materna mixta y no lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida del lactante. (15)

**Martínez Rodríguez, I.R** (2018) en Tegucigalpa, Honduras en su tesis muestra como objetivo: Relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre 2017. El diseño que empleo fue de estudio descriptivo de corte transversal. Su muestra que estudio fue 100 mujeres que ingresaron a la sala de puerperio normal agosto-diciembre 2017, a los cuales aplicaron una encuesta; el cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna. sus resultados mostraron que el 68% en su mayoría procedían de zona rural de 19- 25 años. Un 36% abarca las mujeres con tres hijos y el 40% con una escolaridad primaria completa. Así también la mayoría de las mujeres tuvieron conocimientos de los beneficios de lactancia materna, el tiempo de la lactancia, y las posiciones de amamantamiento. Sobre las actitudes ellas presentaron una actitud favorable respecto a las técnicas de extracción de la leche y de amamantamiento y finalmente refirieron tener buenas prácticas en cuanto a técnicas de posición. (16)

**Isabel Albán; Belén Yépez** (2016) en Quito-Ecuador en su investigación tuvo como objetivo: Describir los conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia de las madres que asisten a distintos Centros de Salud en la ciudad de Quito. El método que empleo fue cuantitativo, de tipo descriptivo, relacional, transversal, y la muestra que estudio fue por 212 madres, a los cuales aplicaron una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna. Así mismo sus hallazgos mostraron que

la mayor parte de la población se encuentra entre 20 y 34 años, lo que produce un sesgo en el estudio para relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas con la edad. Un alto porcentaje de las madres asocia la lactancia materna con el beneficio de crear el vínculo afectivo madre-hijo, lo cual influye de manera positiva en que se proporcione la lactancia materna: sin embargo, la aplicación de la lactancia materna se ve afectada por la falta de información de las madres; ya que menos de la mitad de las madres valoradas realizan dicha práctica. Por otro lado, la práctica de lactancia materna se encuentra acorde a los conocimientos, ya que las madres identificaron el calostro como un tipo de leche benéfica para el recién nacido. (17)

### **1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**Villacorta Ríos, CK; Vargas Macedo, L.R.J.** (2017) en Iquitos en su tesis tuvo como objetivo: Determinar la asociación que existe entre conocimiento sobre lactancia materna y éxito en el inicio de la lactancia materna, en madres en etapa de puerperio inmediato, atendidas en el servicio de ginecobstetricia del hospital III Essalud, Puchana durante 2016. El método que empleo fue cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo, relacional, transversal, su muestra de estudio estaba conformada por 80 madres, a los cuales aplicaron dos instrumentos: el Cuestionario de conocimientos sobre lactancia materna, y la Ficha de registro del inicio de lactancia materna. Así mismo sus resultados que encontraron muestran que los conocimientos sobre lactancia materna de las madres puérperas: 46,2% presentaron conocimiento alto, 40,0% conocimiento medio y 13,8% bajo; en éxito en el inicio de la lactancia materna en las madres fue del 61,2% (el recién nacido lactó en la primera hora o dentro de las primeras 24 horas) y 38,8% no iniciaron lactancia materna incluso dentro de las primeras 24 horas. Al asociar ambas variables, obtuvieron asociación estadística significativa entre conocimiento y éxito en el inicio de la lactancia materna ( $p=0,007$ ;  $p =0,007$ ;  $p<0,05$ ). (18)

**Rocano Susanibar, Nhuria;** (2016) Lima – Perú en su tesis tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, Es salud Chimbote. El método que empleó fue de estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, así mismo la muestra fue de 108 madres puérperas y sus recién nacidos atendidos desde las fases iniciales del parto hasta el alta. A los cuales aplicaron dos instrumentos: un cuestionario organizado de 23 preguntas cerradas distribuida en 5 dimensiones para conocer el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna y una guía de observación que determinó la técnica de amamantamiento. Validaron sus instrumentos mediante juicio de expertos, la confiabilidad de Cronbach y Kuder Richardson, además de aplicárseles la Escala de Staninos para la determinación de niveles. En sus resultados obtenidos hallaron que el 64.7% de las madres mostraron un buen nivel de conocimientos sobre la lactancia materna, y su 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 nivel de conocimientos de las madres puérperas fue bueno, siendo la dimensión ventajas la que alcanzó mayor conocimiento y las prácticas de amamantamiento fueron adecuadas, con la dimensión posición la mejor desarrollada. (19)

**Melendrez Diaz, M. Katerine;** (2019). Huacho – Perú en su tesis tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los factores sociales con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud la Villa – Sayán durante 2018. El método que emplearon fue de tipo descriptivo, correlacional, no experimental y prospectivo, así mismo la muestra fue por 83 madres de familia con niños menores de 6 meses. A los cuales aplicaron un cuestionario con 20

preguntas, el cual fue sometido a la prueba de confiabilidad y validez. En sus resultados obtenidos hallaron que un total de 47.1% se encuentran entre las edades de 17 a 21 años, dentro de los cuales hay madres adolescentes; la edad es un indicador importante indica un proceso biológico, fisiológico y social que adquiere de acuerdo a la edad, mientras más jóvenes son tendrán menor compromiso en cuidar y proteger a sus hijos, por la falta de conocimiento y existe un abandono en la lactancia materna, Según el grado de instrucción el 42.6% tiene nivel secundario y su ocupación de las madres son el 45% amas de casa. Asimismo, obtuvieron que el 54.4% de las madres con niños menores de seis meses tiene un nivel de conocimiento medio, 23,5 % presenta un conocimiento bajo y el 22.1% presenta un conocimiento alto. La relación del nivel de conocimientos con los factores sociales adquiere significancia, toda vez que se relaciona con la edad, grado de instrucción y ocupación de las madres, lo cual significa que mientras más edad tiene la madre, mientras más conocimiento adquiera y está tiempo completo con su bebe; la madre brinda lactancia materna exclusiva a su niño. (20)

**Soto Peña, L.E; Cusco-Perú,** indicó como objetivo: Determinar las actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017. Tuvo como diseño descriptivo, observacional y transversal, Su muestra estuvo conformada por 156 madres. Sus resultados muestran que las actitudes de las madres primerizas son el 51% favorable, 38% están indecisas que durante los 6 primeros meses de vida, el bebé debe ser alimentado solo con leche materna, 26% no creen que la lactancia materna previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé, 33% están indecisas que la leche artificial es la mejor opción para las madres, 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 y dolor en los pezones, 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 materna ayuda a crear lazos de amor con el bebé, 37% les incomoda tener que dar de lactar a su bebé constantemente, 34% les desagrada dar de lactar porque les produce dolor en los pezones durante la lactancia materna, 39% les disgusta despertar a su bebé por las noches para darles de lactar, 42% vigilan la boca del bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón, 36% no estimulan el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebé, 40% brindan lactancia materna cuando el bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme, 54% colocan la mano en el pecho en forma de “C”, 56% no le adicionan con leche artificial para lograr una mejor nutrición y finalmente en las prácticas el 58% tienen prácticas regulares, 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 administran lactancia materna a libre demanda, 87% no tienen buena duración en la lactancia materna exclusiva y el 93% administran lactancia materna exclusiva. (21).

**Avendaño Silva, MJ; Medrano, Aunque K T.** (2017) en Lima-Perú en su tesis tuvo como objetivo: Determinar el conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas. El método que empleó fue de diseño cuantitativo de tipo preexperimental y la muestra fue de 110 madres a las cuales aplicaron como técnica la encuesta y dos instrumentos; el Cuestionario de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva, y la guía de observación de enfermería sobre técnicas de lactancia materna exclusiva. Sus hallazgos fueron satisfactorios y positivos relacionados con la participación de la enfermera en la educación para la salud, Las madres adolescentes primíparas que son atendidas en el hospital nacional docente madre niño “San Bartolomé”, tienen un conocimiento de malo a regular respecto a la lactancia materna exclusiva. En la evaluación sobre los conocimientos sobre la lactancia materna en el

pre-test se muestra que un 48.2 % de las madres adolescentes tuvieron un conocimiento “malo” sobre la lactancia materna. Y después de aplicar el contenido educativo en su totalidad las madres adolescentes mostraron un nivel de conocimiento “bueno”. En la evaluación inicial de la práctica sobre técnicas de la lactancia materna, se encontró que el 97.3 % realizaban una inadecuada práctica y luego del contenido educativo también en su totalidad mostraron una práctica adecuada. (22)

### **1.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

**Reyna Yavar, L.S.** (2018) en Tingo María en su estudio tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas y actitudes sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo durante 2016. el método que empleo fue cuantitativo, con diseño observacional, de corte transversal, relacional, y la muestra que estudio fue 65 madres, a los cuales aplicaron tres instrumentos anteriormente validados y confiabilizados: Cuestionario de conocimientos sobre la lactancia materna, la guía de observación; practica de las madres sobre la lactancia materna y el cuestionario en relación a la medición de la actitud hacia la lactancia materna. sus datos revelan que el 80,0% (52) de las madres si tiene conocimientos sobre lactancia materna y el 73,8% (48) de las madres tiene actitudes positivas y prácticas adecuadas frente a la lactancia materna. Al asociar ambas variables, obtuvieron asociación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las actitudes de las madres ( $X^2=4,784$ ;  $p= 0,029$ ). Así mismo los resultados muestran que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las prácticas maternas ( $X^2=8,369$ ;  $p= 0,004$ ). (23)

**Albornoz. T, Karina. L.** (2018) en Huánuco en su estudio tuvo como objetivo del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres del servicio de neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari-Amarilis



durante 2017. el método que empleo fue cuantitativo, de nivel relacional, tipo observacional, transversal- prospectivo, así mismo la muestra fue de 60 madres lactantes que dieron a luz entre julio a diciembre, a las cuales aplicaron un instrumento previamente validado y confiabilizado: su cuestionario de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva. En sus hallazgos muestran que hay relación moderada estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna ( $r= 0,521$  y  $p=0,000$ ). Además, se evidenció relación baja, entre el nivel de conocimiento sobre leche materna y la práctica de la misma ( $r= 0,396$  y  $p=0,001$ ), mientras que en el nivel y práctica exclusiva ( $r= 0,331$  y  $p=0,006$ ), la relación de beneficios ( $r= 0,346$  y  $p=0,001$ ). Se muestra también relación moderada, respecto a la higiene ( $r= 0,433$  y  $p=0,001$ ) y las complicaciones durante la lactancia ( $t= 0,420$  y  $p=0,000$ ).  
(24)

## **1.2. BASES TEÓRICAS**

### **MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER:**

La Dra. Nola Pender ha revolucionado los conocimientos sobre la promoción de la salud a través de su investigación, docencia, comunicaciones y escritos con su modelo de la Promoción de la Salud; que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud.

El modelo de Promoción de la Salud da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción. Un estado de salud óptimo confirma la importante de la participación de la madre lactante en el conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva, a través de planes, técnicas apropiadas y oportunas en la población objetivo (25)

De lo cual se considera importante realizar la investigación en las madres lactantes, que permitirá incrementar y potencializar sus conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna exclusiva, haciendo uso de distintos métodos, técnicas motivando de esta manera a las madres a asumir un rol

más activo y positivo en la alimentación de su niño, comprometiéndolas con la importancia que conlleva tener conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva para mejorar la calidad de vida de sus niños.

### **TEORÍA DEL AUTOCUIDADO SEGÚN DOROTEA OREM:**

Dorothea Orem explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo (26)

De lo cual se considera importante realizar la investigación en las madres lactantes para dar a conocer la importancia del conocimiento y práctica de la lactancia materna de tal modo la madre tiene que saber y poner en práctica para beneficiar al niño en el crecimiento y desarrollo.

### **1.3. BASES CONCEPTUALES**

#### **Definición de lactancia materna exclusiva:**

La lactancia materna exclusiva es el primer alimento que se le brinda al bebé del pecho materno hasta los primeros seis meses de nacido, alimento que le proporciona muchos nutrientes y beneficios para la óptima salud del bebé.

La lactancia materna exclusiva; es la alimentación solo con leche del seno materno durante los seis primeros meses de vida del lactante, y su administración debe comenzar en la primera hora de vida. Se considera a la lactancia materna exclusiva como una práctica fundamental en la nutrición infantil con la finalidad de contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas (27)

Según la OMS lactancia materna exclusiva significa que el niño recibe solamente leche materna incluyendo leche extraída o de nodriza durante los primeros 6 meses de vida, y ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto por sales de rehidratación oral, gotas y los jarabes (vitaminas, minerales y medicamentos) (28)

MINSA agrega que, durante los dos primeros meses de vida, el recién nacido experimenta un descenso fisiológico de su hemoglobina; por ello un niño alimentado exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida tiene menor riesgo de desarrollar anemia. (29)

### **Inicio de la lactancia materna exclusiva:**

Según al criterio personal la lactancia materna exclusiva debe de iniciarse inmediatamente después del parto, para así crear y estimular el agarre y succión del pecho por parte del bebe para evitar complicaciones más adelante, esto se debe llevar a cabo con la ayuda del personal de enfermería, quien asistirá a la madre para hacerlo de manera correcta.

La OMS nos refiere que el suministro de leche al niño durante la primera hora de vida se conoce como inicio temprano de la lactancia materna, así se asegura que recibe el calostro (primera leche), rico en factores de protección así mismo recomienda que las madres inicien la lactancia durante la primera hora de vida. El niño debe colocarse en contacto con la piel de su madre inmediatamente después del parto, durante al menos una hora, y debe alentarse a las madres, ofreciéndoles ayuda si es necesario, a reconocer los signos que indican que está preparado para comenzar a mamar. (30)

La OPS refiere que se ha encontrado que los bebés en los que la lactancia materna se inicia más de una hora después del nacimiento tienen un riesgo mayor de morir (un riesgo 1,3 veces más alto si la lactancia materna se inicia entre 2 y 23 horas después del nacimiento y 2 veces más alto si se empieza después de 24 horas o más). Por consiguiente, el efecto protector del inicio temprano es muy significativo, independientemente de que a partir de allí la lactancia materna sea exclusiva o no. (31)

Según la OMS y UNICEF, el inicio precoz de la lactancia materna, en la primera hora de vida, estimula la generación del calostro y la subida de la leche, por eso recomiendan iniciar y mantener el contacto piel con piel justo después del parto. (32)

### **Duración de lactancia materna exclusiva:**

La lactancia materna exclusiva no tiene en si una duración establecida ya que según la necesidad del bebé lo toma para poder alimentarse el tiempo que desee, sin la necesidad de medir los minutos u horas por lo cual la alimentación a libre demanda hace que el bebé aporte más nutrientes y este bien de salud.

Según SALUD entre todos. El bebé debe ser alimentado cada vez que quiera, desde el mismo momento del nacimiento y hasta que suelte el pecho; hay que olvidarse de los horarios y la duración de la toma. Cada bebé tiene su propio ritmo y es normal que mame también por la noche; la cantidad de leche será mayor cuantas más veces se dé el pecho. (33)

### **El calostro:**

El calostro es la primera leche materna el cual se produce en el último mes del embarazo debido a que las células del parénquima de los alveolos de los senos maternos se hipertrofian produciendo así el calostro.

Según la “Guía Técnica de Lactancia Materna”. El calostro es una Secreción láctea amarillenta, espesa, producida en poca cantidad, dentro de los 5 primeros días después del parto. Es muy rica en componentes inmunológicos, otras proteínas, además de calcio y otros minerales. Su escaso volumen permite a la o el recién nacido a organizar tres funciones básicas: succión-deglución- respiración. Ayuda a la eliminación del meconio, evitando la ictericia neonatal, y ayuda a la maduración del aparato digestivo. (34)

El calostro es la leche que se produce durante los primeros 2 o 3 días después del parto. Es producida en pequeña cantidad (40–50 ml el primer

día), sin embargo, suficiente para los requerimientos del niño recién nacido en ese momento. (35)

El calostro, la primera leche que produces cuando inicias la lactancia, es el alimento ideal para un recién nacido. Es muy concentrado, está repleto de proteínas y tiene una alta densidad de nutrientes, por lo que con solo una pequeña cantidad conseguirás saciar el diminuto estómago de tu bebé. También es bajo en grasas, fácil de digerir y cuenta con componentes que inician su desarrollo del mejor modo posible. (36)

### **Componentes de la leche materna:**

#### **Proteínas.**

Según los estudios realizados por la UNICEF; las proteínas promueven el crecimiento y desarrollo óptimo del niño o niña e intervienen en el desarrollo del sistema nervioso central. (37)

Por otro lado, el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, señala que las proteínas de la leche humana son sintetizadas en las glándulas mamarias de la cual se beneficia él recién nacido también es una fuente importante de aminoácidos necesarios para el rápido crecimiento del lactante y tiene un contenido en proteínas más bajo que las del resto de los mamíferos (0,9

– 1, 1 g/100 ml) cantidad adecuada para el crecimiento óptimo de niño. (38)

#### **Carbohidratos**

Los carbohidratos son la principal fuente de energía, necesarios para el desarrollo del sistema nervioso central y ayudan a la absorción de calcio y otros nutrientes para mantenerse sano y saludable al infante.

Según el artículo de Perinatología y Reproducción Humana; la leche materna tiene carbohidratos (70 g/L), entre los más importantes está la galactosa, la cual es necesaria para la síntesis de cerebrósidos, compuesto indispensable para el desarrollo normal del sistema nervioso central y en menor proporción la fructosa y la glucosa mida. Otros elementos presentes son los lípidos cuya

concentración va desde 35 hasta 45 g/L, que el neonato utiliza como fuente de energía. (39) Según el MINSA de Chile manifiesta que en la leche humana se han identificado sobre 50 oligosacáridos de diferentes estructuras, muchos de los cuales contienen nitrógeno; constituyen el 1,2% de la leche madura ya que la lactosa parece ser un nutriente específico para el primer año de vida debido a que la enzima lactasa que la metaboliza solo se encuentra en los infantes mientras se alimentan con leche materna. (40)

La lactosa (el llamado "azúcar de la leche") constituye la mayor parte de los hidratos de carbono (de 5,3 a 6,1 g por 100 ml). Proporciona energía, la cual representa una media de algo menos del 40% de la ingesta/aporte diario de energía de un niño pequeño y es importante para el desarrollo del sistema nervioso y del cerebro como también es de gran importancia para una flora intestinal sana, siendo así que la leche materna contiene aproximadamente el doble de cantidad de lactosa que la leche de vaca. (41)

### **Grasas**

Es el componente que más varía en la leche materna se encuentra de 2 a 5 g/100 ml y según la hora del día, representa del 35 al 50% de las necesidades de energía del bebé. Aporta lipasa pancreática, una enzima que permite el metabolismo de los lípidos, que son moléculas con un alto valor calórico.

Según la UNICEF; los lípidos intervienen en el desarrollo del sistema nervioso central. La concentración de grasas en la leche materna varía entre las mamadas, es mayor al final de las mismas, así como al inicio y al final del día.

### **Minerales**

El contenido de minerales de la leche materna se adapta a los requerimientos nutricionales del lactante y son de fácil absorción. Los más importantes son el hierro y el zinc, entre otros.

Su concentración es suficiente para cubrir las necesidades del lactante. Además, su alta biodisponibilidad conlleva a un aprovechamiento máximo de

su contenido, como ocurre con el hierro cuya fracción de absorción es del 70%. (42)

### **Vitaminas**

Las vitaminas son muy importantes para el recién nacido ya que les ayuda a prevenir ciertas enfermedades por ello es necesario que el organismo de los bebés se apoye en las vitaminas diarias para generar una protección.

Según Ares Segura S; La concentración de algunas vitaminas en la leche depende de su nivel en la madre, por lo que una deficiencia materna puede condicionar una deficiencia en el lactante. Esto es especialmente importante para la tiamina (B1), la riboflavina (B2), la vitamina B6, la B12, la E y la A, y como consecuencia se recomienda un aumento de la ingesta durante la lactancia. (43) Por otro lado, Roxana García-López; menciona que a pesar que los recién nacidos no tienen los niveles óptimos de vitamina D, los bebés alimentados con leche materna no padecen raquitismo, ya que sí poseen un sulfato de esa vitamina, adquirida por vía trans placentaria que tiene actividad durante los primeros tres meses. En la leche materna los niveles deseables se alcanzan dando un suplemento a la madre; en forma exógena se adquiere por la acción del sol y de los rayos ultravioleta. (44)

### **Agua**

El agua es muy importante para el correcto funcionamiento del organismo, por lo cual, es satisfactorio a cualquier edad, prioritariamente para los niños en desarrollo. De tal modo, el volumen de agua corporal es mayor en los bebés y niños.

Por su parte la UNICEF declara que el agua satisface las necesidades de líquido, por lo que no es necesario darle agua u otro. líquido al bebe mientras se está amamantando en forma exclusiva. (45)

El “Manual de Lactancia Materna” considera que el agua es un importante elemento nutritivo para el lactante. La leche materna contiene 88% de agua. Su os molaridad semejante al plasma, permite al niño mantener un perfecto

equilibrio electrolítico. (46)

### **Beneficios de la lactancia materna exclusiva:**

#### **Beneficios para la madre.**

El simple hecho de lactar ya es un gran beneficio para la madre y para el bebé ya que para ambos debe ser satisfactorio sin dificultades que no ayudan a la relación afectiva de madre e hijo más por lo contrario debe ser la fuente para formar un vínculo afectivo y una buena relación.

Según el MINSA la lactancia materna;

- 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
- Reduce la ausencia laboral de la madre. (47)

Por su parte la UNICEF menciona que la lactancia materna beneficia a las madres por qué; reduce el riesgo de depresión postparto, Reduce el riesgo de anemia, Ayuda a bajar de peso, Previene el cáncer de mama, de ovario y el riesgo de osteoporosis después de la menopausia. (48)

#### **Beneficios para el recién nacido**

Si para la madre tiene muchos beneficios cuanto más para el recién nacido quien es vulnerable a cualquier enfermedad o infección ya sea crónicas y agudas que a su corto tiempo de estar fuera del vientre de su madre pueden atacar a su organismo indefenso. Según la Guía de la Lactancia Materna del



MINSA.

La lactancia materna;

- Favorece el desarrollo físico y emocional de la o el bebé.
- Protege contra la infección y la muerte.
- 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.

Así mismo señala que los niños amamantados experimentan un mayor aumento de peso y talla durante los 3 primeros meses de vida, siendo así que al final del primer año de vida los niños amamantados ganan menos peso y son más delgados, mientras que los bebés alimentados con leche artificial tienen el triple de probabilidades de ser obesos que los alimentados con leche materna, ya que los estudios confirman que al recibir más proteínas durante el primer año derivan en un mayor peso durante los dos primeros años y más riesgo de padecer obesidad a los 6 años. (49)

### **Beneficios generales**

Comodidad. La leche materna es bacteriológicamente segura, está siempre preparada y a la temperatura perfecta. Por lo tanto, se evitan los riesgos de contaminación o errores en la preparación.

### **Beneficios económicos**

Supone un gran ahorro, debido al precio elevado de los sustitutivos de la leche materna, alrededor de 1500 euros al año. Los bebés amamantados precisan menos consultas por enfermedad, menos medicamentos y hospitalizaciones. Por lo tanto, el coste de atención médica para el estado es menor. También supone un beneficio para las empresas. Las madres que amamantan faltan menos al trabajo, puesto que sus bebés enferman con menor frecuencia.

### **Beneficios a la familia**

Según La Alianza Mundial para la Acción de Lactancia Materna (WABA). La lactancia materna le ahorra a la familia el tiempo y el dinero que se utilizaría en la compra de fórmula infantil, biberones y combustible, ya que los(as) bebés amamantados(as) son más saludables que quienes reciben sucedáneos de la leche materna, las familias ahorran tiempo y dinero al no tener que visitar los centros de salud y comprar medicamentos y eso permite que las familias sean más autosuficientes, reduciendo la dependencia de los productos comerciales. (50)

**María J. Velásquez Torres**; señala que la lactancia materna Beneficia en la economía familiar al no realizar compras de leche de fórmula, biberones u otros materiales que no sean compatibles con la lactancia materna natural, además que un niño con lactancia materna exclusiva tiene menos riesgo a enfermarse por lo tanto se genera un ahorro extra para el hogar, a su vez menciona que la madre al amamantar a su hijo se interrelaciona de una forma emocionalmente sana y equilibrada y así junto a la intervención de los demás miembros de la familia se reducen los riesgos de incurrir en alguna forma de maltrato ya que Mediante el amamantamiento se refuerzan los vínculos familiares y se da la prevención del maltrato infantil, el hecho de no satisfacer las necesidades básicas del niño(a) pequeño (nutrientes, calor y afecto) para a su adecuado crecimiento y desarrollo, puedes ser considerada como forma de maltrato infantil. (51)

### **Posiciones de la lactancia materna exclusiva:**

Al momento de brindarle la leche materna al bebé es preciso que la madre lactante se sienta cómoda para una adecuada lactancia, ya que si se siente incómoda o está posicionada incorrectamente pueda tener una lactancia insatisfecha, causando en el bebé llore, succione aire, se queje. Por lo cual la posición es una técnica importante durante la lactancia materna.

Según el MINSA, en el rotafolio de lactancia materna y nutri wawa menciona las siguientes posiciones:

**Posición acostada:** Es más cómoda después del parto y ayuda a descansar mientras amamanta. La madre y el bebé deben estar de costado, uno frente al otro o también el bebé puede estar acostado encima de la madre. Para una mayor comodidad la madre puede ayudarse con una almohada o frazada para sostener al bebé.

**Posición de cuna o clásica:** La madre debe estar sentada y con la espalda recta apoyada en el respaldar de la silla o cabecera de la cama, sostenga al bebé sobre el antebrazo del mismo lado del pecho del que va amamantar; la mano opuesta sostiene el pecho, coloque el brazo inferior del bebé alrededor de su cintura abrazándola.

**Posición sandía:** Es una buena posición para después de una cesárea o para amamantar gemelos o mellizos. La madre debe estar sentada y ayudarse con una almohada o frazada a cada lado. Los pies del bebé hacia atrás debajo del brazo de la madre. La madre coloca su brazo debajo del cuerpo del bebé y con su mano le sostiene la cabeza como si estuviera cargando una sandía. (52)

### **Posición del bebé:**

La posición del bebé durante la lactancia materna es muy importante, ya que cuanto la madre mejor se sienta cómodo, mejor será la toma de la leche materna del bebé y su satisfacción de hambre será completada.

Según La Guía Técnica de Lactancia Materna menciona que la cabeza y el

cuerpo de la o el bebé alineados, el cuerpo de la o el bebé muy cerca al cuerpo de la madre, llevar a la o el bebé al pecho, el bebé sostenido – cabeza, hombros y, si es recién nacida o nacido, todo el cuerpo, y frente al pecho, con la nariz de la o el bebé no obstruida por el pezón. (53)

Greyton Sangama A. y Milagros Del Pilar B. señalan que el cuerpo del bebé debe estar frente al de la madre "barriga con barriga" la cabeza puede estar apoyada en el ángulo del antebrazo y el brazo y la mano puede estar sosteniendo la espalda y la colita del bebé, dándole seguridad. La cabeza del bebé debe encontrarse en una posición más alta que el resto del cuerpo previniendo el reflujo. (54)

### **Agarre:**

La Guía para las madres que amamantan. Menciona que lo importante es encontrar una o varias posturas en las que estén cómodos, para facilitar el agarre de tu bebé y el vaciado adecuado del pecho. Es útil el afianzamiento espontáneo (o agarre espontáneo), que consiste en colocar a tu bebé sobre ti, con el pezón a la altura de la nariz y el mentón apoyado en el pecho. Él bebé echará la cabeza hacia atrás para buscar el pezón y abrirá la boca. Es normal que necesite varios intentos antes de conseguir agarrar espontáneamente el pezón. Dale tiempo y no te precipites a introducirse en su boca. (55)

Velásquez Torres M.J.; Menciona un dato importante, donde señala que una madre con una adecuada técnica de amamantamiento favorecerá el buen agarre de la mama durante la alimentación de su niño(a) y así garantizara que no llegue a ingerir mucho aire, pero a pesar de los cuidados que se tengan al momento de brindar la lactancia es recomendable hacerlo eructar después de cada toma, ya que no hacerlo puede generar incomodidad en el lactante y también se incrementa el riesgo de que padezcan cólicos. (56)

Según la Guía de la Lactancia Materna; Agarre de la o el bebé al pecho de ser con la boca bien abierta, Labio inferior volteado hacia afuera, Mentón de la o el bebé toca el pecho, nariz cerca del pecho y más areola sobre el labio

superior de la o el bebé así la madre no siente dolor.

### **Succión:**

Cuando el bebé inicia la succión le facilita la acción de chupar, la principal forma de darse cuenta de una adecuada succión es cuando la madre no siente malestares en las mamas

- Los signos que indican son:
- Mamadas lentas y profundas, con pausas.
- Mejillas redondeadas cuando succiona.
- Se puede escuchar cuando deglute.
- La o el bebé suelta el pecho cuando termina.
- Madre nota que fluye/baja la leche, reflejo del efecto de la oxitocina.

(57)

Según Guardia Ricanqui, E; la mayoría de recién nacidos se quedan dormidos y sueltan el pecho, pero en algunos es necesario interrumpir la succión para pasarlo al otro pecho, esto se logra introduciendo el dedo pequeño (meñique) por la comisura labial entre las encías, así abrirá la boca soltará el pezón y areola evitando que lastime si jalan. (58)

### **Extracción de la lactancia materna:**

Hay diversas circunstancias en las que la mujer puede necesitar sacarse la leche:

- ✓ Si el bebé ha de permanecer separado de su madre por ser prematuro o estar enfermo.
- ✓ Para aliviar la ingurgitación mamaria.
- ✓ Para mantener la secreción de leche, cuando temporalmente no es posible dar el pecho.

- ✓ Para extraer la leche cuando no es posible dar el pecho en una toma determinada.
- ✓ Cuando la madre se incorpore al trabajo. La extracción de leche puede hacerse de forma manual o mecánica.

Antes de manipular el pecho es importante lavarse siempre las manos; sin embargo, no es necesario lavar el pecho antes de la extracción, es suficiente con la ducha habitual. Tanto si se va a extraer la leche de forma manual como mecánica, se debe primero preparar el pecho para facilitar la extracción, estimulando la bajada la leche. Para ello se deben seguir tres pasos: masajear, frotar y sacudir. (59)

### **Extracción manual.**

Es una técnica utilizada en todo el mundo que permite a la mujer familiarizarse con su pecho y perder el miedo a realizar la extracción. Para realizar la extracción manual tan solo es necesario aprender la técnica sin que se requiera nada más. Este tipo de extracción es ideal para los primeros días de postparto, ya que las cantidades de calostro producidas son muy pequeñas y así se pueden recolectar en una cucharita y ofrecerlas al niño.

No muchas mujeres consiguen grandes volúmenes sin ayuda de un extractor eléctrico, pero aun así son bastantes las que prefieren este método, en vez de usar sacaleches.

Para realizar la extracción manual colocar la mano en el pecho, para la mayoría de las mujeres es ser más fácil con una mano encima de la areola y la otra debajo. La zona sobre la que hay que apretar está a unos 3 cm. desde la base del pezón lo que no siempre coincide con el borde de la areola. Hay que apretar hacia la pared torácica y después comprimir el pecho entre el pulgar y los otros dedos. Seguir comprimiendo el pecho mientras se separa la mano de la pared torácica, en una acción de “ordeño” hacia el pezón, sin deslizar los dedos sobre la piel. (60)

### **Higiene y cuidados del pecho durante la lactancia:**

Cuando vayamos a dar de mamar o a sacarnos leche es importante cuidar la higiene. Sobre este tema tampoco conviene pasarse y convertirse en una aprensiva. Los bebés de hace 100.000 años seguramente tomaban leche de unas tetas que no conocían el jabón y todos somos descendientes de ellos.

Hay que observar una práctica de higiene normal y lógica, poniendo más cuidado, si cabe, cuando se trata de sacarnos leche con un sacaleches ya que, si en muchos casos el sistema inmunitario del bebé aguanta perfectamente unas pocas bacterias comunes, en el caso de guardar la leche, las bacterias podrían reproducirse en gran número durante el tiempo que pasa entre la extracción y la toma.

Lávese las manos siempre antes de dar el pecho a su hijo, antes de tocarse el pecho y antes de sacarse leche con su sacaleches.

Para la higiene de los pechos, una ducha diaria es suficiente no siendo necesario lavar el pezón antes ni después de cada toma. Un lavado excesivo de los pezones podría llegar a irritarlos produciendo molestias durante la lactancia o el uso del sacaleches.

Es recomendable el uso de conchas recolectoras. Estos discos se colocan entre el pecho y el sujetador, manteniendo el pecho limpio de escapes de leche y evitando que se ensucie la ropa. También mantienen el pecho y la ropa secos protegiendo los pezones de la humedad y la rozadura con la ropa.

No recomendamos el uso de cremas para las grietas en los pezones. Su escasa efectividad y el hecho de que hay que limpiarlas muy bien antes de amamantar al bebé o de sacarse leche hacen que en muchos casos el pezón se irrite más con su uso.

Procure no llevar ropa apretada ya que esta opresión sobre los pechos disminuye la producción de leche. (61)

## **1.4. DEFINICIÓN DE TERMINOS OPERACIONALES**

### **Conocimiento:**

El conocimiento es definido, como aquellos datos precisos, en los cuales se basa una persona para así decidir lo que debe o puede hacer ante una determinada situación, aunque ello puede no garantizar una conducta adecuada, pero resulta esencial para que la persona tome conciencia de las razones a adoptar o modificar de determinada conducta. Por tanto, “el conocimiento viene a ser la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizajes del sujeto, originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones o actividades de la persona.” Estos cambios se pueden observaren la conducta y aptitudes del sujeto frente a situaciones de la vida diaria, dichas actividades irán sufriendo cambios a menudo se incrementen los conocimientos, esto sumado a la importancia de lo aprendido. (62)

El conocimiento es el conjunto de información que posee el hombre como producto de su experiencia.

El conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva es la suma de hechos y principios que adquiere la madre a lo largo de su vida como resultado de su experiencia y aprendizaje además es un deber que toda madre debe cumplir para poder conocer su importancia y beneficios de la leche, con el fin de estar preparados para poder conseguir una buena alimentación al bebé. Por ello es importante que los profesionales de salud informen a la madre con respecto a la leche materna exclusiva desde su inicio y finalización ya que es primordial durante los 6 meses de vida.

### **Medición**



## PARA FINES DE INVESTIGACIÓN SE CONSIDERÓ

Valoración global	Nive I		
	Bajo	Medio	Alto
Conocimiento de lactancia materna	≤ 13	14-17	18-21
<b>Valoración global parcial</b>			
Conocimiento sobre aspectos generales de la LME	≤ 5	6-7	8-9
Conocimiento sobre los beneficios LME	≤ 1	2	3
Conocimiento sobre las técnicas de LME	≤ 3	4-5	6-7
Conocimiento sobre la higiene durante la LME	0	1	2
<b>EXPRESIÓN FINAL</b>	Conoce: 14 - 21		
	Desconoce: ≤ 13		

### Práctica:

La práctica es definida como la conexión que existe entre el orden de las ideas y las acciones, es la habilidad o experiencia que se va adquiriendo en la realización continuada de una actividad o destreza es decir todo lo que le acontece al individuo y de lo que el participa.

La práctica es la aplicación, ejecución de las reglas, de los principios de una ciencia, de una técnica, de un arte. La práctica de la lactancia materna exclusiva es básica durante la alimentación del bebé ya que conlleva enormes beneficios para el niño, por la cual la madre lactante debe de practicar las técnicas correctas de amamantamiento para evitar pérdidas de los beneficios de la leche, de tal forma que la madre observe y estimule que el bebé succione, agarre y deglute adecuadamente la leche materna (63)

### Lactancia materna exclusiva:

La lactancia materna exclusiva es la base fundamental para la prevención futura de enfermedades en él bebé, ya que les brinda una gama de defensas para su organismo, del mismo modo es la primera alimentación que los bebés reciben al nacer. Cuanto más conoce la madre sobre lactancia materna

exclusiva obtendrá un efectivo desarrollo y crecimiento del bebé.

### Medición

#### PARA FINES DE INVESTIGACIÓN SE CONSIDERÓ

Valoración global	Tipo	
	Inadecuado	Adecuado
Prácticas de lactancia materna	≤ 12	13-17
<b>Valoración global parcial</b>		
Posición clásica (madre)	≤ 2	3
Posición clásica (bebé)	≤ 2	3
Agarre del bebé	≤ 3	4
Extracción manual	≤ 2	3
Higiene durante la lactancia materna exclusiva	≤ 1	2

## **CAPITULO II**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **2.1. ÁMBITO DE ESTUDIO**

La investigación se realizó en el ACLASS Pillco Marca, en el servicio de CRED ubicado en el distrito de Pillco Marca carretera central 3104, Jr. San Diego Cuadra 2 S/N Cayhuayna, provincia y departamento de Huánuco, el cual pertenece a la RED Huánuco.

El ACLASS Pillco Marca es de dos plantas y cuenta con los siguientes servicios: en la primera planta; servicio de admisión, servicio de materno perinatal, puerperio, esterilización, sala de partos, servicio de odontología, servicio de farmacia, tópico, auditorium, emergencia, IRA, EDA, estimulación temprana, Star de enfermería. En la segunda planta; servicio de CACU, planificación familiar, consultorio de CRED I, II, III, servicio de SIS y recepción documentaria, servicio de psicología, gerencia, secretaria/ contabilidad, Star de médicos, medicina.

#### **2.2. POBLACIÓN**

El estudio estuvo conformado por una población de 130 madres lactantes usuarias del consultorio de CRED del ACLASS Pillco Marca, durante el periodo del 2020.

#### **2.3. MUESTRA**

Se aplicó la formula general para determinar el tamaño de la muestra dando como resultado 96 madres lactantes usuarias del consultorio de CRED del ACLASS Pillco Marca que fueron sometidos a estudio.

La población es finita, por variable categórico

**Fórmula:**

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

**Donde:**

n: Es el tamaño de la muestra que se tomó en cuenta para el presente estudio de investigación, es la variable que se desea determinar.  $n=?$

N: El total de la población. =130

Z: Valor correspondiente a distribución gauss: = 1,96

p: Prevalencia esperada del parámetro a evaluar: 95% = 0,95

q:  $1 - p$  (si  $p = 95 \%$ ,  $q = 5 \%$ ) = 0,05

i: Error que se prevé cometer si es del 5 %.  $i = 0,05$

$$n = \frac{1,96^2 * 130 * 0,95 * 0,05}{0.05^2(130 - 1) + 1,96^2 * 0,95 * 0,05}$$

$$n = \frac{119.808}{1.2441} = 95.3$$

$$n = 96 \text{ madres}$$

**Criterios de inclusión**

Se ha incluido en el estudio a las madres que:

- ✓ Madres que acepten participar en la investigación y firmen el consentimiento informado.
- ✓ Madres que son usuarias del servicio de CRED del ACLASS Pillco Marca
- ✓ Madres que hablen castellano.
- ✓ Madres con hijos menores de 6 meses.
- ✓ Madres que brinden lactancia materna exclusiva

**Criterios de exclusión**

No se ha incluido a las madres que:

- ✓ Madres que no asisten al servicio de CRED del ACLASS Pillco marca.
- ✓ Madres quechua hablantes.
- ✓ Madres analfabetas.
- ✓ Madres con domicilio incorrecto.
- ✓ Madres que padecen de alguna alteración psicológica.
- ✓ Madres que brinden lactancia materna mixta u otros.

## **2.4. NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN**

### **2.4.1. Nivel de Investigación**

El estudio realizado es de nivel correlacional porque se establece el grado de relación entre dos o más variables y luego, mediante prueba de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadística se estima la correlación

### **2.4.2. Tipo de Investigación**

Por el tiempo de recolección de datos, (ocurrencia de los hechos y registro de la información), el estudio fue prospectivo, puesto que se recogió datos en el momento del estudio.

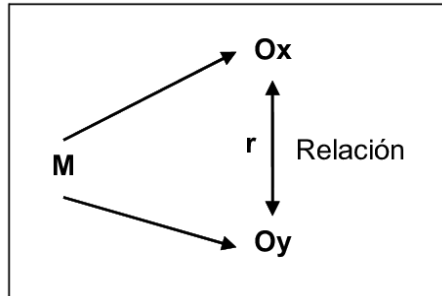
De acuerdo al período y secuencia del estudio; fue transversal porque la recolección de datos se tomó en un solo determinado.

Por la intervención del investigador el estudio fue observacional porque no se manipuló la variable independiente, y por número de variables, el estudio es descriptivo-correlacional puesto que tiene tres variables.

Para alcanzar los objetivos de la investigación se empleó el método deductivo de análisis y síntesis para examinar las encuestas tomadas a los sujetos de investigación y la síntesis se empleó para concluir los resultados del proceso anterior.

## 2.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño aplicado en la investigación fue correlacional simple tal como se muestra a continuación



Donde:

- M : Muestra
- Ox : Variable independiente
- Oy : Variable dependiente
- r : Relación de datos de ambas variables

## 2.6. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

- Se presentó solicitudes de permisos que nos cedió la Escuela académica, la Facultad de Enfermería.
- Se realizó las respectivas coordinaciones con las autoridades del centro de salud de Pillco Marca.
- Se requirió el apoyo de recursos estadísticos del Aclass Pillco Marca para obtener la población de madres que radican en tal establecimiento, por lo cual se seleccionó una muestra de madres lactantes para la investigación.
- Se elaboró un listado de acuerdo a las madres lactantes con criterios de inclusión.
- Aprobados los datos se acudió al establecimiento de salud Aclass Pillco Marca y se solicitó la participación a las madres lactantes con niños menores de 6 meses. Se le explicó el objetivo del estudio y en caso de aceptar se le

pidió la firma del consentimiento informado.

- Se aplicó los instrumentos de recolección de datos, resolviendo las dudas o preguntas de los encuestados.

## **2.7. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

La técnica que se uso es la encuesta y observación ya que nos permitió la recolección de datos de varias personas a la vez mediante un instrumento donde las preguntas están escritas, el cual está estructurado de una o un conjunto de variables, para su procesamiento y análisis estadístico

## **2.8. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

El instrumento que se uso es el cuestionario y la guía de observación, donde nos permitió recolectar datos de una muestra grande en un solo momento, donde el usuario respondió mediante alternativas.

- ✓ Cuestionario sobre características sociodemográficas de la muestra de estudio (Anexo 01). contiene 4 preguntas con 1 dimensión y 4 indicadores: edad de la madre, estado civil, grado de instrucción y ocupación. Que serán necesarios para analizar la problemática de la investigación
- ✓ Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres (Anexo 02). contiene 5 dimensiones evaluativas en madres lactantes exclusivos.
- ✓ Guía de observación sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva (Anexo03) contiene seis dimensiones evaluativas para las madres.
- ✓ Matriz de observación de la práctica de lactancia materna exclusiva (Anexo 03).es la guía que nos ayudó a observar la técnica, la posición de la madre con el bebé durante y después de la lactancia materna exclusiva, también ayudo a observar la técnica de extracción manual que deberá recurrir la madre ante algún impedimento para dar de lactar.

## 2.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se tomó en cuenta la protección de los datos, las cuales fueron utilizadas con fines de investigación.

Se tuvo en cuenta el consentimiento informado sin distinción alguna para todos los participantes del estudio.

Así mismo, se consideró los principios bioéticos como la autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia

- **Principio de autonomía:** cada madre encuestada aceptó participar de manera voluntaria mediante la firma del consentimiento informado.
- **Principio de justicia:** se brindó a las madres colaboradoras un trato justo, humilde y respetuoso sin ningún tipo de discriminación o desigualdad.
- **Principio de beneficencia:** durante la ejecución de la investigación se buscó establecer la integridad y el bienestar de las madres colaboradoras, ya que esta investigación es selecta porque permitió promover el beneficio de los participantes mediante los resultados.
- **Principio de no maleficencia:** en ningún momento de la investigación se puso en riesgo la integridad física, dignidad, derechos y bienestar de las madres participantes, debido a que esta investigación fue de tipo no experimental, y la información recolectada fue de forma personal.

## 2.10. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Se proyectaron las siguientes fases:

- Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron; asimismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
- Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las



respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.

- Los datos obtenidos de acuerdo a las variables de forma analítica, relacional y nominal. Para ello se hizo uso de la validez de confiabilidad de KR de Richardson.
- Los datos se presentaron en forma de tablas y/o gráficos académicos y en figuras de las variables en estudio.

## **2.11. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

Este tipo de validez evalúa la capacidad de los reactivos de cada instrumento de manera cualitativa para recoger el contenido y el alcance del constructo del cuestionario propuesto, y fueron los siguientes.

### **Validez racional o revisión del conocimiento disponible**

Para ello se llevó a cabo gracias a la revisión de los antecedentes de investigaciones sobre el tema en estudio, para el cual se describió con literatura suficiente y disponible (antecedentes del estudio); este hecho afirmo la representatividad de todas las dimensiones, contenidos y conceptos de la variable de estudio.

### **Validez por juicio de expertos**

Los instrumentos de recolección de datos, fueron evaluados a juicio de expertos; con el interés de realizar la validez de contenido, para determinar lo siguiente: el grado de representatividad del constructor y la idoneidad de las variables de caracterización del instrumento propuesto, para identificar las variables de caracterización más apropiadas para la descripción de la muestra, para lo cual se procedió:

1. Se buscó la evaluación de 5 expertos, los cuales contaron con las siguientes Huamán Chávez Marcelina Katiana, Sara Anaya Huánuco, Giany Raimunda Garay Cabrera, Wenceslao Pozo Tucto: licenciados(as) en enfermería, Luis Laguna Arias: especialista en

pediatría. Los cuales calificaron los instrumentos de recolección de datos, en términos de relevancia, claridad en la redacción y no tendenciosidad en la formulación de las preguntas.

2. Cada experto recibió suficiente información escrita acerca del propósito del estudio; objetivos e hipótesis, operacionalización de las variables y los instrumentos de recolección de datos.
3. Los expertos proporcionaron sus distintas apreciaciones de las preguntas de cada instrumento, en las observaciones donde hubo coincidencia favorable, se les relaciono como congruentes, claros y no tendenciosos quedando incluidos en el instrumento; algunos de los ítems donde hubo observaciones salvables fueron revisados, reformulados, asimismo, quedaron excluidos algunos ítems donde no hubo coincidencia de los expertos.

## 2.12. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

En la prueba piloto, se recolectaron los datos de 15 madres con características similares a la muestra en estudio donde los resultados obtenidos se determinó el valor de confiabilidad del cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres (Anexo 02); se realizó mediante el método de análisis de homogeneidad de los ítems y la técnica utilizada fue el alfa de Crombach dando un valor de 0.817 lo cual indica que es de confiabilidad muy alta.

### Tabla estadística de fiabilidad

Alfa de Crombach	Nº de elementos
0.817	21

Fuente: SPSS V23

Así mismo, se halló la valides de la guía de observación de la práctica de lactancia materna exclusiva (Anexo 03), del mismo modo debido a que

existe solo dos opciones de las cuales solo el recuadro de la columna CALIFICACIÓN (Adecuado) tiene puntaje de uno y (Inadecuado) tiene el puntaje de cero, por tal motivo se tomó en cuenta el método de Kuder Richardson (KR-20) en donde se obtuvo un valor de 0.84, lo cual indica que es de confiabilidad muy alta.

$$KR - 20 = \left(\frac{K}{K - 1}\right)\left(1 - \frac{\Sigma p * q}{Vt}\right)$$

$$KR - 20 = \left(\frac{17}{17 - 1}\right)\left(1 - \frac{3.520}{17.524}\right)$$

$$KR - 20 = (1.063)(1 - 0.201)$$

$$KR - 20 = (1.063 * 0.799)$$

$$KR - 20 = 0.849$$

## CAPITULO III

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

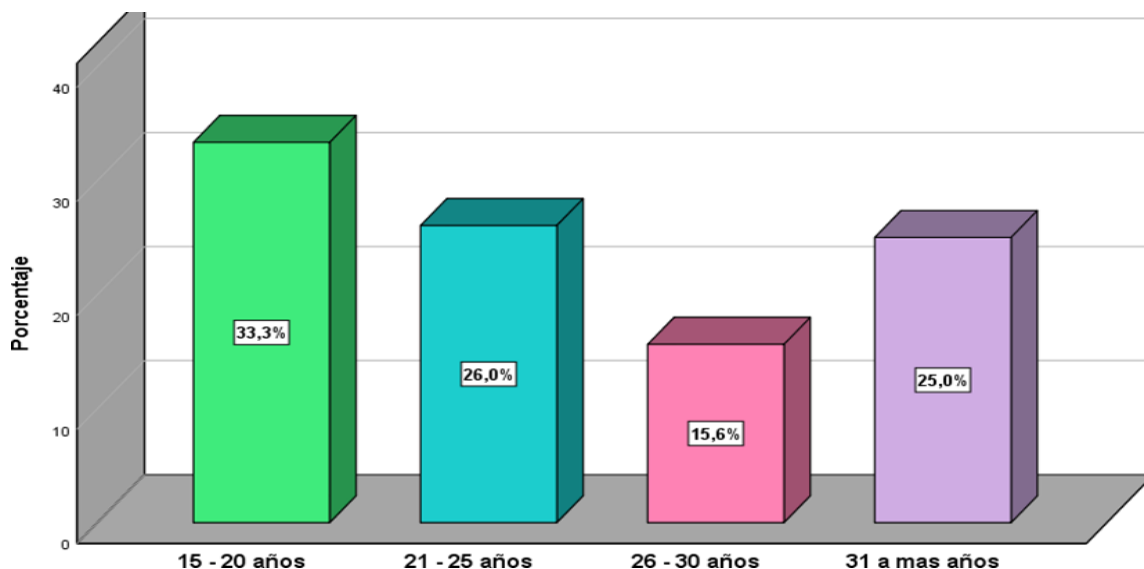
#### 3.1. RESULTADOS

##### 3.1.1. Análisis descriptivo.

Tabla 01. Descripción de las edades de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.

Edad de la madre	N=96	
	fi	%
15 – 20	32	33.3
21 – 25	25	26.0
26 – 30	15	16.6
31 a mas	24	25.0
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Encuesta de características generales aplicado a las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca – Huánuco 2020 (anexo01)



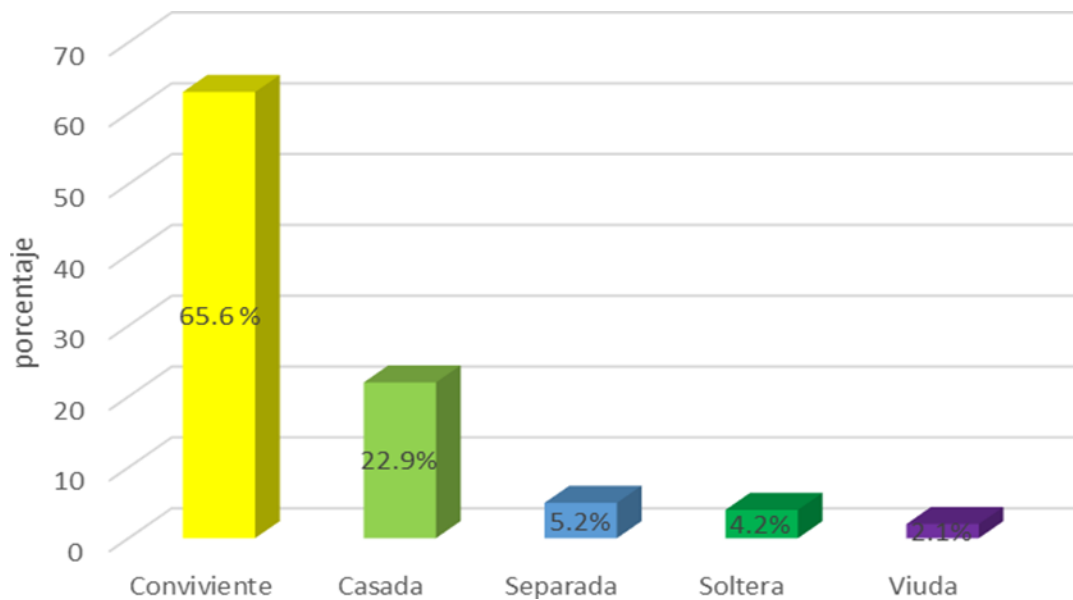
#### INTERPRETACIÓN:

El análisis descriptivo de las edades de las madres en estudio, muestra que en su mayoría tenían edades de entre 15 y 20 años 33.3% (32), y en menor proporción las madres que tenían entre 26 a 30 años 16.6%. (15). Notándose así que gran parte de la población en estudio eran madres jóvenes y adolescentes.

**Tabla 02. Descripción del estado civil de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Estado civil	N=96	
	fi	%
Conviviente	63	65.6
Casada	22	22.9
Separada	5	5,2
Soltera	4	4,2
Viuda	2	2,1
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta de características generales aplicado a las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca – Huánuco 2020(anexo01)



**Gráfico 02.** Descripción del estado civil de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020

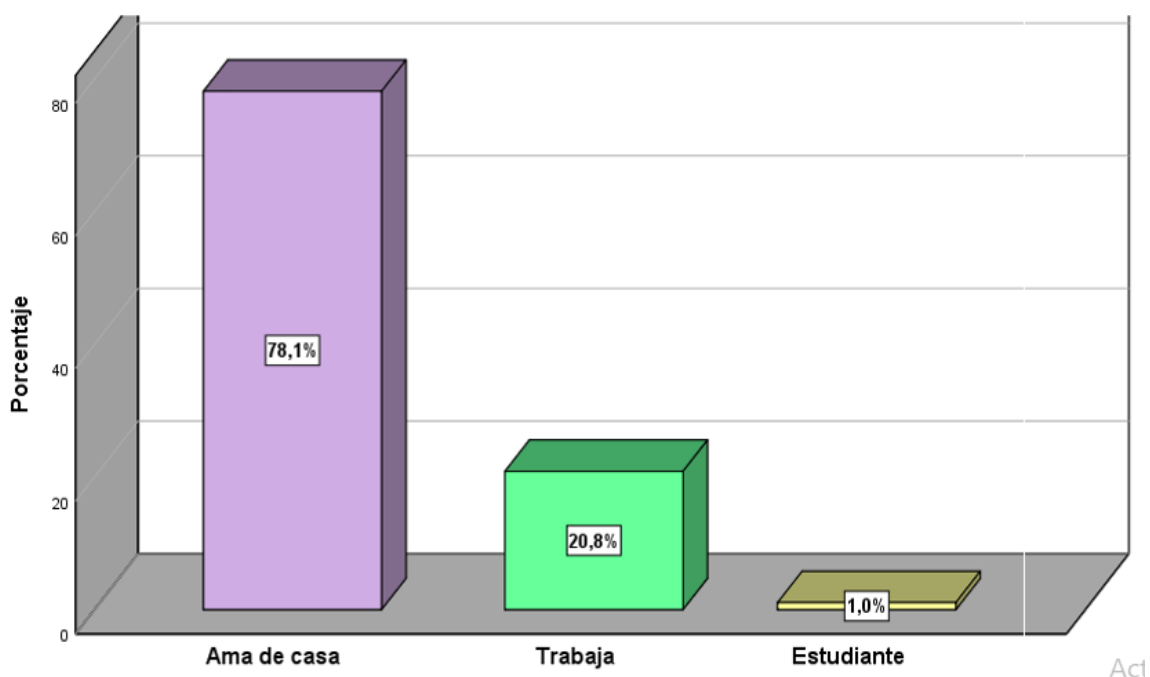
**INTERPRETACIÓN:**

El análisis descriptivo en relación al estado civil de las madres en estudio, muestra que el más frecuente fue el conviviente 65.6% (63), seguido de las madres casadas 22.9% (22) y en menor proporción las madres solteras y viudas 4.2% (4) y 2.1% (2) respectivamente

**Tabla 03. Descripción de la ocupación de las madres de lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Ocupación	N=96	
	fi	%
Ama de Casa	75	78.1
Trabaja	20	20,8
Estudiante	1	1,0
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Encuesta de características generales aplicado a las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca – Huánuco 2020(anexo01)



**Gráfico 03. Descripción de la ocupación de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

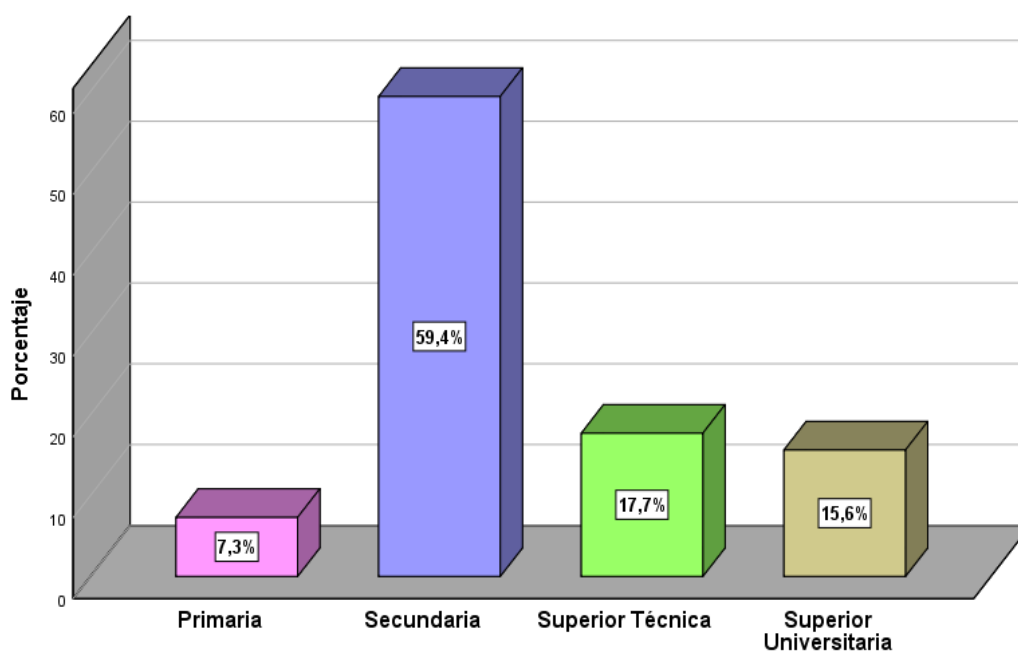
**INTERPRETACIÓN:**

El análisis descriptivo de la ocupación de las madres en estudio nos muestra que la ocupación que prevalece es la de ama de casa con 78.1% (75) seguido de las madres que trabajan con 20.8% (20) y con menor índice a las estudiantes 1.0% (1). Infiriendo que muchas madres optan por el abandono de sus estudios para el cuidado de los niños.

**Tabla 04. Descripción del grado de instrucción de las madres de lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020**

Grado de instrucción	N=96	
	fi	%
Primaria	7	7,3
Secundaria	57	59,4
Superior técnica	17	17,7
Superior Universitaria	15	15,6

**Fuente:** Encuesta de características generales aplicado a las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca – Huánuco 2020(anexo 01)



**Gráfico 04. Descripción del grado de instrucción de las madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

**INTERPRETACIÓN:**

En el análisis descriptivo del grado de instrucción de las madres en estudio se observa que la gran mayoría tenían educación secundaria [57% (59,4)] y en menor proporción fueron de superior universitaria y primaria [15% (15,6), y 7,3% (7) respectivamente]

**Tabla 05. Conocimiento sobre aspectos generales de la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Conocimiento sobre aspectos generales de la lactancia materna exclusiva.	N=96			
	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
Conocimiento acerca de lactancia materna exclusiva	87	90.6	9	9.4
Conocimiento acerca de la leche artificial	76	79.2	20	20.8
Inicio de la lactancia materna exclusiva	74	77.1	22	22.9
Conocimiento acerca de lactancia materna complementaria	64	66.7	32	33.3
Conocimiento acerca de calostro	61	63.5	35	36.5
Duración de la lactancia materna exclusiva	58	60.4	38	39.6
Límite de la lactancia materna exclusiva	53	55.2	43	44.8
Componentes de la leche materna	52	54.2	44	45.8
Conocimiento respecto a las características del calostro	41	42.7	55	57.3

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (anexo 02)

### **INTERPRETACIÓN:**

En razón a los conocimiento sobre aspectos generales de la lactancia materna exclusiva, en cuanto al conocimiento de la lactancia materna exclusiva por madres 90.6% (87) refiere que conoce y el 9.4% (9) desconoce, en relación al conocimiento acerca de lactancia materna complementaria 66.7% (64) manifiesta que conoce y 33.3%(32) desconoce, en razón al conocimiento acerca de la leche artificial 79.2%(76) indica que conoce y 20.8% (20) desconoce, en cuanto al inicio de la lactancia materna exclusiva 77.1% (74) refirió que conoce y 22.9% (22) desconoce, con respecto a la duración de la lactancia materna exclusiva 60.4%(58) manifiesta que conoce y 39.6 (38) desconoce. En relación al límite de la lactancia materna exclusiva 55.2% (53) señala que conoce y 44.8% (43) desconoce respecto a los componentes de la leche materna 54.2% (52) indica que conoce y 45.8% (44) desconoce. En cuanto al conocimiento acerca de calostro 63.5% (61) manifiesta que conoce 36.5% (35) desconoce, en razón al conocimiento respecto a las características del calostro 42.7% (41) señala que conoce y 57.3% (55) desconoce.



**Tabla 06. Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.	N=96			
	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
Beneficios en el bebé	81	84.4	15	15.6
Beneficios en la madre	70	72.9	26	27.1
Beneficios generales	27	75.0	24	25.0

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (anexo 02)

### **INTERPRETACIÓN:**

El análisis descriptivo del conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, en cuanto a los beneficios en el bebé 84.4% (81) refiere que conoce y 15.6% (15) desconoce, en relación a beneficios en la madre 72.9% (70) manifiesta que conoce y 27.1% (26) desconoce. En razón a los beneficios generales 75.0% (27) señala que conoce y 25.0% (24) desconoce.

**Tabla 07. Conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillico Marca 2020.**

Conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva	N=96			
	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
Forma de congelar la leche	62	64.6	34	35.4
Tipos de extracción	57	59.4	39	40.6
Succión del bebé	53	55.2	43	44.8
Extracción y almacenamiento	52	54.2	44	45.8
Posición de la madre	50	52.1	46	47.9
Posición del bebé	46	47.9	50	52.1
Agarre del bebé	39	40.6	57	59.4

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (anexo 02)

### **INTERPRETACIÓN:**

El conocimiento sobre las técnicas de lactancia materna exclusiva, en razón a la posición de la madre 52.1% (50) refiere que conoce y 47.9%(46) desconoce, en relación a la posición del bebé 47.9% (46) manifiesta que conoce y 52.1% (50) desconoce, en cuanto al agarre del bebé 40.6% (39) indica que conoce y 59.4% (57) desconoce, respecto a la succión del bebé 55.2% (53) señala que conoce y 44.8% (43) desconoce, en razón a la extracción y almacenamiento 54.2% (52) refirió que conoce y 45.8% (44) desconoce, en relación a los tipos de extracción 59.4% (57) manifestó que conoce y 40.6% (39) desconoce, en cuanto a la forma de congelar la leche 64.6% (62) indica que conoce y 35.4% (34) desconoce.

**Tabla 08. Conocimiento sobre la higiene durante la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Conocimiento sobre la higiene durante la lactancia materna exclusiva	N=96			
	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
Higiene de manos	95	99.0	1	1.0
Higiene de mamas	68	70.8	28	29.2

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (anexo 02)

### **INTERPRETACIÓN:**

El conocimiento sobre la higiene durante la lactancia materna exclusiva, respecto a la higiene de manos 99.0% (95) manifestó que conoce, y 1.0% (1) desconoce, en relación a la higiene de mamas 70.8% (68) manifestó que conoce y 29.2% (28) desconoce.

**Tabla 09. Descripción conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	N=96					
	Bajo		Medio		Alto	
	fi	%	fi	%	fi	%
Conocimiento sobre aspectos generales de la LME	22	22.9	37	38.5	37	38.5
Conocimiento sobre los beneficios LME	24	25.0	28	29.2	44	45.8
Conocimiento sobre las técnicas de LME	26	27.1	25	26.0	45	46.9
Conocimiento sobre la higiene durante la LME	10	10.4	30	31.3	56	58.3

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (anexo 02)

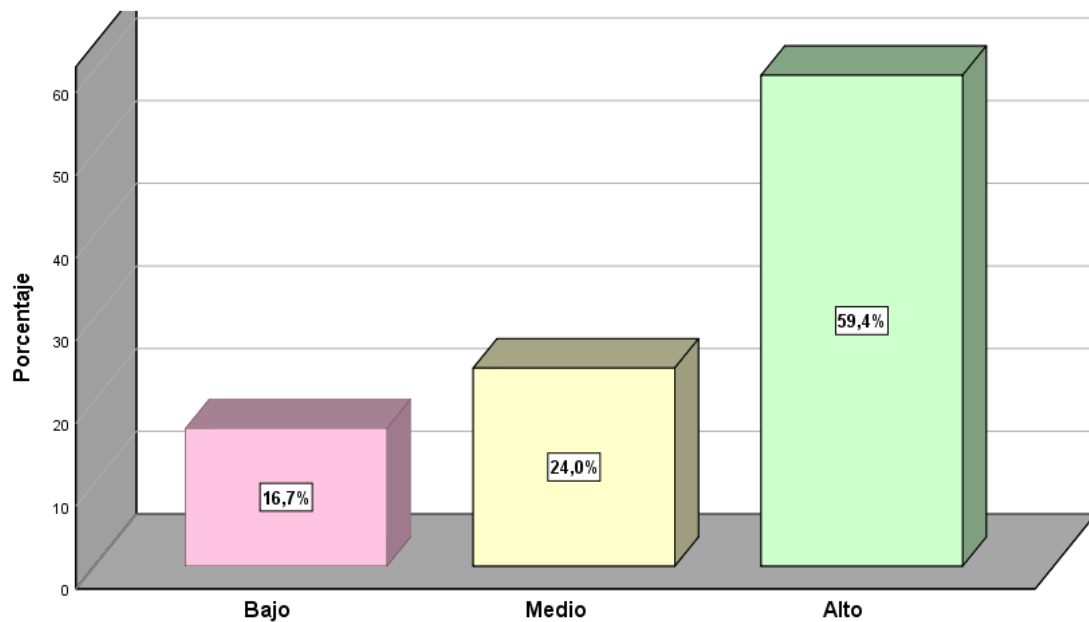
### **INTERPRETACIÓN:**

El conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, muestra en cuanto al conocimiento sobre aspectos generales de la LME se observa que la mayoría oscilaba entre conocimiento medio y alto [38.5% (37) y 38.5% (37) respectivamente], en relación conocimiento sobre los beneficios LME 45.8% (44) alto, 29.2% (28) medio y 25.0% (24) bajo, en razón al conocimiento sobre las técnicas de LME la mayoría tuvo conocimiento alto [46.9% (45)], y en menor proporción conocimiento bajo [27.1% (26)], respecto al conocimiento sobre la higiene durante la LME 10.4% (10) bajo, 31.3% (30) medio 58.3% (56) alto.

**Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.	N=96	
	fi	%
Bajo	16	16.7
Medio	23	24.0
Alto	57	59.4

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (anexo 02)



**Gráfico 05. Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

**INTERPRETACIÓN:**

En cuanto al nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, se observó que la mayoría de madres tiene un nivel alto de conocimientos [59.4% (57)] seguido de conocimientos medios [24.0% (23)] y en menor proporción nivel de conocimientos bajos 16.7% (16).

**Tabla 11. Prácticas de posición clásica de la madre durante lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillico Marca 2020.**

Posición clásica (madre)	N=96			
	Inadecuado		Adecuado	
	fi	%	fi	%
Una de las manos de la madre, sostiene al niño, hasta las nalgas del bebé.	43	44.8	53	55.2
La otra mano sostiene la mama en posición de C: cuatro dedos abajo y uno arriba.	39	40.6	57	59.4
Posición sentada con la espalda en línea recta.	37	38.5	59	61.5

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (anexo 02)

### **INTERPRETACIÓN:**

En relación a las prácticas de posición clásica de la madre durante lactancia materna exclusiva, se observa en cuanto a la posición sentada con la espalda en línea recta el 38.5% (37) tenían practicas inadecuadas y 61.5% (59) tenían practicas adecuadas, en relación a que una de las manos de la madre, sostiene al niño, hasta las nalgas del bebé.44.8% (43) lo hacían inadecuadamente y 55.2% (53) lo hacían adecuadamente, en razón a que la otra mano sostiene la mama en posición de C: cuatro dedos abajo y uno arriba 40.6% (39) lo hacían inadecuadamente y 59.4% (57) lo hacían adecuadamente.

**Tabla 12. Prácticas de posición clásica del bebé durante lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Posición clásica (bebé)	N=96			
	Inadecuado		Adecuado	
	fi	%	fi	%
El cuerpo del bebé debe estar hacia la barriga de la madre quedando en contacto ambos (barriga con barriga).	46	47.9	50	52.1
Apoya sus brazos alrededor de la cintura de la madre.	34	35.4	62	64.6
Oreja, hombro y cadera bien alineados.	31	32.3	65	67.7

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (anexo 03)

### **INTERPRETACIÓN:**

En relación a las prácticas de posición clásica del bebé durante lactancia materna exclusiva, en cuanto a que el cuerpo del bebé debe estar hacia la barriga de la madre quedando en contacto ambos (barriga con barriga). 47.9% (46) lo hacían de manera inadecuada y 52.1% (50) lo hacían adecuadamente, en relación a que la oreja, hombro y cadera bien alineados 32.3% (31) lo hacían inadecuadamente y 67.7% (65) lo hacían de manera adecuada, en razón a que la madre apoya sus brazos alrededor de la cintura de la madre 35.4% (34) lo hacían inadecuadamente y 64.6% (62) lo hacían adecuadamente.

**Tabla 13. Prácticas de agarre del bebé durante lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pilco Marca 2020.**

Agarre del bebé	N=96			
	Inadecuado		Adecuado	
	fi	%	fi	%
Nariz pegada al pecho.	28	29.2	68	70.8
La boca rodea la areola.	27	28.1	69	71.9
Labios evertidos.	26	27.1	70	72.9
Mentón toca el pecho.	26	27.1	70	72.9

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (ANEXO 03)

### **INTERPRETACIÓN:**

En relación a las prácticas de agarre del bebé durante lactancia materna exclusiva, en cuanto a la nariz pegado al pecho 29.2% (28) lo hacían de manera inadecuada y 70.8% (68) lo hacían adecuadamente, con respecto a la boca rodea la areola 28.1% (27) lo hacían inadecuadamente y 71.9% (69) lo hacían adecuadamente, en razón a los labios evertidos 27.1% (26) lo hacían de manera inadecuada y 72.9% (70) lo hacían adecuadamente, en cuanto a que el mentón toca el pecho 27.1% (26) lo hacían inadecuadamente y 72.9% (70) lo hacían adecuadamente



**Tabla 15. Prácticas de extracción manual en la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillico Marca 2020.**

Extracción manual	N=96			
	Inadecuado		Adecuado	
	fi	%	fi	%
Coloca la mano en forma de C.	46	47.9	50	52.1
Masaje circular alrededor del seno.	43	44.8	53	55.2
Presione la mama, empujándola contra el pecho para exprimir la leche.	30	31.3	66	68.8

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (ANEXO 03)

### **INTERPRETACIÓN:**

Con respecto a las prácticas de extracción manual en la lactancia materna exclusiva, en cuanto a masaje circular alrededor del seno se observó 44.8% (43) lo hacían de manera inadecuada y 55.2% (53) lo hacían de manera adecuada, en relación a coloca la mano en forma de C. se observó 47.9% (46) lo hacían de manera inadecuada y 52.1% (50) lo hacían de manera adecuada, en cuanto a presione la mama, empujándola contra el pecho para exprimir la leche 31.3% (30) lo hacían inadecuadamente 68.8% (66) lo hacían adecuadamente

**Tabla 16. Prácticas de higiene en la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

higiene en la lactancia materna	N=96			
	Inadecuado		Adecuado	
	fi	%	fi	%
Se lava las manos antes y después de lactar a su bebé.	9	9.4	87	90.6
Práctica higiene de mamas seguido.	32	33.3	64	66.7

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (ANEXO 03)

### **INTERPRETACIÓN:**

Con relación a las prácticas de higiene en la lactancia materna exclusiva, en cuanto a se lava las manos antes y después de lactar a su bebé se observó que 9.4% (9) lo hacían de manera inadecuada y la gran mayoría lo hacían de manera adecuada [90.6% (87)], en razón a la práctica de higiene de mamas seguido se evidencio que 33.3% (32) lo hacen de manera inadecuada y 66.7%(64) lo hacen de manera adecuada.

**Tabla 17. Descripción de las prácticas de sobre la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Prácticas de sobre la lactancia materna exclusiva	N=96			
	Inadecuado		Adecuado	
	fi	%	fi	%
Posición clásica (madre)	47	49.0	49	51.0
Finalización de la lactancia materna exclusiva	41	42.7	55	57.3
Extracción manual	37	38.5	59	61.5
Posición clásica (bebé)	35	36.5	61	63.5
Higiene durante la lactancia materna exclusiva	33	34.4	63	65.6
Agarre del bebé	27	28.1	69	71.9

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (ANEXO 03)

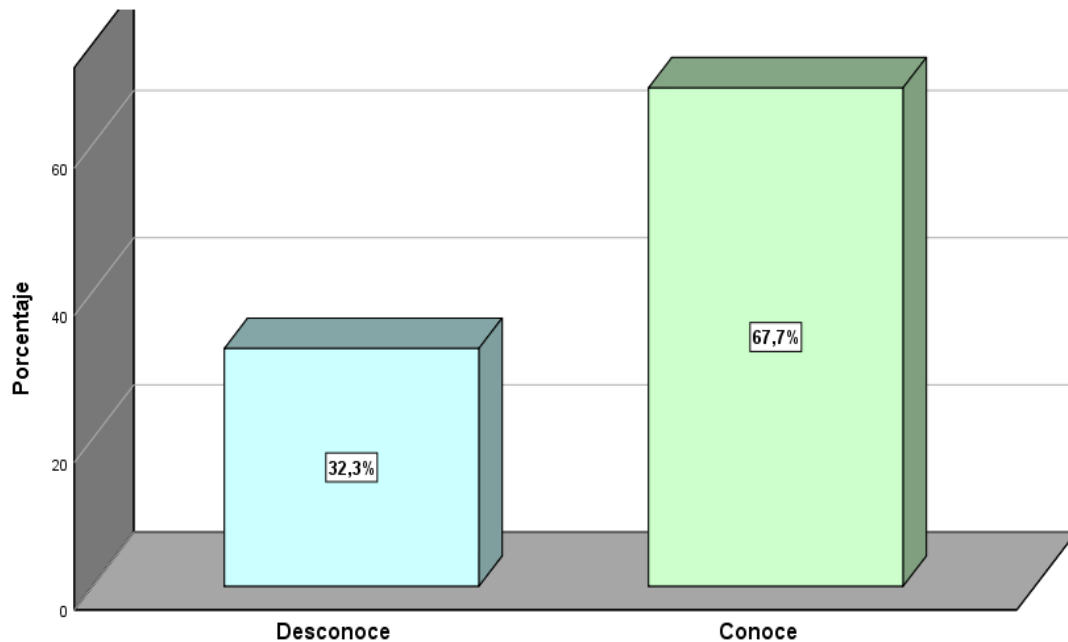
#### **INTERPRETACIÓN:**

Con respecto a las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva, en cuanto a posición clásica (madre) más de la mitad lo hacían adecuadamente, en relación a la posición clásica (bebé) la mayoría lo hacían adecuadamente [63.5% (61)], en razón al agarre del bebe el 71.9% 69 lo hacían adecuadamente, en cuanto a la finalización de la lactancia materna exclusiva el 57.3% (55) lo hacían adecuadamente, en relación a la extracción manual gran parte de la muestra lo hacían adecuadamente [61.5% (59)] en razón a la higiene durante la lactancia materna exclusiva la mayoría lo hacía adecuadamente[65.6%(63)]

**Tabla 18. Tipo de prácticas de lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Tipo de prácticas de lactancia materna exclusiva	N=96	
	fi	%
Inadecuada	31	32.3
Adecuada	65	67.7

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres. (ANEXO 03)



**Gráfico 06. Tipo de prácticas de lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

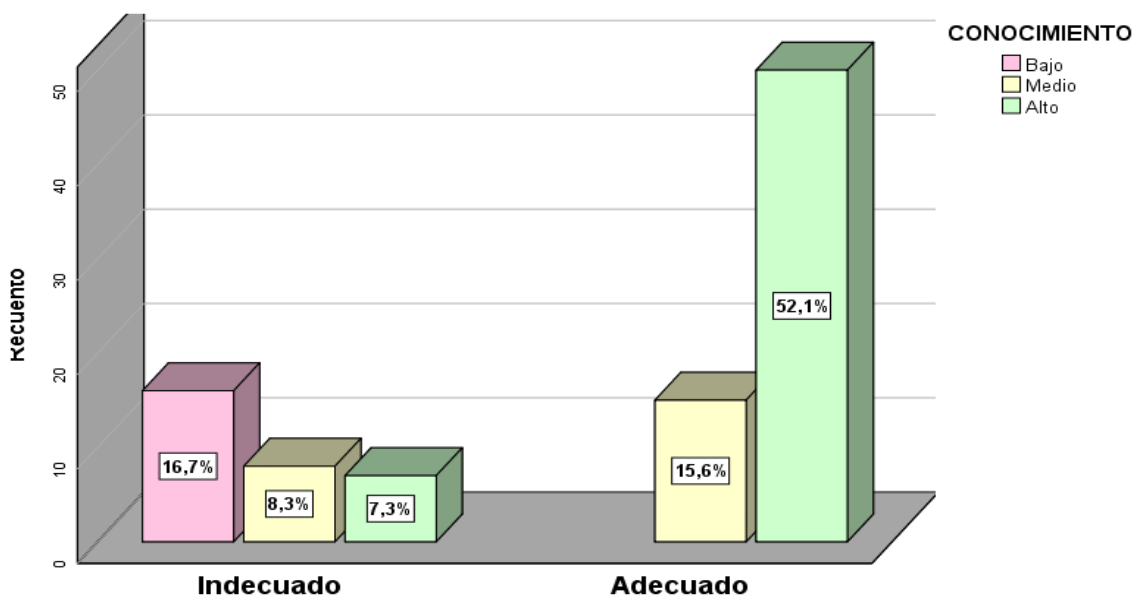
**INTERPRETACIÓN:**

Con relación al tipo de prácticas de lactancia materna exclusiva se evidencio que la gran mayoría de las madres en estudio tenían adecuadas prácticas de lactancia materna exclusiva [67.7% (65)] y en menor proporción practicas inadecuadas [32.2% (31)]

**Tabla 19. Nivel de conocimiento de prácticas sobre la lactancia materna exclusiva por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva	Prácticas de sobre la lactancia materna exclusiva				Total	
	Inadecuado		Adecuado		fi	%
	fi	%	fi	%		
	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	16	16.6	0	0.0	16	16.7
Media	8	8.3	15	15.6	23	24.0
Alto	7	2.0	50	52.1	57	59.4
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>32.3</b>	<b>65</b>	<b>67.7</b>	<b>96</b>	<b>100.0</b>

**Fuente.** Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres.



### INTERPRETACIÓN:

Al describir las dos variables: de análisis conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva con prácticas de sobre la lactancia materna exclusiva, se aprecia la prevaencia de los que tuvieron conocimientos altos y a la vez tuvieron practicas adecuadas [52.1% (50)], en tanto en menor cantidad se observó a los que tuvieron conocimiento bajo y prácticas inadecuadas [0.0% (0)]

### 3.1.2. Análisis Inferencial

**Tabla 20. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

<b>Variables de correlación</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Significancia</b>
Nivel de conocimiento	0.702	0.000
Prácticas de lactancia materna exclusiva		

**Fuente.** Elaboración propia

Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020. Se observa que hay relación significativa alta obteniéndose un  $Rho = 0.702$ , con  $p = 0.000$ . Esto indica que ambas variables están correlacionadas entre sí. En torno a esos resultados se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general de investigación, El nivel de conocimiento guarda relación con las prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLAS Pillco Marca, Huánuco.

**Tabla 21. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

<b>Variables de correlación</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Significancia</b>
Nivel de conocimiento lactancia materna exclusiva	0.487	0.037

**Fuente.** Elaboración propia

Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020. Se observa relación moderada obteniéndose  $Rho = 0.487$ , con  $p = 0.037$ , indicando la correlación de ambas variables. En base a este resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la primera hipótesis específica de investigación. “el nivel de conocimiento guarda relación con la aplicación de la técnica de lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio”.

**Tabla 22. Relación entre el nivel de conocimiento y la extracción manual de la leche en la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

<b>Variables de correlación</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Significancia</b>
Nivel de conocimiento	0.468	0.000
Extracción manual de la leche materna		

**Fuente.** Elaboración propia

Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la extracción manual de la leche en la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020. Observándose relación moderada, obteniéndose  $Rho = 0.468$ , con  $p = 0.000$ , indicando la correlación de ambas variables. En base a este resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la segunda hipótesis específica de investigación. “el nivel de conocimiento guarda relación con la realización de la extracción de leche materna por madres usuarias en estudio”.



**Tabla 23. Relación entre el nivel de conocimiento y la higiene durante la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

<b>Variables de correlación</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Significancia</b>
Nivel de conocimiento		
Higiene durante la lactancia materna exclusiva	0.734	0.001

**Fuente.** Elaboración propia

Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la higiene durante la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020. Se observa relación alta, obteniéndose  $Rho = 0.734$ , con  $p = 0.001$ , indicando la correlación de ambas variables. En base a este resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la tercera hipótesis de investigación. “el nivel de conocimiento guarda relación con la práctica de la higiene durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio

**Tabla 24. Relación entre el nivel de conocimiento y la practica en la posición clásica de la madre durante la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

<b>Variables de correlación</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Significancia</b>
Nivel de conocimiento	0.618	0.002
Posición clásica (madre)		

**Fuente.** Elaboración propia

Al analizar la relación entre nivel de conocimiento y posición clásica de las madres al momento de dar de lactar a sus bebés. Se observa que hay relación significativa alta,  $Rho = 0.618$ , con  $p = 0.002$ . Donde indica que las variables están altamente correlacionadas. En torno a estos resultados se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación.

**Tabla 25. Relación entre el nivel de conocimiento y la practica en la posición clásica del bebé durante la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

<b>Variables de correlación</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Significancia</b>
Nivel de conocimiento	0.524	0.000
Posición clásica (bebé)		

Fuente. Elaboración propia

Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la practica en la posición clásica del bebé durante la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020. Se observa que existe relación significativa moderada. Donde se obtuvo  $Rho = 0.524$ , con  $p = 0.000$  indicando que ambas variables están correlacionadas altamente. En base a este resultado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación.

**Tabla 26. Relación entre el nivel de conocimiento y la practica en el garre del bebé durante la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020.**

<b>Variables de correlación</b>	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Significancia</b>
Nivel de conocimiento	0.336	0.021
Agarre del bebé		

Fuente. Elaboración propia

Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la practica en el garre del bebé durante la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020. Se observa relación significativa baja, obteniéndose Rho 0.336 con  $p = 0.021$ . Indicando que ambas variables están correlacionas. En torno a los resultados, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación.

### 3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Esta investigación tuvo como propósito Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva por madres usuaria del ACLAS Pillco Marca, en el 2020. Cuyos resultados fueron de garantía, puesto que los instrumentos utilizados fueron validados y confiabilizados, se tuvo en cuenta un p valor  $\leq 0.05$ , así obteniendo resultados que nos permitieron determinar las hipótesis.

Según el análisis de la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna por madres lactantes usuarias del ACLAS Pillco Marca 2020, se obtuvo un valor calculado Rho de Spearman =0.702; con p=0.000, lo cual indica correlación alta. Se contrastan los resultados con los de otros investigadores a fin de brindar mayor relevancia al estudio luego se realizarán las conclusiones,

Entre estudios que son congruentes con los resultados de la investigación tenemos a, Martínez Rodríguez, I.R (16) observo que la mayoría de las mujeres tuvieron conocimientos básicos de los beneficios de lactancia materna, el tiempo de la lactancia, y las posiciones de amamantamiento. Sobre las actitudes ellas presentaron una actitud favorable respecto a las técnicas de extracción de la leche y de amamantamiento y finalmente refirieron tener buenas prácticas en cuanto a técnicas de posición de igual manera Alonso López, S (14) refiere que los conocimientos sobre lactancia materna que poseen las mujeres puérperas en su mayoría son de grado medio. y las mujeres si amamantan a sus bebés ya que lo consideran importante.

En la misma línea de investigación, Yllescas Masaya, CL (15) quien señala que los resultados encontrados en su estudio fue que el conocimiento de las madres trabajadoras sobre lactancia materna es adecuado mas no excelente, ya que presentaron algunos vacíos con respecto a la lactancia materna exclusiva, asimismo un porcentaje considerable de madres

trabajadoras tiene prácticas adecuadas en lactancia materna debido a que la madre refiere que se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su hijo(a), esto permite a su hijo la succión a libre demanda. A pesar de que las madres trabajadoras tienen actitudes y prácticas favorables hacia la lactancia materna la población ofrece lactancia materna mixta y no lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida del lactante. Asimismo, Rocano Susanibar, N (19) añade 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 adecuadas, con la dimensión posición la mejor desarrollada.

Por su parte, Isabel Albán; B.Y (17) menciona que la mayor parte de la población en estudio fueron madres adolescentes y madres jóvenes, lo que produce un sesgo en el estudio para relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas con la edad. Gran parte de las madres asocia la lactancia con el beneficio del vínculo afectivo madre-hijo, sin embargo, la aplicación de la lactancia materna se ve afectada por la falta de información de las madres; puesto que menos de la mitad de las madres valoradas realizan dicha práctica. Por otro lado, la práctica de lactancia materna se encuentra acorde a los conocimientos, ya que las madres identificaron el calostro como un tipo de leche benéfica para el recién nacido.

Por otro lado, Melendrez Diaz, M. K (20) refiere que la relación del nivel de conocimientos con los factores sociales adquiere importancia, toda vez que se relaciona con la edad, grado de instrucción y ocupación de las madres, lo cual significa que mientras más edad tiene la madre, mientras más conocimiento adquiera y está tiempo completo con su bebe; la madre brinda lactancia materna exclusiva a su niño de manera adecuada.

Finalmente, Avendaño Silva, MJ; Medrano, Aunque K T (22) refieren que en la evaluación sobre los conocimientos sobre la lactancia materna se muestra que casi la mitad de las madres adolescentes en estudio tuvieron un conocimiento “malo” sobre la lactancia materna. Después de aplicado un

contenido educativo en su totalidad las madres adolescentes mostraron un nivel de conocimiento alto. En la evaluación inicial de la práctica en cuanto a las técnicas de la lactancia materna, evidencio que la mayoría lo realizaban de manera inadecuada.

Aunque las bibliografías respecto al tema son amplias y de gran variedad no todos los estudios apoyan a los resultados encontrados ya que existen diferentes puntos de vista o tal vez fueron aplicadas en otros contextos y realidades.

## CONCLUSIONES

- PRIMERO:** En cuanto a las características sociodemográficas se mostraron que 33.3% se encuentran en el grupo etario entre 15 y 20 años, el 65.6% de las madres son convivientes, el 78.1% de las madres son ama de casa y tienen un grado de instrucción secundaria de 57%.
- SEGUNDO:** Al determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, se mostró en cuanto al conocimiento sobre aspectos generales de la LME que la mayoría de las madres oscilaban entre conocimientos medio y alto 38.5% respectivamente, mientras que en los conocimientos sobre los beneficios LME 45.8% alto, 29.2% medio y 25.0% bajo, en cuanto al conocimiento sobre las técnicas de LME la mayoría tuvo conocimiento alto de 46.9%, y en menor proporción conocimiento bajo 27.1% y respecto al conocimiento sobre la higiene durante la LME 58.3% alto, 31.3% medio 10.4% bajo.
- TERCERO:** Con respecto a las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva, en cuanto a posición clásica (madre) más de la mitad lo hacían adecuadamente, en relación a la posición clásica (bebé) la mayoría lo hacían adecuadamente 63.5%, en razón al agarre y succión del bebé el 71.9%, lo hacían adecuadamente, en cuanto a la extracción manual gran parte de la muestra lo hacían adecuadamente 61.5% ,en relación a la higiene durante la lactancia materna exclusiva la mayoría lo hacía adecuadamente 65.6%.



**CUARTO:** Al relacionar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva con la práctica de la lactancia materna exclusiva, se obtuvo un valor calculado Rho de Spearman =0.702; con  $p=0.000$ , lo cual indica correlación alta.

**QUINTO:** La práctica de lactancia materna se encuentra acorde a los conocimientos, ya que se apreció la prevaecía de los que tuvieron conocimientos altos 59,4% y a la ves tuvieron prácticas adecuadas 67,7%, en tanto en menor cantidad se observó a los que tuvieron conocimiento bajo 16,7 % y prácticas inadecuadas 32.3%.

## **RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS**

### **AL PROFESIONAL DE SALUD**

- Al profesional de enfermería de salud del ACLAS - Pillco Marca que realicen programas educativos continuamente enfocados a mejorar la lactancia materna exclusiva, priorizando la definición a las características del calostro; lactancia a libre demanda, extracción de la leche, su almacenamiento como también poniendo en énfasis las técnicas de la adecuada posición de la madre y el bebé, agarre del bebé; así como también es necesario que se les brinde conjuntamente al resto de la familia y a la sociedad, con el propósito de que tenga identidad de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y puedan contribuir a fortalecer este fin.

### **A LAS MADRES**

- Que prioricen las necesidades del bebé antes, durante y después del parto informándose y poniendo en práctica la lactancia materna exclusiva que por derecho reciban educación y orientaciones brindadas por el profesional de salud ya que durante 6 meses el bebé debe recibir únicamente lactancia materna exclusiva y no otro tipo de alimento, con el objetivo de que la madre primeriza y multípara adopten sus roles de la manera eficaz.

## **A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**

- Que realicen periódicamente estudios para conocer cuál es el nivel de conocimientos y práctica de la lactancia materna exclusiva que presentan las madres, para que así el sistema de salud pueda intervenir, con la finalidad de garantizar una lactancia materna exitosa, tanto para la madre como para el hijo.
- Que realicen sesiones educativas, creativas, dinámicas, entendibles y demostrativas sobre lactancia materna exclusiva para que las madres capten lo enseñado y lo pongan en práctica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. (UNICEF) FdINUpIi. Declaraciones del director de la OMS-Lactancia materna exclusiva. [Online].; 2018 [cited 2019 agosto 10. Available from: <https://www.unicef.org/es/temas/lactancia-materna>.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) FdNUplI. Lactancia-Salud. [Online].; 2019 [cited 2019 agosto 3. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>.
3. (UNICEF) FdINUpIi. Análisis estadístico de la alimentación con lactancia materna exclusiva. [Online].; 2018 [cited 2019 setiembre 15. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-el-d%C3%ADa-de-la-madre-unicef-pide-que-se-reduzcan-las-brechas-en-la-lactancia>.
4. O.P G, G.Z V, P.E. V. Salud Materno Fetal. Factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. 2016 Julio; 1(7).
5. (UNICEF) FdNUplI. Causas del abandono de la lactancia materna. [Online].; 2016 [cited 2019 setiembre 6. Available from: [http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html).
6. E. SPL. "Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas". Cusco-Perú: Universidad Andina del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
7. México (dNUplI. la mejor leche del mundo para tu bebé. [Online].; 2017 [cited 2019 octubre 20. Available from: <https://www.milenio.com/estados/en-mexico-se-duplico-la-lactancia-materna-unicef>.
8. (ENDES) EDdSF. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. [Online].; 2018 [cited 2020 enero 22. Available from: <file:///D:/TESIS%202019/antecedentes/ENDES2018.pdf>.
9. (ENDES) EDdSF. [Online].; 2018 [cited 2019 octubre 10. Available from: [https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/httpwwwineigobpemediamenurecursivopublicaciones\\_digitalesestlib1151index](https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/httpwwwineigobpemediamenurecursivopublicaciones_digitalesestlib1151index).
10. (MINSA) MdIs. Lactancia Materna. [Online].; 2016 [cited 2019 octubre 3. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/lactancia/index.asp?p=1#PRESENTACIÓN>.

11. (INEI) INdEel. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. [Online].; 2018 [cited 2019 octubre 12. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-infantil-en-ninas-y-ninos-menores-de-cinco-anos-disminuyo-en-31-puntos-porcentuales-8963/>.
12. (INEI) INdEel. Desnutrición crónica infantil en niñas y niños menores de cinco años. [Online].; 2016 [cited 2019 octubre 12. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-infantil-en-ninas-y-ninos-menores-de-cinco-anos-disminuyo-en-31-puntos-porcentuales-8963/>.
13. UBA EdndL. Nutrición. [Online].; 2017 [cited 2019 noviembre 11.
14. Selene AL. Conocimientos y factores sobre lactancia materna en mujeres durante el periodo de puerperio. México: Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de enfermería y obstetricia; 2017.
15. Yllescas Masaya CL. conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo. tesis. Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Facultad de ciencias de la salud; 2015.
16. Martínez Rodríguez IR. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital escuela universitario, tegucigalpa, honduras. tesis. Tegucigalpa, Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Managua, Facultad de ciencias de la salud; 2017.
17. Albán I, Yépez B. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud nº 1, centro de salud nº 4, obrero independiente y el placer en la ciudad de Quito. tesis. Quito, Mayo: Universidad Católica del Ecuador, Facultad de enfermería; 2016.
18. Villacorta Ríos C, Vargas Macedo LRJ. Conocimiento y éxito en inicio de lactancia materna, en madres puerperas. tesis. Iquitos:, Facultad de enfermería ; 2017.
19. Rocano Susanibar N. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puerperas del hospital III, Essalud. tesis. Chimbote; 2016.

20. Melendrez Diaz MK. Factores sociales relacionado con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al puesto de salud. La Villa- Sayan - Huacho;; 2019.
21. E. SPL. Actitudes y Prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena. tesis. Cusco-Perú: Universidad andina del cusco; 2017.
22. Avendaño Silva MJ, Medrano Auque KT. onocimiento y Práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas. tesis. Lima-Perú: Universidad Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2017.
23. Reyna Yavar LS. Relación entre nivel de conocimiento las practicas y actitudes sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud naranjillo tingo maria. tesis. Huanuco - Tingo Maria: Universidad de Huanuco, Facultad de ciencias de la salud; 2016.
24. Albornoz. T KL. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres del servicio de neonatología del Hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari. tesis. Huánuco - Amarilis: Universidad de las alas peruanas, Facultad de medicina huamana y ciencias de salud; 2017.
25. Vasquez Mendez M. Teorias de enfermería; Nola Pender. [Online].; 2012 [cited 2019 agosto 25. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>.
26. Ydalsys NH. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Medica Espirituana - scielo. 2017 setiembre - diciembre; 19(3).
27. Garcia Carrión LA. Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de salud materno infantil tahuantinsuyo bajo. tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2015.
28. OMS OMdIS. Alimentacion del lactante - Nutricion. [Online].; 2015 [cited 2019 agosto 18. Available from: [https://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding\\_recommendation/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/).
29. Ramos E. MINSA - Agencia Andina. [Online].; 2019 [cited 2019 octubre 15. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-lactancia-materna-minsa-reafirma-su-compromiso-promoverla-761203.aspx>.

30. OMS, Organización Mundial de la Salud. Inicio temprano de la lactancia materna. [Online].; 2019 [cited 2020 Enero 10. Available from: [https://www.who.int/elena/titles/early\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/es/).
31. OPS OPdIS. Protejamos la lactancia materna. [Online].; 2019 [cited 2019 Junio 5. Available from: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=notas-informativas-8111&alias=49527-protejamos-la-lactancia-materna-en-el-lugar-de-trabajo-smlm2019&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=notas-informativas-8111&alias=49527-protejamos-la-lactancia-materna-en-el-lugar-de-trabajo-smlm2019&Itemid=270&lang=es).
32. OMS OMdIS. Importancia de la Lactancia Materna. [Online].; 2019 [cited 2019 Octubre 15. Available from: <https://www.clinicabenidorm.com/semana-mundial-la-lactancia-materna-2019/>.
33. Josefa AM. Salud para todos - Lactancia Materna. [Online]. [cited 2019 Noviembre 12. Available from: [https://www.aeped.es/sites/default/files/8-lm\\_andalucia.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/8-lm_andalucia.pdf).
34. MINSA MdS. Guía Técnica para la Consejería en la Lactancia Materna. [Online].; 2017 [cited 2019 agosto 22. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.
35. Lactancia Materna. [Online]. [cited 2019 septiembre 11. Available from: <http://bvssan.incap.int/local/D/DCE-227.pdf>.
36. Medela A. Lactancia. [Online].; 2019 [cited 2019 septiembre 19. Available from: <https://www.medela.es/lactancia/viaje-de-las-madres/calostro>.
37. Unidas UFDIN. Hacia la Promoción y Rescate de la Lactancia Materna. [Online].; 2016 [cited 2019 octubre 11. Available from: <https://es.scribd.com/document/316020851/Hacia-la-Promocion-y-Rescate-de-la-Lactancia-Materna>.
38. Torre MJLdl, Pediatría CdLMdIAEd. Lactancia Materna. [Online].; 2012 [cited 2020 enero 12. Available from: <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>.
39. Rocío Calixto-González MAGJ. Importancia clínica de la leche materna y transferencia de células. Perinatología y Reproducción Humana. 2011 abril - junio; 25(2).

40. Chile MMdSd. Lactancia Materna. [Online].; 2010 [cited 2019 diciembre 02]. Available from:  
[https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf).
41. AlmiClub. leche materna y su composición. [Online]. [cited 2020 febrero 28]. Available from: <https://www.almiclub.es/lactancia/leche-materna#>.
42. Pascual IC. Lactancia Materna para Profesionales Sanitarios. [Online].; 2017 [cited 2019 diciembre 15]. Available from:  
<https://books.google.com.pe/books?id=BhkwDwAAQBAJ&dq=Su+concentraci%C3%B3n+es+suficiente+para+cubrir+las+necesidades+del+lactante.+Adem%C3%A1s,+su+alta+biodisponibilidad+conlleva+a+un+aprovechamiento+m%C3%A1ximo+de+su+contenido,+como+ocurre+con+el+hierro+>.
43. Susana Ares S JAANMD. anales de pediatría - Necesidades nutricionales durante la lactancia materna. [Online].; 2015 [cited 2019 diciembre 18]. Available from:  
<file:///C:/Users/ROSA/Downloads/S1695403315003057.pdf>.
44. Roxanna GL. Composición e inmunología de la leche humana. Acta Pediátrica de México. 2011 julio - agosto; 32(4).
45. Unidas) U(FdIN. Hacia la Promoción y Rescate de la Lactancia Materna. [Online].; 2016 [cited 2019 octubre 11]. Available from:  
<https://es.scribd.com/document/316020851/Hacia-la-Promocion-y-Rescate-de-la-Lactancia-Materna>.
46. Chile M(ds. Lactancia Materna. [Online].; 2010 [cited 2019 diciembre 15]. Available from:  
[https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf).
47. Peru M(dS. Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud. [Online].; 2015 [cited 2019 noviembre 02]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.
48. Unidas) U(dIN. beneficios para la madre. [Online].; 2019 [cited 2019 diciembre 20]. Available from:



[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es).

49. MINSA (dS). Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Online].; 2017 [cited 2019 noviembre 13. Available from: <file:///F:/antecedentes%2012/GUIA%20TECNICA%20LME.pdf>.
50. (WABA) LAMplAdLM. Lactancia Materna y Bienestar de la Familia. [Online]. [cited 2019 noviembre 15. Available from: <https://www.waba.org.my/resources/otherlanguages/spanish/bienestar.htm>.
51. Vasquez A ML. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima. tesis. lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Escuela Profesional de Enfermería; 2018.
52. MINSA (MdP). Rotafolio de lactancia materna. [Online].; 2016 [cited 2019 diciembre 14. Available from: <https://www.slideshare.net/MarianaCotradoP/rotafolio-lactancia-materna-62311064>.
- 53.) MdSdp. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Online].; 2017 [cited 2019 septiembre 15. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.
54. G. Sangama Amasifuén MDPB. Conocimientos y prácticas en madres de Chiricyacu y Aviación - Distrito de San Roque. Periodo junio - noviembre 2018. tesis. Tarapoto - peru: Universidad Nacional de San Martin - Tarapoto, Facultad de Ciencias de la salud; 2019.
55. Gasteiz V. Guía para las madres que amamantan. [Online].; 2017 [cited 2020 enero 19. Available from: [https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc\\_560\\_lactancia\\_osteba\\_paciente.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc_560_lactancia_osteba_paciente.pdf).
56. María Janeth VT. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima. Tesis. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Escuela Profesional de Enfermería; 2019.

57. Salud) M(d. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Online].; 2017 [cited 2020 enero 21. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342280/Gu%C3%ADa\\_t%C3%A9cnica\\_para\\_la\\_consejer%C3%ADa\\_en\\_lactancia\\_materna20190716-19467-ggh4ol.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342280/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_consejer%C3%ADa_en_lactancia_materna20190716-19467-ggh4ol.pdf).
58. Guardia Ricanqui E. Efectividad de una IntervencionEducativa de Enfermeria Sobre Lactancia Materna Exclusivaen el Conocimiento y Practicas deMadres Primiparas del Hospital III Emergencias Grau 2013. Tesis. Lima - Peru: Universidad Ricardo Palma, Escuela de Enfermeria Padre Luis Tezza; 2014.
59. Vinalopo HUd. Extraccion, Almacenamiento y Conservacion de la Leche Materna. [Online].; 2014 [cited 2019 agosto 30. Available from: <https://www.paritoriosonline.com/wp-content/uploads/2015/04/VS-Conservaci%C3%B3n-Leche.pdf>.
60. MaternidadContinuum. Guía para la extracción y conservación de leche materna. [Online].; 2012 [cited 2019 octubre 9. Available from: <https://www.maternidadcontinuum.com/wp-content/uploads/2012/02/MCONTINUUM-EXTRACCION-Y-CONSERVACION-LECHE-MATERNA.pdf>.
61. Cuidados de la madre. [Online]. [cited 2020 febrero 11. Available from: <http://www.sacaleches.com.es/cuidados-de-la-madre/cuidados-e-higiene-del-pecho-durante-la-lactancia-materna/>.
62. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. [Online]. [cited 2019 diciembre 21. Available from: [https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf).
63. Lule Fernández DM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital regional II - 2 - Tumbes. tesis. Tumbes - Perú: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de ciencias de la salud; 2016.

# **ANEXOS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ANEXO 01**  
**CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS**  
**SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA APLICADA A**  
**MADRES**



**ID:**  
/

**FECHA:** /

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Nivel de Conocimiento y Prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLAS Pillco Marca-Huánuco.

**INSTRUCCIONES:** Señora, le saludo muy cordialmente y por este medio le solicito que tenga a bien, responder las preguntas del cuestionario, para lo cual deberá marcar con una (X) solo una alternativa, que crea conveniente, según su criterio.

El cuestionario será conservado con la total confidencialidad, garantizándole su privacidad.

Gracias por su colaboración

**A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

**Edad de la madre**

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?  
 .....

**Estado civil**

2. ¿Cuál es su estado civil?  
 a) Soltera (...) b) Casada (...) c) Viuda (...)  
 d) Conviviente (...) e) Separada (...)

**Grado de instrucción**

3. ¿Cuál es su grado de escolaridad alcanzado?  
 a) Primaria (...) b) Secundaria (..)  
 c) Superior técnica (...) d) Superior universitaria(..)

## Ocupación

4. ¿Cuál es la ocupación que usted realiza?

.....



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO 02



**CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA APLICADA A MADRES**

**ID:**

**FECHA:** / /

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Nivel de Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca-Huánuco

**INSTRUCCIONES:** Señora, le saludo muy cordialmente y por este medio le solicito que tenga a bien, responder las preguntas del cuestionario, para lo cual deberá marcar con una (X) solo una alternativa, según su criterio.

El cuestionario será conservado con la total confidencialidad, garantizándole su privacidad.

Gracias por su colaboración

**I. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS GENERALES DE LA  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

**Definición**

**1) ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?**

- a) Dar a mi bebé solo leche materna.
- b) Dar a mi bebé leche materna y agüita.
- c) Dar a mi bebé leche materna más papilla.

**2) ¿Qué entiende por lactancia materna complementaria?**

- a) Proporcionar alimentación nutritiva.
- b) Proporcionar alimentación nutritiva más leche materna.
- c) Proporcionar solo leche materna.

**3) ¿Qué entiendes por leche artificial?**

- a) Es la alimentación con leche materna almacenada.
- b) Es la alimentación con leche en polvo.
- c) Es la alimentación con papillas y agüitas.

**Inicio de la lactancia materna exclusiva**

**4) ¿Cuándo debe de iniciar la lactancia materna exclusiva su bebé?**

- a) A las 2 horas después de nacido.
- b) A las 24 horas después de nacido.
- c) En la primera hora de nacido.

**Duración de la lactancia materna exclusiva**

**5) ¿Cada cuánto tiempo le da de lactar a su bebé?**

- a) A libre demanda.
- b) Cada 30 minutos.
- c) Cada vez que me da tiempo.

**Límite de la lactancia materna exclusiva**

**6) ¿Hasta cuántos meses le proporciona lactancia materna exclusiva a su bebé?**

- a) Hasta los 18 meses de nacido.
- b) Hasta los 12 meses de nacido.
- c) Hasta los 6 meses de nacido.

**Componentes de la leche materna**

**7) ¿Cuáles son los componentes de la leche materna?**

- a) Proteínas, carbohidratos, azúcar, grasas y sal.
- b) Proteínas, sal, vitaminas, grasas, minerales y agua.
- c) Proteínas, carbohidratos, grasas, minerales, vitaminas y agua.

**Calostro**

**8) ¿Cómo se llama el primer tipo de leche que recibe el recién nacido?**

- a) Leche materna.
- b) Calostro.

c) Formula láctea.

**9) ¿Qué características presenta el calostro?**

- a) Es una leche amarillenta y espesa.
- b) Es una leche blanquecina y espesa.
- c) Es una leche transparente y aguada.

**II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

**Beneficios en el bebé**

**10) ¿Qué beneficios tiene la lactancia materna en el bebé?**

- a) Protege de las enfermedades y le ayuda a perder peso durante su crecimiento.
- b) Protege de las enfermedades y ayuda en su crecimiento y desarrollo.
- c) Protege de las enfermedades y atrasa su crecimiento y desarrollo.

**Beneficios en la madre**

**11) ¿Qué beneficios tiene la lactancia materna en usted?**

- a) Ayuda a que mis senos se formen y a perder peso.
- b) Ayuda a prevenir el cáncer de mamas, disminuye la ansiedad y depresión postparto.
- c) Ayuda a ganar peso, aumenta la ansiedad y la depresión postparto.

**Beneficios generales**

**12) ¿Cómo beneficia la lactancia materna a la familia?**

- a) Me beneficia económicamente y favorece el vínculo afectivo.
- b) Me beneficia económicamente y, aumenta los gastos de dinero.
- c) Me beneficia en el trabajo, favorece el vínculo con la sociedad.



### **III. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

#### **Posición de la madre**

**13) ¿En qué posición se coloca usted para amamantar a su bebé?**

- a) Me siento en una silla con la espalda curva y los pies apoyados en un banquito.
- b) Me siento en una silla con la espalda recta y los pies apoyados en un banquito.
- c) Me siento en una silla con la espalda recta y los pies apoyados en el piso.

#### **Posición del bebé**

**14) ¿En qué posición usted coloca a su bebé para darle de lactar?**

- a) Coloco a mi bebé pegado a mi seno, con los brazos alrededor de mi cintura.
- b) Coloco a mi bebé pegado a mi barriga, con los brazos cogiendo el seno.
- c) Coloco a mi bebé pegado barriga con barriga, con sus brazos alrededor de mi cintura.

#### **Agarre del bebé**

**15) ¿Cuándo sabe usted que su bebé tiene un buen agarre del pezón?**

- a) Cuando mi bebé coge solo mi pezón.
- b) Cuando mi bebé coge el pezón y gran parte de la aureola.
- c) Cuando mi bebé coge mi pezón y una pequeña parte de la aureola.

#### **Succión del bebé**

**16) ¿Cuándo sabe usted que su bebé tiene una succión eficaz de la leche materna?**

- a) Al observar que la succión es lenta, profunda y las mejillas están llenas.

- b) Al observar que la succión es rápida, profunda y las mejillas hundidas.
- c) Al observar que la succión sea lenta; superficial y mejillas hundidas.

### **Extracción y almacenamiento**

**17) ¿Cuándo usted trabaja y no le permite lactar directamente a su bebé, tendrá que recurrir a?**

- a) Leche artificial.
- b) Extracción y almacenamiento de mi leche.
- c) Le proporciono agüitas de hierbas.

**18) ¿Sabes cuáles son los tipos de extracción de la leche materna?**

- a) Social y artificial.
- b) Mecánica y manual.
- c) Social y manual.

**19) ¿De qué forma usted descongela la leche extraída y almacenada?**

- a) Colocar la leche materna en una olla y hacerlo hervir.
- b) Colocar la leche materna en baño maría.
- c) Colocar la leche al medio ambiente.

## **IV. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE DURANTE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

### **Higiene de manos**

**20) ¿Para qué cree usted que es importante la higiene de manos en la lactancia materna exclusiva?**

- a) Para evitar que mi bebé se enferme.
- b) Para mantener mis manos limpias y suaves.
- c) Para evitar que mi bebé se ensucie.

## Higiene de mamas

21) ¿Por qué es necesario la higiene de mamas o la ducha diaria durante la lactancia materna exclusiva?

- a) Porque previene la irritación y evita la humedad.
- b) Porque evito que mi bebé se lastime la boca
- c) Porque evito que mis senos se inflaman.

### VALORACIÓN

Valoración global	Nivel		
	Bajo	Medio	Alto
Conocimiento de lactancia materna	≤ 13	14-17	18-21
<b>Valoración global parcial</b>			
Conocimiento sobre aspectos generales de la LME	≤ 5	6-7	8-9
Conocimiento sobre los beneficios LME	≤ 1	2	3
Conocimiento sobre las técnicas de LME	≤ 3	4-5	6-7
Conocimiento sobre la higiene durante la LME	0	1	2

### ANEXO 03

#### MATRIZ DE OBSERVACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

		CALIFICACIÓN	RESULTADO
<b>Técnicas de lactancia materna exclusiva</b>			
Posición clásica (madre)	Posición sentada con la espalda en línea recta.		
	Una de las manos de la madre, sostiene al niño, hasta las nalgas del bebé.		
	La otra mano sostiene la mama en posición de C: cuatro dedos abajo y uno arriba.		
Posición clásica (bebé)	El cuerpo del bebé debe estar hacia la barriga de la madre quedando en contacto ambos (barriga con barriga).		
	Oreja, hombro y cadera bien alineados.		
	Apoya sus brazos alrededor de la cintura de la madre.		

Agarre del bebé	Nariz pegada al pecho.		
	La boca rodea la areola.		
	Labios evertidos.		
	Mentón toca el pecho.		
	Realiza masajes en la espalda del bebé (eructo).		
<b>Extracción manual</b>			
A	Masaje circular alrededor del seno.		
B	Coloca la mano en forma de C.		
C	Presione la mama, empujándola contra el pecho para exprimir la leche.		
<b>Higiene durante la lactancia materna exclusiva</b>			
A	Se lava las manos antes y después de lactar a su bebé.		
B	Práctica higiene de mamas o la ducha diaria.		

<b>Valoración global</b>	<b>Tipo</b>	
	<b>Inadecuado</b>	<b>Adecuado</b>
Prácticas de lactancia materna	≤ 12	13-17
<b>Valoración global parcial</b>		
Posición clásica (madre)	≤ 2	3
Posición clásica (bebé)	≤ 2	3
Agarre del bebé	≤ 3	4
Finalización de la lactancia materna exclusiva	≤ 1	2
Extracción manual	≤ 2	3
Higiene durante la lactancia materna exclusiva	≤ 1	2

## ANEXO 04

### MATRIZ DE OBSERVACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

		CALIFICACIÓN	RESULTADO
<b>Técnicas de lactancia materna exclusiva</b>			
Posición clásica (madre)	Posición sentada con la espalda en línea recta.		
	Una de las manos de la madre, sostiene al niño, hasta las nalgas del bebé.		
	La otra mano sostiene la mama en posición de C: cuatro dedos abajo y uno arriba.		
Posición clásica (bebé)	El cuerpo del bebé debe estar hacia la barriga de la madre quedando en contacto ambos (barriga con barriga).		
	Oreja, hombro y cadera bien alineados.		
	Apoya sus brazos alrededor de la cintura de la madre.		

Agarre del bebé	Nariz pegada al pecho.		
	La boca rodea la areola.		
	Labios evertidos.		
	Mentón toca el pecho.		
	Realiza masajes en la espalda del bebé (eructo).		
<b>Extracción manual</b>			
A	Masaje circular alrededor del seno.		
B	Coloca la mano en forma de C.		
C	Presione la mama, empujándola contra el pecho para exprimir la leche.		
<b>Higiene durante la lactancia materna exclusiva</b>			
A	Se lava las manos antes y después de lactar a su bebé.		
B	Práctica higiene de mamas o la ducha diaria.		



<b>Valoración global</b>	<b>Tipo</b>	
	<b>Inadecuado</b>	<b>Adecuado</b>
Prácticas de lactancia materna	≤ 12	13-17
<b>Valoración global parcial</b>		
Posición clásica (madre)	≤ 2	3
Posición clásica (bebé)	≤ 2	3
Agarre del bebé	≤ 3	4
Finalización de la lactancia materna exclusiva	≤ 1	2
Extracción manual	≤ 2	3
Higiene durante la lactancia materna exclusiva	≤ 1	2

## ANEXO 05

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS FORMATO DE APRECIACIÓN DEL JUEZ

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

- I. **JUSTIFICACIÓN:** Estimado profesional de salud usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación del instrumento, porque muchas madres desconocen la importancia de la lactancia materna exclusiva y dejan de lactar a su bebe para brindarle otros tipos de alimentos antes de que cumpla los 6 meses de nacido, disminuyendo así su crecimiento y desarrollo, por tal motivo realizamos esta proyecto con el fin de determinar el nivel de conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva.

Nombre del experto: Luis Alberto Laguna Arias  
Especialidad: Enf. Pediatría

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	X		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	X		ítem 10, 18
7.	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?		X	
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

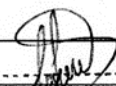
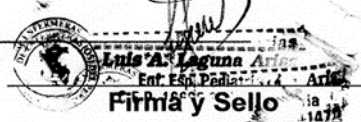
#### II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

#### III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI ( X ) NO ( )

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL JUEZ

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. **JUSTIFICACIÓN:** Estimado profesional de salud usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación del instrumento, porque muchas madres desconocen la importancia de la lactancia materna exclusiva y dejan de lactar a su bebe para brindarle otros tipos de alimentos antes de que cumpla los 6 meses de nacido, disminuyendo así su crecimiento y desarrollo, por tal motivo realizamos esta proyecto con el fin de determinar el nivel de conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva.

Nombre del experto: Huamán Chávez, Marcelina Katiana

Especialidad: \_\_\_\_\_

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?			
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	X		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?		X	
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

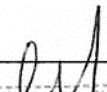
II. **APRECIACIÓN DEL EXPERTO**

III. **DECISIÓN DEL EXPERTO**

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

\_\_\_\_\_

  
 M. Katiana Huamán Chávez  
 LIC. ENFERMERIA  
 CEP. 62798

**Firma y Sello**

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL JUEZ

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

- I. **JUSTIFICACIÓN:** Estimado profesional de salud usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación del instrumento, porque muchas madres desconocen la importancia de la lactancia materna exclusiva y dejan de lactar a su bebe para brindarle otros tipos de alimentos antes de que cumpla los 6 meses de nacido, disminuyendo así su crecimiento y desarrollo, por tal motivo realizamos esta proyecto con el fin de determinar el nivel de conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva.

Nombre del experto: Lic. Enf. Gianny Raymunda Garay Cabrera  
 Especialidad: \_\_\_\_\_

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	✓		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	✓		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	✓		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	✓		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?		✓	
7.	¿El número de ítems es adecuado?		✓	
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	✓		No me gustó el instrumento completo, no puede ver el ítem.
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?		✓	
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		✓	

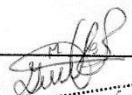
II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI ( X ) NO ( )

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Se discutió en las hojas anexas.

  
 Gianny Garay Cabrera  
 LIC. EN ENFERMERIA  
 C.P. 46760  
**Firma y Sello**

## FORMATO DE APRECIACIÓN DEL JUEZ

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

- I. **JUSTIFICACIÓN:** Estimado profesional de salud usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación del instrumento, porque muchas madres desconocen la importancia de la lactancia materna exclusiva y dejan de lactar a su bebe para brindarle otros tipos de alimentos antes de que cumpla los 6 meses de nacido, disminuyendo así su crecimiento y desarrollo, por tal motivo realizamos esta proyecto con el fin de determinar el nivel de conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva.

Nombre del experto: Sara Anaya Huánuco

Especialidad: Lic. Enfermería

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?		X	
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?		X	los respuestas son confusas
7.	¿El número de ítems es adecuado?		X	
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	X		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	no hay preguntas de retroceder

#### II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

#### III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI ( ) NO (X)

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Siguiera que mejoren las respuestas que sean más precisas.


 A. Sara Anaya Huánuco  
 Lic. Enfermería  
 CEP 58583  
**Firma y Sello**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### ANEXO 06

#### TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA POR MADRES USUARIAS DEL ACLASS PILLCO MARCA-HUÁNUCO.

1.PROBLEMA	2.OBJETIVOS	3.- MARCO TEÓRICO	4.-HIPÓTESIS	5.-VARIABLE	6.-INDICADORES	7.- METODOLOGÍA TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Se establece relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca, Huánuco?	<p>2.1 GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación que se establece entre el nivel de conocimiento con las prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca, Huánuco</li> </ul> <p>2.2 ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la</p>	<p><b>3.1 ANTECEDENTES</b></p> <p>En primer lugar, es necesario dar cuenta de los principales antecedentes desde los cuales se despliega la presente investigación, profundizando en los antecedentes que aportan de manera significativa en el desarrollo del presente estudio. Esto permitirá explicitar la relevancia de la investigación. A continuación, se citan a dichos antecedentes,</p> <p>En el año 2016, Toluca, México, Selene Alonso López; llevo a cabo un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo de corte transversal acerca de "CONOCIMIENTOS Y FACTORES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MUJERES DURANTE</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> El nivel de conocimiento no guarda relación con las prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca, Huánuco.</p> <p><b>H<sub>i</sub>:</b> El nivel de conocimiento guarda relación con las prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca, Huánuco</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p>H<sub>i0</sub>: El nivel de conocimiento no guarda relación con la aplicación de la técnica de lactancia materna exclusiva por madres</p>	<p><b>5.1 INDEPENDIENTE</b></p> <p>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva por madres.</p> <p><b>5.2 DEPENDIENTE</b></p> <p>Prácticas de lactancia materna exclusiva por madres.</p> <p>5.3. <b>CARACTERIZACIÓN</b></p> <p><b>Características sociodemográfico</b></p> <p>Edad de la madre</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Ocupación</p>	<p><b>V. DEPENDIENTE</b></p> <p><b>Prácticas de lactancia materna exclusiva por madres.</b></p> <p><b>Correcto=5-7</b></p> <p><b>Incorrecto=&lt;5</b></p> <p><b>V.INDEPENDIENTE</b></p> <p>Nivel de Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p><b>Conoce=8-14</b></p> <p><b>Desconoce=0-7</b></p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p><b>Nivel cualitativo</b></p> <p>Diseño analítico relacional,</p> <p>Observacional, prospectivo, transversal.</p> <p><b>Técnica:</b></p> <p>Encuesta</p> <p>Observación (Anexo1)</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Cuestionario</p> <p>Guía de observación</p> <p><b>Población:</b></p> <p>El estudio estará conformado por</p>

	<p>relación entre el nivel de conocimiento con la aplicación de la técnica de lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio</p> <p>Verificar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de la higiene durante la lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio.</p> <p>Comparar la relación entre el nivel de</p>	<p>EL PERIODO DE PUERPERIO cuyo objetivo general fue Identificar los conocimientos en lactancia materna en las mujeres puérperas, atendidas en un Hospital de México La investigación estuvo fundamentada con el modelo de Dorotea Orem sobre "El auto cuidado", la muestra estuvo conformada por 76 mujeres el análisis de los resultados lo hicieron no probabilístico. Con los postulados teóricos que sustentan la investigación.</p> <p>Este antecedente de investigación tiene semejanza con el presente estudio, puesto que aborda aspectos relevantes en conocimiento de lactancia materna exclusiva desde la perspectiva de la madre lactante, razón por la cual nos guiara en la descripción de la problemática en estudio.</p> <p>En el año 2017, Lima-Perú, Avendaño Silva, Mirley Jesús; llevo a cabo un estudio de tipo pre-experimental bajo un enfoque cuantitativo sobre "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA QUE TIENEN</p>	<p>usuarias en estudio.</p> <p><b>Hi1:</b> El nivel de conocimiento guarda relación con la aplicación de la técnica de lactancia materna exclusiva por madres usuarias en estudio.</p> <p><b>Hi02:</b> El nivel de conocimiento no guarda relación con la realización de la extracción de leche materna por madres usuarias en estudio.</p> <p><b>Hi2:</b> El nivel de conocimiento guarda relación con la realización de la extracción de leche materna por madres usuarias en estudio.</p> <p><b>Hi03:</b> El nivel de conocimiento no guarda relación con la práctica de la higiene durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio.</p> <p><b>Hi3:</b> El nivel de conocimiento guarda relación con la práctica de la higiene durante la lactancia materna exclusiva de las madres usuarias en estudio.</p>			<p>madres lactantes usuarias del consultorio de CRED del ACLASS PILLCO MARCA, durante el periodo del 2020.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Como resultado se trabajará con 96 madres usuarias del servicio de CRED, seleccionadas aleatoriamente y considerando los criterios de inclusión y exclusión</p>
--	--	---	--	--	--	--

	<p>conocimiento con la realización de la extracción de la leche materna por madres usuarias en estudio</p>	<p>LAS MADRES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS EN UN HOSPITAL NACIONAL” cuyo objetivo general fue determinar el conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas. La investigación estuvo fundamentada en el modelo de la Dra. Nola Pender sobre Promoción de la Salud. La muestra estuvo conformada por 110 madres adolescentes, el análisis de los resultados lo hicieron por muestreo no probabilístico por conveniencia con los postulados.</p> <p>con los postulados teóricos que sustentan la investigación, encontrando resultados satisfactorios y positivos relacionados con participación de la enfermera en la educación para la salud, a través de planes, estrategias y técnicas sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>Este antecedente de investigación tiene afinidad con el presente estudio, puesto que aborda aspectos relevantes en conocimiento y practica de</p>				
--	--	--	--	--	--	--



		lactancia materna exclusiva desde la perspectiva de la madre lactante, razón por la cual nos guiara en la descripción de la problemática en estudio.				
--	--	--	--	--	--	--

## ANEXO N°07

### AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

APELLIDOS Y NOMBRE: Cuenca Basilio, Ruth Mónica

DNI: 73141731      Correo electrónico: liamonicacb@gmail.com

Celular: 929217658

APELLIDOS Y NOMBRE: Gonzales Acosta, Miriam Melisa

DNI: 48118616      Correo electrónico: miriam20191991@outlook.com

Celular: 930380344

APELLIDOS Y NOMBRE: Poso Estrada, Rosa Luz

DNI: 45519733      Correo electrónico: 199113no@gmail.com

Celular: 943606353

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Pregrado
Facultad de Enfermería

**Título profesional obtenido:**

Licenciado de enfermería

**Título de la tesis:**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA POR MADRES USUARIAS DEL ACLASS PILLCO MARCA-  
HUANUCO,2019

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

MARCA (X)	Categoría de acceso	Descripción del acceso
<input type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no el texto completo.

Al elegir la acción pública a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al repositorio institucional– UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal web repositorio. unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla, o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

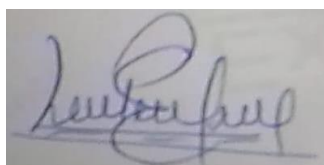
En caso haya(n) marcado la opción “restringido” favor de detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso

Así mismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendrá el tipo acceso restringido.

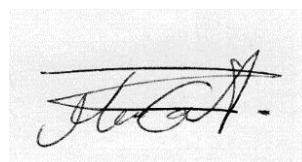
- 1 año
- 2 años
- 3 años
- 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso al público.

Pillco Marca, 29 de noviembre del 2020



Pozo Estrada, Rosa



Gonzales Acosta, Miriam Melisa



Cuenca Basilio, Ruth Mónica

## ANEXO 08



"AÑO DE LA UNIVERZALIZACIÓN DE LA SALUD"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN - HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
Av. Universitaria N° 601 - 607 - Cayhuayna Pillco Marca



### ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA


En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veinte días del mes de agosto de 2020, siendo las diez y media horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Plataforma de Videoconferencia de Sustentación Virtual <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m7577a4990a1dd39ec7041be7875498b2>, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0114-2020-UNHEVAL-D-ENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA POR MADRES USUARIAS DEL ACLASS - PILLCO MARCA - HUÁNUO, 2019", de la Bachiller: Miriam Melisa GONZALES ACOSTA, desarrollada bajo el asesoramiento de la Mg. Judith GALARZA SILVA.


El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- |                                 |                    |
|---------------------------------|--------------------|
| • Dr. Abner Fonseca Lívias      | <b>PRESIDENTE</b>  |
| • Dr. Luis Laguna Arias         | <b>SECRETARIO</b>  |
| • Mg. Tania Fernández Ginés     | <b>VOCAL</b>       |
| • Mg. Gladys Luz Herrera Alania | <b>ACCESITARIO</b> |

Finalizado el acto de sustentación virtual, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: **APROBADO** por **UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **MUY BUENO**, quedando **APTO** para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

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

  
.....  
**PRESIDENTE (A)**

  
.....  
**SECRETARIO(A)**

  
.....  
**VOCAL**

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



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN - HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
Av. Universitaria N° 601 - 607 - Cayhuayna Pillco Marca



## **ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

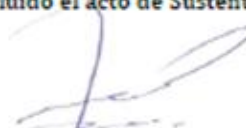
En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veinte días del mes de agosto de 2020, siendo las diez y media horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Plataforma de Videoconferencia de Sustentación Virtual <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m7577a4990a1dd39ec7041be7875498b2>, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0114-2020-UNHEVAL-D-ENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA POR MADRES USUARIAS DEL ACLASS - PILLCO MARCA - HUÁNUO, 2019", de la Bachiller: Ruth Mónica CUENCA BASILIO, desarrollada bajo el asesoramiento de la Mg. Judith GALARZA SILVA.

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:


- |                                 |                    |
|---------------------------------|--------------------|
| • Dr. Abner Fonseca Lívias      | <b>PRESIDENTE</b>  |
| • Dr. Luis Laguna Arias         | <b>SECRETARIO</b>  |
| • Mg. Tania Fernández Ginés     | <b>VOCAL</b>       |
| • Mg. Gladys Luz Herrera Alania | <b>ACCESITARIO</b> |

Finalizado el acto de sustentación virtual, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: **APROBADO** por **UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de **MUY BUENO**, quedando **APTO** para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

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

  
.....  
**PRESIDENTE (A)**

  
.....  
**SECRETARIO(A)**

  
.....  
**VOCAL**

Deficiente (11, 12,13)  
Bueno (14, 15,16)  
Muy bueno (17,18)  
Escribiente (19,20)



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN - HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
Av. Universitaria Nº 601 - 607 - Cayhuayna Pillco Marca



## **ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veinte días del mes de agosto de 2020, siendo las diez y media horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Plataforma de Videoconferencia de Sustentación Virtual <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m7577a4990a1dd39ec7041be7875498b2>, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0114-2020-UNHEVAL-D-ENF, para proceder con la evaluación de la tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA POR MADRES USUARIAS DEL ACLASS - PILLCO MARCA - HUÁNUO, 2019", de la Bachiller: **Rosa Luz POZO ESTRADA** y desarrollada bajo el asesoramiento de la Mg. **Judith GALARZA SILVA**.

El jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- |                                 |                    |
|---------------------------------|--------------------|
| • Dr. Abner Fonseca Livias      | <b>PRESIDENTE</b>  |
| • Dr. Luis Laguna Arias         | <b>SECRETARIO</b>  |
| • Mg. Tania Fernández Ginés     | <b>VOCAL</b>       |
| • Mg. Gladys Luz Herrera Alania | <b>ACCESITARIO</b> |

Finalizado el acto de sustentación virtual, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: **APROBADO** por **UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **MUY BUENO**, quedando **APTO** para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

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

.....  
**PRESIDENTE (A)**

.....  
**SECRETARIO(A)**

.....  
**VOCAL**

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

## ANEXO 09

### NOTAS BIBLIOGRÁFICAS DE LAS AUTORAS DE LA TESIS

**1. RUTH MÓNICA, CUENCA BASILIO**

**Lugar de nacimiento:** Pasco, Pasco, Chaupimarca

**Fecha de nacimiento:** 04 de abril de 1996

**Centro educativo de los estudios secundarios:** “Vón Neuman”

**Universidad/Facultad:** Universidad Nacional Hermilio Valdizán

/Facultad de

Enfermería

**Año que obtuvo el Bachiller:** 2019

**2. MIRIAM MELISA, GONZALES ACOSTA**

**Lugar de nacimiento:** Huánuco, Huánuco, Amarilis.

**Fecha de nacimiento:** 20 de enero de 1993

**Centro educativo de los estudios secundarios:** “Mariscal Cáceres”

**Universidad/facultad:** Universidad Nacional Hermilio Valdizán /

Facultad de Enfermería

**Año que obtuvo el bachiller:** 2019

**3. ROSA LUZ, POZO ESTRADA**

**Lugar de nacimiento:** Huánuco, Huánuco, Rondós

**Fecha de nacimiento:** 13 de noviembre

**Centro educativo de los estudios secundarios:** “José Carlos Mariátegui”

**Universidad/facultad:** Universidad Nacional Hermilio Valdizán /

Facultad de Enfermería

**Año que obtuvo el bachiller:** 2019