

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
CIENCIAS DE LA SALUD



**PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y
CONOCIMIENTO EN PRÁCTICAS ALIMENTICIAS POR
PADRES DE FAMILIA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL -
EL CARMEN HUANCAYO 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN EN SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR
EN CIENCIAS DE LA SALUD**

TESISTA:

USURIAGA PALACIOS MARIBEL NERIDA

ASESORA:

DRA. ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA

HUÁNUCO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por permitir que este sueño se haga realidad, a mi padre por su esfuerzo y confianza por haber sabido entenderme y enseñarme a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento, y que desde el más allá siempre serás mi ángel protector.

A mi madre por su comprensión en mi ausencia en mis horas de estudio durante el transcurso de la carrera suplantándome en mi labor de madre, a mi princesa Sofía por ser mi motor y motivo, mi único y verdadero amor quien cambio mi vida, que me impulsa a luchar a seguir superándome para poder forjar un futuro mejor para ella.

La Autora

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, por brindarme las facilidades de acrecentar mis conocimientos científicos de investigación.

A las autoridades del **Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo**, por brindarme las facilidades y los permisos respectivos para llevar a cabo mi estudio de investigación de mucho valor científico y para la disminución de incidencias de enfermedades que se pueden presentar por no tener los conocimientos necesarios de una buena lactancia materna, cuyos resultados permitirán que disminuya la incidencia y prevalencia de enfermedades por causa de una mala lactancia materna.

A los padres de familia quienes participaron en este estudio, dedicándome su tiempo necesario para colaborar en dicho programa de lactancia materna, a ellos mi agradecimiento eterno y ser parte de este estudio de gran valor científico.

La autora

RESUMEN

El conocimiento sobre la lactancia sigue siendo un tema que pocos manejan y de poco alcance a nivel nacional el cual deja en dudas y la importancia de este tema para con los padres de familia y la sociedad en general. Por ello, se planteó como objetivo general: Determinar de qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021. El recojo de datos se realizó mediante el pre y post test antes de realizar el programa educativo sobre lactancia materna y luego con el mismo cuestionario se volvió a recoger los datos en los 40 padres de familia, una muestra no probabilística teniendo como Resultados: que el 57.5. % (23) padres de familia tienen un conocimiento bajo, y en un 42.5.0% (17) padres de familia tienen alto el conocimiento, antes de llevarse a cabo el programa educativo. Concluyendo: Que existe evidencia estadística suficiente para determinar de qué el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias si influye porque que el 72.5 % de la muestra (29) padres de familia tienen alto el conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna en las primeras horas de vida, a demanda, y comportamiento y que también alto el conocimiento en Prácticas Alimenticias en lo cognitivo, en actitudes, y uso de biberones, pero sin embargo todavía el 27.5% (11) padres de familia tienen bajo el conocimiento después del programa educativo.

Palabras claves: Primeras horas de vida, a demanda, en lo cognitivo, en actitudes, comportamiento, uso de biberones.

ABSTRACT

Knowledge about breastfeeding continues to be a topic that few handle and of little scope at the national level, which leaves doubts about the importance of this topic for parents and society in general. Therefore, the general objective was: To determine how the educational program on breastfeeding and knowledge of eating practices influences by parents of the Neonatology Unit Regional Hospital Maternal and Child Teaching-El Carmen Huancayo 2021. The data collection was carried out It was carried out through the pre and posttest before carrying out the educational program on breastfeeding and then with the same questionnaire the data was collected again in the 40 parents, a non-probabilistic sample having as Results: that the 57.5. % (23) parents have low knowledge, and 42.5.0% (17) parents have high knowledge, before the educational program is carried out. Concluding: That there is sufficient statistical evidence to determine that the educational program on breastfeeding and knowledge of eating practices does influence because 72.5% of the sample (29) parents have high knowledge about the importance of breastfeeding in the first hours of life, on demand, and behavior and that also high knowledge in Eating Practices in the cognitive, in attitudes, and use of bottles, but nevertheless 27.5% (11) parents still have low knowledge after of the educational program.

Keywords: First hours of life, on demand, cognitively, attitudes, behavior, use of bottles.

RESUMO

O conhecimento sobre aleitamento materno continua sendo um tema pouco abordado e de escassa abrangência em âmbito nacional, o que deixa dúvidas sobre a importância do tema para os pais e a sociedade em geral. Portanto, o objetivo geral foi: Determinar como o programa educativo sobre aleitamento materno e o conhecimento das práticas alimentares influenciam os pais da Unidade de Neonatologia Regional Hospital Materno-Infantil-Escola El Carmen Huancayo 2021. A coleta de dados foi realizada por meio do pré e pós-teste antes de realizar o programa educativo sobre aleitamento materno e a seguir com o mesmo questionário os dados foram coletados novamente nos 40 pais, uma amostra não probabilística tendo como Resultados: que os 57,5. % (23) pais possuem baixo conhecimento e 42,5,0% (17) pais possuem alto conhecimento, antes da realização do programa educativo. Concluindo: Que existem evidências estatísticas suficientes para determinar que o programa educativo sobre aleitamento materno e o conhecimento das práticas alimentares influenciam, pois 72,5% da amostra (29) pais possuem alto conhecimento sobre a importância da amamentação nas primeiras horas de vida, sob demanda , e comportamento e que também alto conhecimento em Práticas Alimentares no cognitivo, nas atitudes e no uso de mamadeiras, mas mesmo assim 27,5% (11) dos pais ainda têm pouco conhecimento após o programa educativo.

Palavras-chave: Primeiras horas de vida, sob demanda, cognitivamente, atitudes, comportamento, uso de mamadeira.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT	V
RESUMO	VI
INTRODUCCIÓN	IX
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.	12
1.2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.3. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	13
1.4.1. PROBLEMA GENERAL.....	13
1.4.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	14
1.5. FORMULACIÓN DE OBJETIVO.....	14
1.5.1. OBJETIVO GENERAL.....	14
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	15
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	15
2.2. BASES TEÓRICA	17
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	20
2.4. BASES FILOSÓFICAS	24
2.5. BASES EPISTEMOLÓGICAS	24
2.6. BASES ANTROPOLÓGICAS	25
CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS.....	27
3.1. FORMULACIÓN DE LAS HIPÓTESIS	27
3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	28

3.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	29
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO	30
4.1. ÁMBITO	30
4.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	30
4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	30
4.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	31
4.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	31
4.6. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	34
4.7. ASPECTOS ÉTICOS	34
CAPÍTULO V. RESULTADOS	36
5.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO	36
5.2. ANÁLISIS INFERENCIAL Y/O CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	42
5.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	48
5.4. APORTE CIENTÍFICO DE LA INVESTIGACIÓN	49
CONCLUSIONES	51
SUGERENCIAS	52
REFERENCIAS.....	53
ANEXOS.....	57

INTRODUCCIÓN

La nutrición basada en la lactancia materna es el trampolín hacia una calidad de vida óptima, lo que ayudará a reducir el costo y el gasto de la afección y el sufrimiento de dar a luz a un niño desnutrido. (1)

Incluir la lactancia materna o la infancia es fundamental para evitar la enfermedad y la muerte o tener un mal niño. y una población menos activa que vive en esta sociedad cambiante, los bebés bien alimentados aseguran su supervivencia y promueven un crecimiento y desarrollo saludables.

De acuerdo con los estudios científicos realizados y el nivel de evidencia, se encuentra que los dos primeros años de vida de un niño son cruciales, reducen la morbilidad y mortalidad. (2)

Así como las enfermedades crónicas, se reducen por la lactancia materna y también ahorra la vida de más de 820.000 niños menores de 5 años cada año.

Según la OMS recomienda que la lactancia materna debe ser exclusiva durante los seis meses, íntegros y sin agüitas y que la Introducción de alimentos apropiados para la edad que debe impartir desde los seis meses.

La Semana Mundial de la Lactancia Materna se celebró del 1 al 7 proteger, promover y apoyar la lactancia materna. (OMS y UNICEF en 1990).

En el Perú, nuestro país, y en el resto del mundo, la lactancia materna como lactancia materna y gratuita ha disminuido debido a los tiempos que vivimos con muchas tecnologías y carencias. (3)

Los estilos de vida económicos y poco saludables de todos desde el lactante son los más afectados, en las últimas décadas debido a la urbanización y la comercialización de diferentes tipos de sucedáneos de la leche para la alimentación infantil la lactancia materna y se ha destacado por los problemas más importantes y las actividades crecientes de las mujeres en las fuerzas productivas del país, por lo que se necesita más investigación sobre la lactancia materna. (4)

La lactancia materna tiene un fuerte impacto social, porque conduce a la formación de seres humanos bien alimentados y, además, plenamente conectados con el entorno inmediato. Tan simple como puede ser, la decisión de amamantar es una decisión muy personal y muy importante; desde los primeros pasos que debe dar una madre de agosto

de 1990 en más de 170 países por los organismos superiores de la OMS y UNICEF para esta acción se dificulta cuando no hay suficiente información, y que la promoción de la fórmula infantil es más poderosa es la promoción de la propia leche materna, y más aún cuando el entorno sociocultural; dificulta el ejercicio sobre promover las prácticas de lactancia materna, mediante la identificación de los factores culturales que influyen en las decisiones de las mujeres de amamantar; además de brindar conocimientos a los trabajadores de la salud y a la comunidad en general.

Alternativamente, esta tesis podría formar la base de un programa de promoción de la lactancia materna definido y estandarizado. (5)

como lo confirman los autores en Cochabamba (Bolivia) de Mamani Y, Olivera V, Luizaga M. e Illanes D. (2017) indicando que el principal impulsor del éxito en la crianza de los hijos es la leche materna es la información que brinda a las madres todos los beneficios que aporta, ayudándoles así a sentirse más seguras y seguras durante la lactancia, lo que significa que la lactancia materna exclusiva dependerá en gran medida de los conocimientos y prácticas de las madres.

O como lo expresan los autores Carrasco y Corvalan (2000) en la Asociación entre destete y conocimientos, creencias y actitudes relacionadas con la lactancia materna exclusiva en madres de bebés de 6 meses en encuesta en Chile, en el cual, solo el 36, % de las madres mantuvieron la lactancia materna exclusiva.

En la década de 1980, las madres que iban a la escuela o trabajaban fuera del hogar se destetaban temprano. Señalan las razones del destete insuficiente para producir leche y reintegrarse al mundo laboral. (6)

En cuanto al conocimiento de la lactancia materna, el 59,1% de las madres entendió completamente y el 36, % de las madres no entendió.

En Perú en 2015, la mayoría concluyó que: 50 de las madres primerizas tienen poco conocimiento sobre la lactancia materna, lo que impide que sus bebés crezcan y se desarrollen plenamente, lo que afecta el desarrollo intelectual de la madre. 'las enseñanzas del profesor (los niños se quedan dormidos en clase, no obtienen ninguna nota, aunque leen y no comprenden los conocimientos, etc.). García. L y Carhuas. J Perú 2015" beben sus propias decisiones y no solo dejan de aprender conceptos, sino que también les ayudan a interactuar en todos los aspectos para que puedan afirmarse en la vida cotidiana. (7)

Que la metodología empleada en este estudio será de utilidad para futuros estudios relacionados con este tema y al conocimiento científico que la lactancia materna aporta a la sociedad y que por evidencia encontrada y la metodología utilizada para leer más relacionados con este tema y aprender a consultar

Todos los trabajadores de la salud u otros medios de comunicación, y aquellos que se benefician positivamente, benefician tanto a la madre como al bebé, ya que conocerán la importancia y los beneficios de la lactancia materna.

La investigación para su desarrollo se constituye en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Se definió la problemática que me llevó a realizar este trabajo de investigación porque la lactancia materna es aquella que permite a las madres y al público en general evitar tener niños enfermos y que debido a esta problemática mencionada se realizó dicha tesis.

Capítulo II: En este marco teórico y conceptual, se realizaron búsquedas de antecedentes internacionales como nacionales sobre estudios publicados con evidencias científicas sobre la importancia de la lactancia materna, luego en este capítulo se mencionan teorías y definiciones de diversos autores relacionados al tema, para cada variable de estudio.

Capítulo III: Marco Metodológico: Aquí se describió la parte metodológica que se utilizó, las estadísticas acordes para esta tesis, se describió también el tipo, nivel, diseño, población, muestra de estudio, y las técnicas de recolección de los datos que usamos para esta tesis realizada.

Capítulo IV: Los resultados fueron presentados en cuadros y gráficos con su respectivo análisis de las variables independiente y dependiente,

Capítulo V: En la discusión se afirmó o se rechazó los resultados con otros estudios de temas que investigué teniendo en cuenta la contrastación de la hipótesis general y las hipótesis específicas.

Conclusiones y Sugerencias: Se dio respuesta a los objetivos mencionados, para finalmente dar las recomendaciones o sugerencias dándole el valor científico y considerar las referencias Bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema.

Proporcionar los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables los recién nacidos, desde los 6 meses de nacido exclusiva la leche materna, luego hasta los dos años la lactancia materna junto con los alimentos. Casi todas las mujeres pueden y deben amamantar desde el nacimiento, y esto requiere buena información y apoyo de las familias y los sistemas de salud para que la lactancia sea efectiva, efectiva por el bien de sus hijos y, en consecuencia, serán grandes personas. (8)

En agosto, 1990 por altos funcionarios de la OMS y UNICEF para proteger, promover y apoyar la lactancia materna y evitar el número de muertes infantiles por desnutrición. Como lo afirma Mamani Y, Olivera V, Luizaga M. e Illanes D. (2017) para que las madres tengan conocimientos y prácticas de las madres y se sientan seguras a la hora de amamantar y sepan que la lactancia materna exclusiva es beneficioso para los bebés. (9)

1.2. Justificación e importancia de la investigación

a) De naturaleza práctica

Los resultados de este estudio nos permitirán realizar futuras investigaciones con una base científica para los padres Las madres de lactantes del Hospital Regional Infantil pueden decidir y educar activamente a sus hijos sobre la nutrición que la leche materna necesita para la salud y el desarrollo físico de su bebé, para actuar ante diversas dificultades en el proceso de crianza de los bebés.

b) De carácter metodológico

Que la metodología utilizada, de estudio pre-empírico utilizando los mismos cuestionarios para la recolección de datos, será la misma que se utilizó antes de la implementación del programa Lactancia Materna y Educación en Lactancia Materna. luego, después de la prueba, para hacerle saber cuán efectivo es este programa de educación sobre lactancia materna y que los resultados de este enfoque utilizado se pueden utilizar en estudios futuros relacionados con el tema de investigación.

c) Carácter teórico

Contribución a la sociedad científica sobre la importancia de la lactancia materna y el conocimiento de las prácticas nutricionales a partir de la investigación científica como contexto relevante al tema Motivación y base teórica actualizada sobre el tema y esto genera compromiso entre los padres para crear conciencia social durante el parto infantil.

Importancia del estudio

Los resultados de este estudio contribuirán a la toma de conciencia de la sociedad científica sobre la gran importancia de la lactancia materna y las dificultades que atraviesa, a pesar de que, de hecho, desde 2012 durante la "Asamblea General de la Salud", comprometida con la consecución del Objetivo para 2025 de aumentar la proporción de lactantes alimentados exclusivamente con leche materna en la primera mitad de su vida en todo el mundo. (10)

Luego, “en 2016, la Asamblea General de las Naciones Unidas anunció el Decenio de Acción para la Nutrición 2016-2025, que tiene como objetivo poner la nutrición en el centro de la Agenda 2030” y así promover el apoyo a la nutrición también invita a diferentes países a actuar por la lactancia materna y brindar los conocimientos para los futuros padres.

1.3. Viabilidad de la investigación

Sobre el objeto del estudio

Objeto del estudio: Este estudio fue factible porque todos los padres estuvieron involucrados, además, se tuvo una base teórica completa.

La investigación y conceptos relacionados con el tema y que la motivación es la existencia de recursos técnicos, económicos y materiales para llevar a cabo la educación en lactancia materna y el conocimiento de la práctica nutrición.

1.4. Formulación del problema.

1.4.1. Problema general

PG. ¿De qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna en el conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021?

1.4.2. Problemas específicos

P1. ¿De qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida, a demanda libre) y conocimiento de prácticas alimenticias (en lo cognitivo, en actitudes) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021?

P2. ¿De qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias en (uso de biberones) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021?

1.5. Formulación de objetivo.

1.5.1. Objetivo general

Conocer la influencia del programa educativo sobre lactancia materna en el conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología. Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo 2021

1.5.2. Objetivos específicos

O1. Evidenciar de qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida a demanda libre) y conocimiento de prácticas alimenticias (en lo cognitivo, en actitudes) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

O2. Comprobar de qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna en (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias (uso de biberones) por padres de familia de la Unidad de Neonatología.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

A nivel Internacional.

Sacoto Maldonado L. “Práctica de la lactancia materna exclusiva hospital Mariano Estrella. (Tesis de Maestría). **Cuenca Ecuador; 2018.** Concluyeron: prevalencia de LM en esta población es baja y está relacionada con factores sociodemográficos. (11).

Bueno Hernández Y. “Conocimientos en lactancia materna de los responsables de la educación, Madres de familias del ámbito rural y urbano de una fundación en Cartagena. (tesis pregrado) **Cartagena D.T. y C. 2018.** **Objetivo:** Comparar los conocimientos sobre lactancia materna adquiridos por los responsables de la educación “Madres FAMI” en áreas rurales y urbanas con la institución en Cartagena. **Métodos:** Estudio descriptivo, con una población de 21 responsables pedagógicas Madres FAMI”, radicadas en Cartagena. La herramienta utilizada fue una encuesta con preguntas validadas por expertos. **Resultados:** Entre las “madres FAMI” de las zonas rurales, es evidente que tienen un mejor conocimiento de los conceptos de lactancia materna y las variables de tiempo, pero en cuanto a factores y razones para no hacerlo, encontramos que tienen un conocimiento desactualizado. Se aplica al tiempo de extracción y almacenamiento. Este puede ser un punto importante que influya en las malas prácticas que puedan desarrollar los usuarios en relación a este tema. **Conclusión:** el conocimiento de duración de la lactancia, extracción y almacenamiento de las “madres FAMI” difiere levemente entre mujeres rurales y urbanas, se sabe que el mayor porcentaje se debe a la falta de información actualizada o menos accesible a la misma. (12).

García Arévalo WL. “Experiencia comunicativa en la promoción de la lactancia materna exclusiva en una ONG”. (tesis pregrado) **Guatemala 2018.** **Conclusión:** Debe reconocerse y cumplirse según ONG que la comunicación ocupa gran campo de actividad donde los comunicadores sociales juegan un papel importante en implementación de proyectos y programas de desarrollo social, dentro de ellos LM. (13).

Hernández Monzón JR. “Conocimiento y práctica de la lactancia materna en niños menores de 2 años”. (tesis pregrado). Guatemala de la asunción 2018.

Objetivo: determinar los conocimientos sobre lactancia materna de madres con hijos menores de 2 años en la vereda La Nueva Concepción, Quetzaltenango, Guatemala, así como determinar la existencia de factores que inciden en su conocimiento del tema. **Diseño:** estudio descriptivo, transversal y observacional. Se ha completado el “Cuestionario de caracterización de la muestra de la encuesta CAP”. **Resultados:** solo la población 11 tenía buen conocimiento, el 62% comenzó a amamantar dentro de la primera hora, el 80% aún amamantaba y el 75% amamantaba exclusivamente. **Conclusión:** En el pueblo de La Nueva Concepción, el conocimiento generalmente no es bueno y no hay suficiente tiempo para amamantar. (14)

Ajete Careaga SB. "Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales de madres de niños de 6 a 2 meses en Cuba". (Artículo científico) Cuba 2017 CONCLUSIÓN: No todas las madres tienen un conocimiento completo sobre los alimentos que ingieren sus bebés durante el primer año de vida. La mayoría mantiene actitudes favorables y buenas prácticas al alimentar a los bebés, con la excepción del uso de biberones. (15)

A nivel Nacionales

Huerta Zarzosa GG, Rivera Vega RR. "Efecto de programas educativos en el conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres, Humaya". (tesis pregrado) Huacho Perú 2020. Concluye: madres de 19 y 25 años, la mayoría son personas de la costa fue que las madres tenían poco conocimiento al 75% y práctica inadecuada al 88,3%; en la prueba, sin embargo, después del programa las madres obtuvieron altos conocimientos eng 98,3% y practicaron plenamente el 91,7%. (16)

Quispe Huarcaya LK. “Eficacia de intervenciones educativas con abordaje integral de la lactancia materna a nivel de conocimientos y actitudes de gestantes del hospital San Juan de Lurigancho 2019”. (tesis pregrado) Lima Perú 2019. RESULTADOS: Antes de la intervención, tenían una puntuación media de 9,00 de 15 puntos posibles (moderada) y 57,09 de 75 puntos posibles (alta neutral) y después de la intervención, esta puntuación se eleva a 1 ,70 de 15 posibles (alta) y 7 ,21 de 75 posibles (favorable). (17)

Conclusión: Un enfoque integrado de la educación tiene un efecto positivo en aumentar y mejorar el conocimiento.

Velásquez Torres M. "Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de bebés menores de 6 meses que asisten al Centro Médico de Lima". (tesis pregrado). **Lima Perú 2019.** CONCLUSIÓN: Madres que no tienen los conocimientos adecuados sobre lactancia materna aun así llevan una buena LM y los niños se desarrollan bien. (18)

Torres Atoche YM. "Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres de adolescentes Mallaritos por primera vez. Sullana "2018. (Tesis pregrado) **Sullana Perú 2018** Conclusión: El nivel de comprensión es medio y la práctica no es suficiente. Por ello recomiendan implementar el desarrollo de educación de las madres sobre lactancia materna exclusiva en la cual debe haber participación de los trabajadores de salud. (19)

Villanueva De La Cruz IF. (2016). Efecto del programa de Lactancia Materna en el conocimiento de la lactancia materna en Primíparas, Trujillo. (tesis pregrado) Trujillo-Perú 2016. El actual estudio previo al ensayo se llevó a cabo en el hospital La Esperanza "Jerusalén", Concluyó: antes del programa de LM. El 5 .7 madres primerizas tienen poco conocimiento luego las madres mostraron un alto nivel de comprensión. (20)

2.2. Bases teórica

La teoría de Barnard

Teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil según el teorista Barnard quien determina que el sistema padre lactante tiene influencia de las características de cada uno de los miembros, y que estas se modifican para satisfacer las necesidades del sistema mediante la adaptación del comportamiento. La interacción entre el padre o madre (cuidador) y el niño según el modelo de Barnard se da mediante cinco señales y actividades: claridad del lactante en la emisión de señales, reactividad del lactante a los padres, sensibilidad de los padres a las señales del lactante, capacidad de los padres para identificar y aliviar la incomodidad del lactante y actividades sociales, emocionales y cognitivas estimulantes del desarrollo desplegadas por los padres. (21)

La teoría de Waisman,

Afirma que "El alimento óptimo para el recién nacido es la leche humana", apoya su afirmación en múltiples evidencias científicas que la respaldan. (22)

La teoría de Swason

Considera los siguientes aspectos: Mantener las creencias: Es mantener en la madre la actitud de brindar a su hijo la lactancia materna, para mantener su salud y, por ende, su tranquilidad y la de la familia, es hacerle creer en sí misma para que sienta confianza con lo que hace. (23)

La teoría de Swanson

Define como una forma educativa con un conjunto de procesos secuenciales creados por la propia actitud filosófica que, establece cinco procesos que se presentan de manera separada, pero que constituyen una secuencia de intervenciones de enfermería para el cuidado informado y que es aplicable a todas las relaciones de cuidado.

Mantener las creencias: Es mantener en la madre la actitud de brindar a su hijo la lactancia materna, para mantener su salud y, por ende, su tranquilidad y la de la familia, es hacerle creer en sí misma para que sienta confianza con lo que hace.

Conocimientos: Es el entendimiento del proceso de la lactancia materna, su práctica, para la madre y su hijo, centrándose en la labor de la enfermería, para dar la información que requiere logrando el compromiso correspondiente.

Estar con: Se refiere al mensaje de apoyo del profesional de enfermería que brinda a la madre, a la familia acompañando en el proceso de alimentación al niño, disipando dudas, temores, dándole tranquilidad y sosiego.

Hacer por: Es velar por las necesidades más apremiantes que tiene la madre, la familia, satisfaciéndolas en su conjunto, generando tranquilidad.

Posibilitar: Es dar facilidades y alternativas de solución a cualquier problema que tenga la madre o la familia, o el hijo, apoyándolos, aliviando su sufrimiento, fortaleciendo todo el proceso de lactancia materna con el conocimiento y aceptación de la práctica de la lactancia materna en madres primigestas. (24)

La OMS / UNICEF (2002) durante la 55ª Asamblea General Mundial mencionó que las prácticas adecuadas de lactancia materna son fundamentales conforme al Reglamento de Alimentación del Recién Nacido, aprobado por **Decreto Supremo N ° 0092006SA. (Ministerio de Salud, 2006)** El artículo 1 del Decreto Supremo No. 0092006SA, “La lactancia materna es un acto legal ideal para el sano

crecimiento y desarrollo de los lactantes; También es una parte integral del proceso reproductivo con importantes efectos en la salud de la madre. (25)

La recomendación de salud pública mundial es que los bebés deben ser amamantados exclusivamente durante los primeros seis (6) meses de vida, para un crecimiento, desarrollo y salud óptimos. Luego, para satisfacer sus crecientes necesidades nutricionales, niños recibirán una nutrición adecuada y alimentos complementarios seguros, sin dejar de amamantar hasta por veinticuatro (24) meses”.

Los autores Carrasco y Corvalan (2000). Encontraron 36, % las mantuvieron la lactancia materna exclusiva durante 6 meses. En la década de 1980, las madres que estudiaron o trabajaron al aire libre se destetaron por sí mismas temprano. Señalan las razones del destete insuficiente para producir leche y reintegrarse al mundo laboral. En cuanto al conocimiento de la lactancia materna, el 59,1% de las madres entendió completamente y el 36, % de las madres no entendió. (26)

Como recomienda la OMS (2009), la alimentación sólida complementaria debe reunir consistencia, frecuencia y cantidad de alimentación para niños de seis a ocho meses como papilla o polvo semisólido, de 9 a 11 meses, comer comida picada y alimentos parte que ingiere los familiares. (27)

Otro estudio realizado por Galindo A. (2011), El (61%) tienen prácticas adecuadas; mientras que (39%) tuvo prácticas inapropiadas.

Según OPS / OMS (2018), recomienda iniciar la lactancia materna en los primeros 60 minutos de vida. (28)

Edmond K. (2006) diseñó un estudio para evaluar si el momento de inicio de la lactancia materna y su forma (completa, artificial o mixta) estaban asociados con un mayor riesgo de mortalidad neonatal. (29)

El análisis de 10,9 7 nacidos vivos concluyó que la 16ª mortalidad infantil podría evitarse si se iniciara la lactancia materna exclusiva el día 1 y el 22% si se iniciara la lactancia materna dentro de la primera hora.

Suárez y Yarrow (2013) en un estudio exploratorio al entrevistar a 8 madres que asisten al centro médico San Cristóbal, concluyendo que madres 63 no sabían sobre lactancia materna, madres 88 no saben si son regulares. los bebés deben ser amamantados exclusivamente, el 75% del tiempo en cada toma y el 70% saben que deben consumir suplementos y alimentos que contengan hierro; y finalmente, 100

madres desconocían qué es la anemia y la importancia del hierro, por lo que se determinó que las madres tenían menos conocimientos sobre una dieta equilibrada que los niños menores de 2 años. (30)

2.3. Bases conceptuales

Lactancia materna:

Principios del siglo veinte, la humanidad cambió sus prácticas de alimentación originales: miles de niños fueron alimentados con leche modificada de diferentes especies trayendo como consecuencias nefastas en un mundo globalizada (miles murieron por infecciones y desnutrición) y fueron severas y quizás no reconocidas en las sociedades más ricas de la tierra (aumento de enfermedades infecciosas e inmunidad, asesoramiento médico y hospitalización).

A pesar de querer y adquirir más conocimientos, no es fácil corregir los errores cometidos relacionado con la lactancia materna mediante componente instintivo, básicamente en los bebés (el reflejo de buscar y tragar), el reflejo es muy efectivo.

Si no se da de lactar existe efectos negativos en la madre por aumento de las hormonas prolactina y oxitocina muchas veces se transmite por un importante componente cultural y que esto concluye que paternidad natural con vínculo emocional natural entre madre e hijo. (31)

Básicamente tres componentes están involucrados en esta pérdida:

Cambios en los recipientes con forma de botella se conocen desde la antigüedad para hablar de los esfuerzos para alimentar a los niños con leche animal, pero no fue hasta fines del siglo XIX que el progreso de la ciencia, especialmente la química, los hizo comenzar. (32)

Hay cambios aceptables en la leche de vaca. Hasta ese momento, la tasa de mortalidad de los lactantes amamantados distintos de las mujeres era muy alta.

- El modernismo de los avances científicos y técnicos, es una corriente dominante a aceptar que lo natural, debe estar enmarcado en la llamada "maternidad científica".
- Primer pensamiento feminista de que las mujeres tienen comportamientos y valores muy diferentes a su sexo y que lactancia materna artificial se considera una liberación.
- Grandes beneficios

- La propia capacidad de intervención de la mujer en el nacimiento y educación de sus hijos. (33)

Las especies a las que pertenecemos (los homínidos) comenzaron a basar su victoria adaptativa en un sutil y lento cambio evolutivo como la adaptación general a una mejora de supervivencia de los homínidos, primates reproductivos que lo convierte en un comportamiento social en lugar de solitario.

Este cuidado, en el último siglo y por países, se ha practicado y hemos equivocado, que la lactancia materna (AB). Poner al trabajo fuera de casa como excusa para no dar la lactancia materna, fueron las mujeres en reaccionar ante esta situación. (34)

Promover la lactancia materna componente importante del sistema de salud según OMS como parte del plan de salud para todos en 2000.

Por esta razón, en 1989, OMS / UNICEF emitieron “Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna.

El papel especial de los servicios de maternidad”, haciendo un llamado a todos los padres, que accedan al programa de educación infantil y que LM debe ser realidad.

El cerebro humano está casi completamente desarrollado durante los primeros 2 años de vida cuyos aminoácidos que necesita el cerebro necesita para un desarrollo normal. Y que va proteger contra infecciones y enfermedades, ya que la LM es un alimento para que un bebé crezca protegido, inteligente, alerta y lleno de vida y desde los primeros años de vida se debe iniciar la LM.

El calostro es transparente o amarillo pegajoso muy preciada porque:

- Contiene elementos necesarios para alimentar a un niño desde el nacimiento;
- Proteja al niño contra infecciones y otras enfermedades y son bebés más sanos.
- Limpiador natural limpia el estómago de los bebés por este motivo, la lactancia materna es fundamental desde el nacimiento y no necesariamente un chupete, agua o taza, es buena para la digestión de los bebés y protege contra la diarrea y otras enfermedades.

La leche materna contiene todos los líquidos que un bebé necesita para saciar su sed, incluso en climas cálidos.

- Los bebés no necesitan agua o té, jugo u otros alimentos menos chupetes para crecer altos e inteligentes.

- La grasa de la leche materna los protegerá de enfermedades cardíacas y circulatorias a medida que uno envejece.
- La grasa en la leche materna también promueve la inteligencia en los bebés.
- Azúcar, proporciona energía.

¿Qué sucede cuando se amamanta bien al bebé? Para que el bebé se amamante bien, debe cubrir parcialmente la areola, estar libre la nariz para respirar.

Es importante poner al bebé al pecho inmediatamente después del nacimiento porque el bebé debe recibir la seguridad, el calor y la protección que busca y necesita. el exterior:

- Su hijo alimenta con calostro, que previene enfermedades y limpia el estómago. El niño aprende a succionar bien

La placenta saldrá más rápido.

- El sangrado disminuirá después del parto.
- El útero vuelve a tamaño normal.
- La madre se sentirá menos congestionada cuando baje el volumen de leche.
- La madre no tendrá fiebre cuando se reduzca la leche. (24)

Almacenamiento de leche

Almacenar a temperatura ambiente durante 12 horas. La leche cocida mantendrá su buen estado por más tiempo y durará más o menos dependiendo de la temperatura: Por encima de 30 ° C: cuatro horas. De 25 a 30 ° C: de cuatro a seis horas. De 19 a 22: 10:00. 15°: 1 día. En el frigorífico de 0 a 4 ° C: ocho días. Congelación: Dos semanas en el congelador. Si el compartimento del congelador, se puede almacenar hasta por seis meses, en un recipiente de vidrio limpio (no esterilizado) y no en plástico, porque el plástico puede transferir sustancias nocivas como ftalatos o BPA. Leche congelada debe descongelarse con agua caliente luego no vuelva a congelar. (35)

Salud de madre

La madre si siguió una dieta equilibrada de diversidad y comida debido a la contribución de energía de su hijo, aumenten su consumo de alimentos en un 10% si no funciona físicamente, o 20% si funciona con fuerza o firme.

Hacer ejercicio: En el momento del deporte, las personas que pueden evitar lesiones en los senos, y el resto, deben usar sujetadores deportivos, preferiblemente algodón.

El consumo de cigarrillos, alcohol y cafeína cigarrillos: los cigarrillos de nicotina se transmiten con leche materna y, aunque no se logra un bebe borracho, puede crear problemas de sueño.

El humo del cigarrillo es aún más grave y puede causar infecciones por tracto respiratorio, asma o infecciones de oído, por lo que no fuman con la presencia de bebés o en espacios regulares.

Vino y el alcohol se transmite por glándula mamaria, que puede causar el rechazo del bebé.

Debe evitarse hasta los primeros 6 meses de lactancia.

OMS, refiere más probabilidades de morir de seis a 10 veces para 10 veces aquellos que no tienen lactancia materna, y riesgo de enfermedades o trastornos, como la diabetes, etc. Y a la madre reduce la posibilidad de cáncer. (36)

Problemas para amamantar

Problemas en las mamas:

Bebé rechaza la leche por problema de los pezones planos o invertidos: no detenga a su bebé de chupar la leche, pero lo hace difícil para ello.

Puedes usar un tejido o escamas para obtener leche.

- Dolor o agrietado en el pecho: vienen por una mala postura cuando amamantan en el corazón de la lactancia materna o porque el bebé tiene un problema, como un lenguaje de frenillo corto.
- Ingurgitación ocurre debido a la acumulación de leche se debe usar un Sacharesh si el bebé no quiere tomarlo o aplicar calor a los senos y de esta manera también se evitará la mastitis.
- El bebé tiene una lesión pequeña (orejas, clavícula, capacitancia de la sangre).
- Mastitis. Dolor profundo en las mamas
- Cambio periódico: la madre comienza a trabajar, visitar, mover.
- La madre embarazada o la menstruación, puede llevar a cambios de leche.
- Cambios en el olor, jabón o perfume de la madre.
- Fuerte ruido durante la lactancia materna, en general, cambiar la posición de la lactancia materna y se puede recomendar que traigan la lactancia materna y evite los residuos.

Crisis de tres meses: tal vez el bebé le importa más acerca de ciertos días, toman alrededor de tres meses de nacimiento.

Esta excitación convierte una mayor insistencia de chupar con las asas repentinas, llorando o problemas cuando se va a la cama.

La curiosidad del bebé con sus dientes recién desarrollados puede causar a veces una pequeña mordida en el pecho, lo que puede doler.

Para evitarlo, debe hacer que su bebé entienda que no puede hacerlo.

La mal nutrición aumenta en un 9.5 millones de muertes estimadas en menores de cinco años en muchos países.

La distancia nutricional temprana también se asocia con el crecimiento a largo plazo y los problemas de salud.

Comience adicional, completo y seguro los 6 meses, mantenga la lactancia materna hasta dos años o más.

La alimentación suplementada adicional generalmente se considera de 6 a 231 meses, incluso si la lactancia materna debe continuar excediendo los dos años. (37)

2.4. Bases filosóficas

Las bases filosóficas para la lactancia materna nos hacen mencionar que el Código Hammurabi en 1800, este evento de lactancia materna es claro y tiene su afirmación, donde afirman que amamantan a Nodrizas, hijo de otra mujer.

Hay referencias para Babilonia donde se les ha permitido a los niños hasta 3 años, LM, así como en India y Egipto.

En Egipto, el abandono de los niños castigados, y que los romanos emitían las primeras leyes de protección infantil, en la que el titular era responsable de cada niño y garantizar la salud. (38)

2.5. Bases epistemológicas

Y los establecimientos que pueden mostrar una fuerza científica que las mujeres han practicado en muchas culturas mediante la lactancia materna o a lo largo de la historia, porque además de tener una actividad nutricional de medios, que es un sustento económico.

La lactancia materna desde la historia es una la comida efectiva, completa y más para los bebés, y a nivel fisiológico, psicológico y social, expresando una forma científica de muchos beneficios científicos con el amamantamiento.

Uno de los problemas es descubrir la sífilis y la gonorrea en los EE. UU. En el momento de las actividades de Nodrizas en dar lactancia materna y que no contagie de VIH y que las tasas de desnutrición y mortalidad en los recién nacidos, en los tiempos modernos, siglo XXI, la ciencia redescubra lo que nuestros antepasados sabían: que la lactancia materna es ideal y natural para todos los bebés. (39)

2.6. Bases antropológicas

Las instalaciones antropológicas han sido el interés de una comunidad de ciencias de la lactancia y comienza a demostrar su superioridad para bebés y niños pequeños. Esto ha promovido a las organizaciones internacionales y nacionales para iniciar diferentes iniciativas, con cabezas.

Desde 1979, expertos de la OMS y UNICEF los niños pequeños reciban lactancia materna, y debería proporcionarse en las madres que pueden aprender, sobre LM. Las instalaciones antropológicas han sido el interés de una comunidad de ciencias de la lactancia y ha promovido a las organizaciones internacionales y nacionales iniciar diferentes iniciativas.

Desde 1979, expertos de la OMS y los niños pequeños y los niños pequeños de UNICEF y proponen la lactancia materna exclusiva de 4 a 6 meses. En 1981, el código de comercialización sustituye la leche materna internacional, un conjunto de reglas diseñadas para proteger la lactancia de las actividades comerciales no morales aprobadas.

2002, las personas se dieron cuenta de que la lactancia materna, en parte, podía estudiarse y debería proporcionarse en las madres donde pueden aprender, como los grupos de enfermería protegidos. (40)

En el siglo XXI, la ciencia redescubra lo que nuestros antepasados sabían: que la lactancia materna es ideal para los bebés.

Es una excelente comida popular. Las instalaciones antropológicas han sido el interés de una comunidad de ciencias de la lactancia y comienza a demostrar su superioridad para bebés y niños pequeños. Esto ha promovido a las organizaciones internacionales

y nacionales para iniciar diferentes iniciativas, con cabezas. Desde 1979, expertos de la OMS y los niños pequeños y los niños pequeños de UNICEF y proponen la lactancia materna exclusiva de 4 a 6 meses.

La licencia de maternidad para todas las mujeres que trabajaban y justo en los períodos de tiempo pagados cuando amamantan en el día laborable según la OIT.

En 2002, las personas se dieron cuenta de que la lactancia materna, podía estudiarse y debería proporcionarse en las madres donde pueden aprender, como los grupos de enfermería. (41)

CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS

3.1. Formulación de las hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología.

3.1.2. Hipótesis específicas

H1. Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida, a demanda) y conocimiento de prácticas alimenticias (en lo cognitivo, en actitudes) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

H2. Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna en (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias (uso de biberones) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

H0: No Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

3.2. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE Programa educativo sobre lactancia materna	Instrumento para verificar y dar las recomendaciones del problema a solucionarse en este caso de sobre la lactancia materna.	Cuyos datos recogidos de este instrumento nos dará las pautas para el Programa educativo sobre lactancia materna que nos llevará a posibles soluciones.	Primeras horas de vida	La lactancia materna en las primeras horas de vida trae múltiples beneficios tanto para la madre como para el bebé, iniciar este contacto dentro de la primera hora tras el parto, es algo natural, el recién nacido sano está dotado de reflejos y capacidades para mamar.	Ordinal	El instrumento para el recojo de datos se realizará mediante un solo cuestionario la cual fue sometido a prueba de expertos especialistas en el tema, para luego darle un valor mediante la prueba de confiabilidad de Cronbach, cuyo valor es de 0.989
			A demanda	Ofrecer a demanda la lactancia materna y no imponer horarios que el niño tome el pecho de 8 a 12 veces en 24 horas .	Ordinal	
			Comportamiento	- No ofrecer fórmulas de inicio ni ningún otro líquido. - La madre debe estar sentada en una postura cómoda, con la espalda recta y los hombros relajados	Ordinal	
DEPENDIENTE Conocimiento de prácticas alimenticias	El conocimiento de prácticas alimenticias, nos indica que las madres primíparas especial debido a su inexperience y otras posibles causas pueden realizar prácticas inadecuadas de la lactancia materna.	En algunas mujeres primíparas el conocimiento de prácticas alimenticias es bueno, regular y malo.	En lo cognitivo	Cuanto más tiempo tiene el bebé de haber recibido lactancia materna demuestra que se relaciona con un mejor desarrollo cognitivo en la edad escolar durante los primeros meses de vida, y aquellas funciones relacionadas con la Comprensión Verbal, Razonamiento Perceptivo, Memoria de Trabajo y Velocidad de Procesamiento.		
			En actitudes	Las actitudes de los recién nacidos, hasta adolescentes involucran el grado de valor positivo o negativo en una parte afectiva, conductual y actitudinal.	Ordinal	

			Uso de biberones	El uso de biberones o tetinas en niños perjudica el crecimiento, desarrollo y ubicación de los dientes, creando problemas en el lenguaje y el aprendizaje que podrían dejar secuelas permanentes , por ello los especialistas del Ministerio de Salud (Minsa) recomiendan evitar el uso de estos productos	Ordinal
--	--	--	------------------	---	---------

3.3. Definición operacional de las variables

Programa educativo sobre lactancia materna: Alimentación del recién nacido, a través de educación e intervención sobre los beneficios de lactancia materna exclusiva

Conocimiento de prácticas alimenticias: Las creencias y tradiciones, están ligadas a la política, religión, cultura, por causas sociales, mediante educación psicológico.

Lactancia materna primeras horas de existencia: Desde la primera hora de vida por el calostro rico para protección.

Conocimiento de prácticas alimenticias en lo cognitivo: Desarrollo intelectual en los años posteriores por lactancia materna existe mayor desarrollo intelectual y psicomotor del niño.

Lactancia materna a demanda: Dar pecho al bebé cada vez que requiera mamar, sea de día o noche.

Conocimiento y prácticas alimenticias mediante actitudes: Comportamientos que caracterizan las interacciones durante la alimentación.

Conocimiento de prácticas alimenticias uso de biberones: Si bien es cierto que el uso de biberones traer buenas prácticas alimentarias para el niño en etapa de crecimiento, la lactancia natural evidencia mejores ventajas y más beneficios, tanto como para la madre y la del niño.

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1. **Ámbito**

Unidad de Neonatología del hospital regional docente materno infantil el Carmen Huancayo

Ubicación geográfica

Jr. Puno N° 911 Huancayo Junín. Central telefónica: 064 233691

4.2. **Tipo y nivel de investigación**

Nivel:

Explicativo y de asociación

Tipo de estudio

Tipo Cuantitativa descriptiva Pre experimental, de pretest y posttest con un solo grupo.

4.3. **Población y muestra**

4.3.1. Descripción de la población

Población:

Padres de familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo.

POBLACIÓN	CANTIDAD
Mujeres	35
Hombres	65
TOTAL	100

4.3.2. Muestra y método de muestreo

Muestra

Muestra no probabilística.

MUESTRA	CANTIDAD
Mujeres	28
Hombres	12
TOTAL	40

4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Todos los padres de familia que firmaron su consentimiento informado para participar en dicha investigación.

Todos los padres de familia que participaron en el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias.

Todos los padres de familia que llenaron su cuestionario de encuestas tanto en la pre- prueba como post –prueba.

Criterios de exclusión:

Los padres de familia que no firmaron su consentimiento informado para querer participar en dicha investigación.

Padres de familia que no participaron todas las fechas programadas en el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias

Padres de familia que no llenaron su cuestionario de encuestas.

4.4. Diseño de investigación

Cuyo diseño o esquema es el siguiente:

G = 01 X 02

G: Padres de familia

01: Pre - test

X: Ejecución del Programa de Lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias

02: Pos-tesst

4.5. Técnicas e instrumentos

4.5.1. Técnicas

Se reunió a las autoridades correspondientes del Hospital y se les informó sobre la aplicación del programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias, luego se llamó a reunió nuevamente a todos los padres de familia que decidieron participar en el estudio y explicarse las veces que van a tener que participar en dicho programa educativo.

Luego de esas informaciones a las autoridades y a los padres de familia se procedió a reunir a todos los padres de familia que decidieron participar en el estudio se les informó sobre la temática a llevarse a cabo, las fechas

correspondientes y las horas de llevarse el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias

Después de ello se les citó para llevarse a cabo el programa educativo sobre lactancia materna y según fueron entrando al aula se les tomó un pre-test sobre lactancia materna y en como este tema influyó en el conocimiento en prácticas alimenticias, después de dicho programa cada 15 días de cada mes se llevó a cabo este programa.

Luego cuando se terminó de realizar el programa se les tomó el post- test para saber cuánto influyó dicho programa sobre lactancia materna.

4.5.2. Instrumentación

Se creó el programa sobre lactancia materna y se verificó como generó conocimiento en prácticas alimenticias, corroborando dicho tema de todos los artículos científicos estudiados y publicados en páginas de confianza, y también se desarrolló en teorías publicadas y en bases científicas publicadas.

Los instrumentos a utilizar para el Programa educativo sobre la lactancia materna y como generó un conocimiento en prácticas alimenticias, previo a ello fue validada por juicios de expertos en el tema y sometidos a Prueba de Confiabilidad de Cronbach.

4.5.2.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos

Instrumentos se redactaron con mis propias experiencias en el trabajo que realizo, y de toda la información que existe relacionadas al tema, luego estas descripciones del cuestionario fueron llevados a una Prueba piloto de 10 padres de familia, para ver qué tan claro esta mencionadas las preguntas, también este cuestionario fue evaluado por Juicios de Expertos especialistas en el tema se utilizó el mismo cuestionario tanto para el pre-test y post-test.

4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

Se utilizó el Alpha de Cronbach, que se encargó de determinar la media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la encuesta.

Formula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.

El instrumento está compuesto por 30 ítems, siendo el tamaño de muestra 40 encuestados. El nivel de confiabilidad de la investigación es 95%. Para determinar el nivel de confiabilidad con el Alpha de Cronbach se utilizó el software estadístico SPSS versión 25.

Resultados:

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
	Válidos	40	100,0
Casos	Excluidos	0	,0
	Total	40	100,0

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

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,991	30

Discusión:

El valor del Alpha de Cronbach cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala. Además, en determinados contextos y por tácito convenio, se considera que valores del alfa superiores a 0,7 (dependiendo de la fuente) son suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala. Teniendo así que el valor de Alpha de Cronbach para nuestro

instrumento es 0,991, por lo que concluimos que nuestro instrumento es altamente confiable.

4.6. Técnica para el procesamiento y análisis de datos

Luego se tabularon los datos para que estos sean procesados estadísticamente, destacándose el análisis estadístico, que incluye las siguientes actividades:

- Validación de las fichas de acopio de la información.
- Síntesis y estimación de los resultados.
- Los puntajes de la escala acorde a los códigos asignados se llevaron a cabo a la estadística descriptiva y de influencia. Cuyos resultados fueron presentados en tablas estadísticas simples, para su análisis e interpretación considerando los objetivos del estudio en función a las respuestas.
- El análisis estadístico incluye las siguientes: Tabulación de la información en tablas y cuadros estadísticos, uso de tablas de contingencia, representación gráfica, análisis e interpretación descriptiva - explicativa - comparativa de los resultados y Contrastación de hipótesis específicas y generales.
- Validación de las fichas de acopio de la información.
- Síntesis y estimación de los resultados.
- Los puntajes de la escala acorde a los códigos asignados se llevaron a cabo después del recojo de datos y facilitar el vaciamiento de datos, la estadística descriptiva (Moda, media, desviación estándar) los resultados se presentarán a través de tablas y estadísticos.
- Los resultados están presentados en tablas estadísticas simples, para su análisis e interpretación considerando los objetivos del estudio. en función a las
- respuestas.
- Uso de tablas de contingencia.
- Análisis e interpretación descriptivo - explicativo - comparativo de los resultados.
- Prueba de hipótesis explicativas.
- Tabla explicativa: Para saber que tanto influyó el Programa Educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias.

4.7. Aspectos éticos

Autorización de la oficina de investigación del Hospital.

Se hizo firmar un consentimiento de todos los padres de familia del Hospital del Carmen; explicándoles en qué consistirá el estudio y que los datos obtenidos sólo serán conocidos por la autora.

Autonomía: Información personal de los padres de familia utilizados únicamente para el objetivo del estudio, con medidas de protección, privacidad y confidencialidad.

Beneficencia: Concientizar sobre la lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias.

Maleficencia: Sin riesgos por participar porque fue un estudio descriptivo pre-experimental.

Justicia: Se respetó sus derechos e integridad como privacidad.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo

Tabla 1. Género de los Padres de Familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo 2021.

Género	CANTIDAD
Mujeres	30
Hombres	10
TOTAL	40

Fuente: Datos obtenidos de los participantes al estudio.

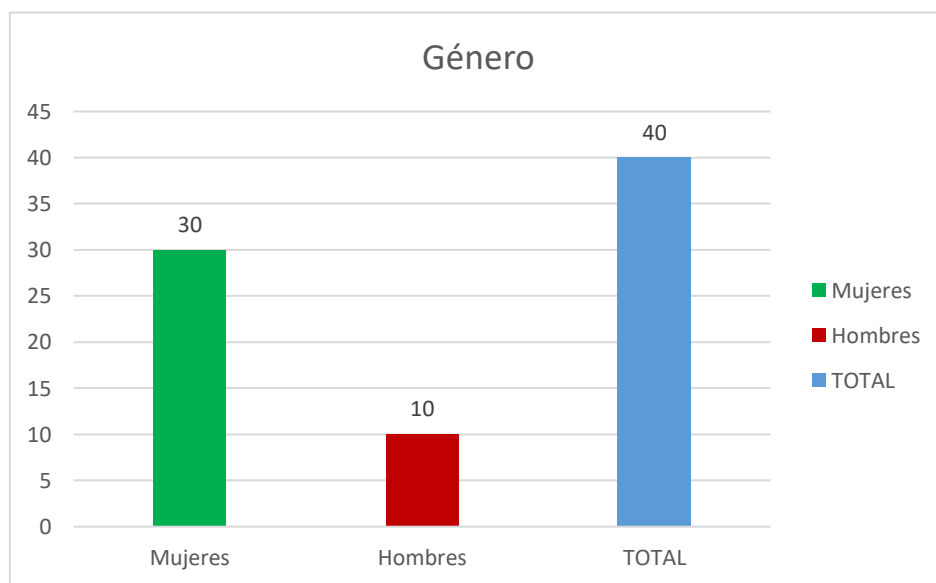


Gráfico 1. Género de los Padres de Familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo 2021.

Interpretación: En gran mayoría son de género femenino (30) y (10) de género masculino, los padres de familia de la Unidad de Neonatología.

Tabla 2. Edades de los padres

Grupo de edades	Mujeres	Hombres	Total
25 a 27 años	15	6	21
28 a 30 años	9	2	11
31 a 33 años	6	2	8
TOTAL	30	10	40

Fuente: Datos obtenidos de los participantes al estudio.

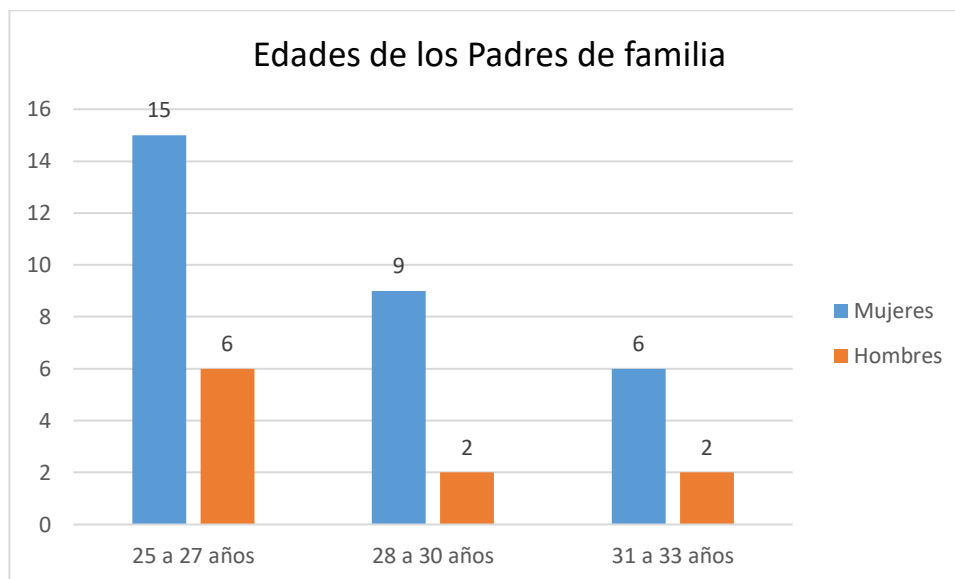


Gráfico 2. Padres de Familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo 2021.

Interpretación: Se observa que en la mayoría de los participantes tienen la edad entre 25-27 años en el cual en su mayoría son mujeres y de 28-30 de igual manera, y de 31 a 33 de la misma forma.

Pre-Test

Tabla 3. Programa Educativo Sobre Lactancia Materna y Conocimiento en Prácticas Alimenticias Padres de Familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo 2021.

Programa Educativo Sobre Lactancia Materna y Conocimiento en Prácticas Alimenticias	Pre-test	Fi	%
	Bajo	23	57.5
	Alto	17	42.5
	Total	40	100

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

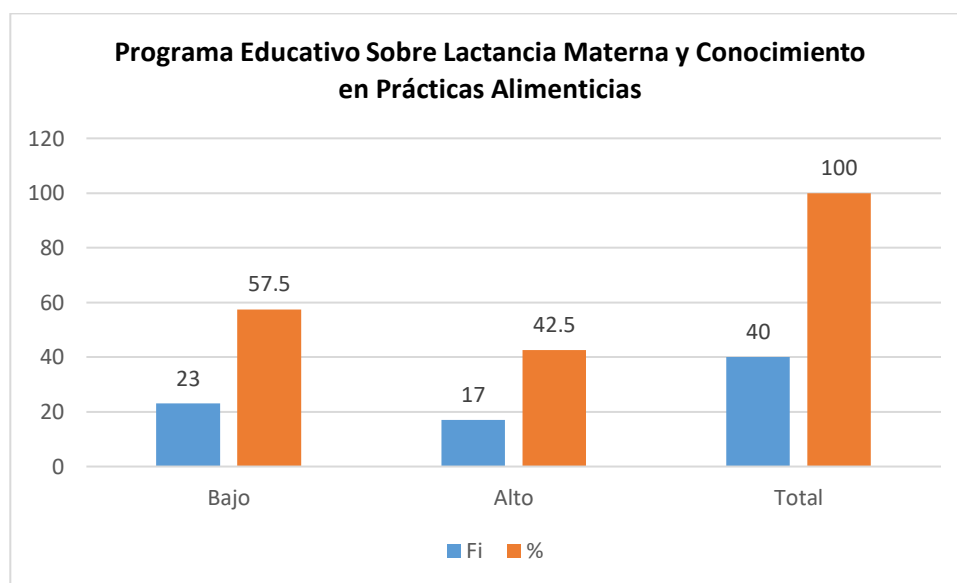


Gráfico 3. Programa Educativo Sobre Lactancia Materna y Conocimiento en Prácticas Alimenticias Padres de Familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo 2021.

Interpretación: Se observa que el 57.5. % (23) padres de familia tienen un conocimiento bajo antes del programa educativo sobre lactancia materna y práctica alimenticias, y alto en un 42.5.0% (17) padres de familia. Esto quiere decir que de 40 padres de familia sus conocimientos eran bajos antes de llevarse a cabo dicho programa.

Pre-Test

Tabla 4. Programa Educativo Sobre Lactancia Materna (Primeras horas de vida, a demanda, comportamiento) Padres de Familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo 2021.

Programa Educativo Sobre Lactancia Materna (Primeras horas de vida, a demanda, comportamiento) Pre-test			
	Fi	%	
Bajo	21	52.5	
Alto	19	47.5	
Total	40	100	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

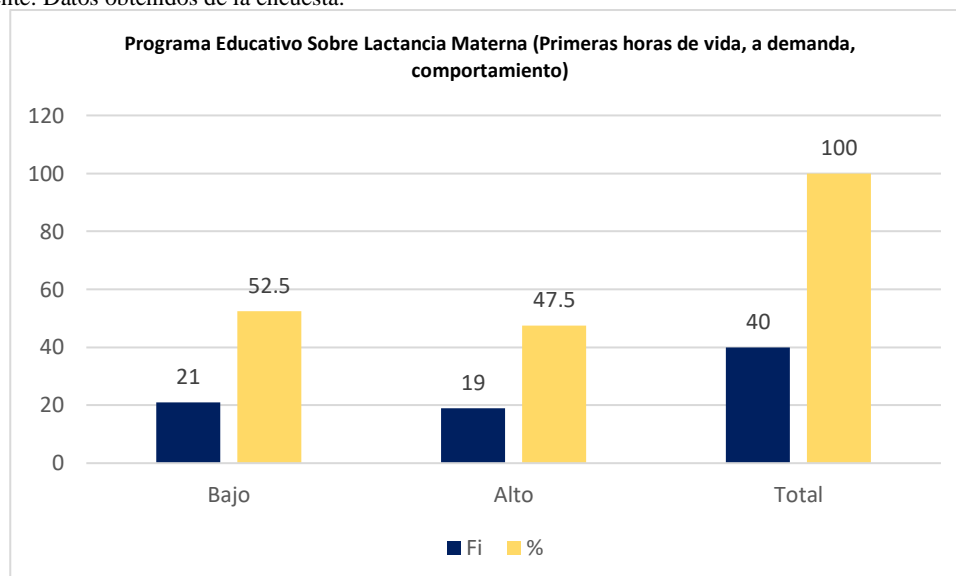


Gráfico 4. Programa Educativo Sobre Lactancia Materna (Primeras horas de vida, a demanda, comportamiento) Padres de Familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo 2021.

Interpretación: Se observa que el 52.5 % (21) padres de familia tienen bajo el conocimiento antes del Programa Educativo Sobre Lactancia Materna (Primeras horas de vida, a demanda, comportamiento), sin embargo, el 47.5.0% (19) padres de familia tienen alto su conocimiento: Esto quiere decir que antes de haberse ejecutado el Programa Educativo Sobre Lactancia Materna en **Primeras horas de vida, a demanda y comportamiento** en su mayoría de ellos tienen bajo su conocimiento.

Pre-Test

Tabla 5. Conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones) por Padres de Familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo 2021.

Conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones)	Pre-test	fi	%
Malo		32	80.0
Bueno		8	20.0
Total		40	100

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

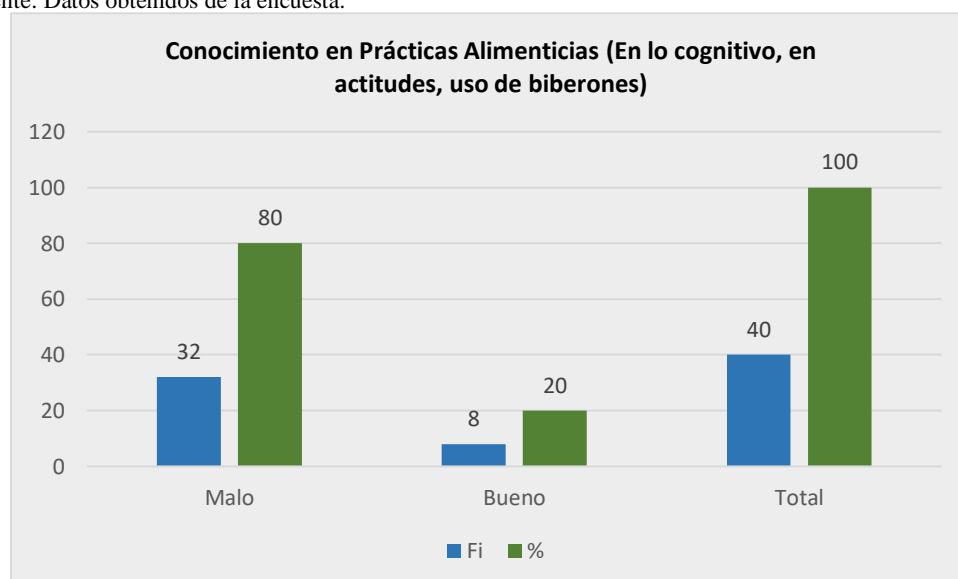


Gráfico 5. Conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones) por Padres de Familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo 2021.

Interpretación: Se observa que el 20.0 % de la muestra (8) tienen alto su Conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones) y en un 80.0% (32) padres de familia tienen bajo su conocimiento. Esto nos indica que en su gran mayoría es bajo su conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones) antes de llevarse a cabo dicho programa.

Post-Test

Tabla 6. Programa Educativo Sobre Lactancia Materna (Primeras horas de vida, a demanda, comportamiento) y conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones) por Padres de Familia Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-El Carmen Huancayo 2021.

Programa Educativo Sobre Lactancia Materna (Primeras horas de vida, a demanda, comportamiento) y conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones)	Post-test	fi	%
	Malo	11	27.5
	Bueno	29	72.5
	Total	40	100

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

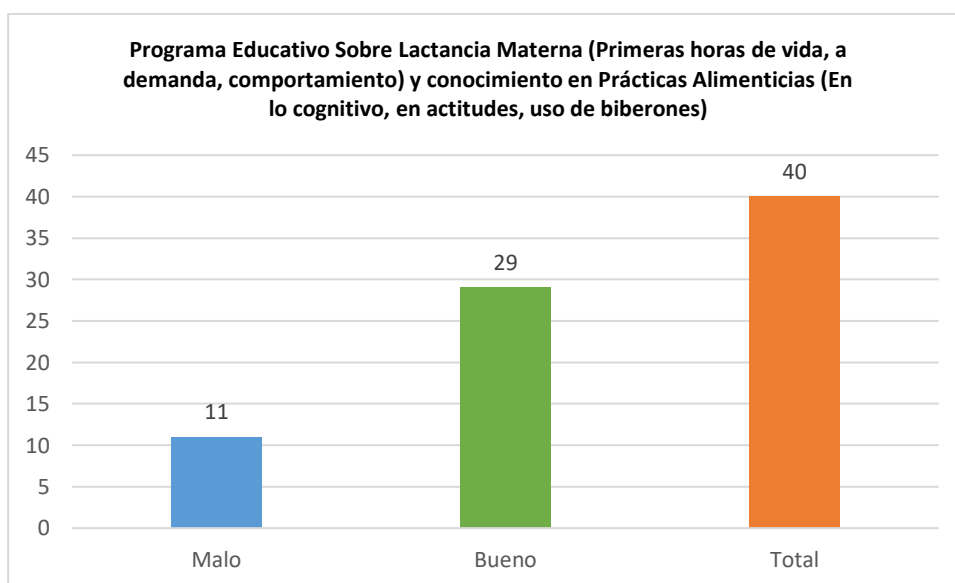


Gráfico 6. Programa Educativo Sobre Lactancia Materna (Primeras horas de vida, a demanda, comportamiento) y conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones) por Padres de Familia Unidad de Neonatología.

Interpretación: Se observa que el 72.5 % de la muestra (29) padres de familia tienen alto el conocimiento en lactancia materna dentro de las **Primeras horas de vida, a demanda, y comportamiento) y también alto el conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones)** sin embargo, el 27.5% (11) padres de familia tienen bajo el conocimiento: Esto quiere decir que

después de haberse ejecutado el Programa Educativo Sobre Lactancia Materna y Prácticas Alimenticias en su mayoría de ellos tienen alto el conocimiento.

5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Pruebas de normalidad

Se aplicó para determinar el uso de una Prueba Estadística Paramétrica, en Pretest y Post-Test Programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias una distribución normal; o No Paramétrica, en caso contrario.

Se utilizará la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov.

H0: La distribución sigue una distribución normal.

H1: La distribución no sigue una distribución normal.

Nivel de Significancia: $\alpha = 5\%$ (0,05)

El cuadro mostrado detalla la aplicación de Pretest para cada conjunto de notas individualmente.

Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov

Variables para hallar normalidad	Estadístico	Significancia p-value
Pre-Test Programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias	,167	0,006
Pre-Test Programa Educativo Sobre Lactancia Materna (Primeras horas de vida, a demanda, comportamiento) y conocimiento en prácticas alimenticias	,156	0,016
Pre-Test Conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones)	,285	0,000
Post -Test Programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias	,208	0,000
Post -Test Programa Educativo Sobre Lactancia Materna (Primeras horas de vida, a demanda, comportamiento) y conocimiento en prácticas alimenticias	,272	0,000
Post -Test Conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones)	,511	0,000

El p-valor obtenido para cada una de las pruebas resultó ser menor que el nivel de significancia (5%), por lo tanto, concluimos en un rechazo de la hipótesis nula H_0 para cada uno de los casos.

Conclusión de las Pruebas de Normalidad:

Como resultado de las pruebas de normalidad, se observó que para cada conjunto éstas no siguen una distribución normal en ninguno de los casos (para ninguna dimensión y para ninguna etapa), por lo tanto, no se pudo usar una Prueba Estadística Paramétrica. En consecuencia, se usó las pruebas las Pruebas Estadísticas No Paramétricas. En este estudio: la prueba de McNemar.

Prueba de Hipótesis General:

H_0 : No Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

H_1 : Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

Nivel de significancia (alfa) = 5% (0.05)

Resultados:

Interpretación de la tabla de resultados:

Se puede observar que de 40 padres de familia eran baja su conocimiento sobre el programa educativo sobre lactancia materna y prácticas alimenticias, sin embargo, en el post-test, una vez aplicado el programa educativo sobre lactancia materna y prácticas alimenticias, 1 de ellos mantuvo bajo conocimiento sobre lactancia materna y prácticas alimenticias en un (4.3%), mientras que 39 padres de familia cambiaron sus conocimientos a un alto nivel en un (95.7%).

Calculamos el estadístico de prueba:

$$T = \frac{(|B - C| - 1)^2}{B + C}$$

Reemplazando:

$$T = \frac{(|22 - 0| - 1)^2}{22 + 0} = 20.05$$

Estadístico de tabla:

$$\chi^2_{\alpha/2; 1 g.l}$$

Reemplazando: ($\alpha=5\%$ ó 0.05)

$$\chi^2_{0.025; 1 g.l} = 5.02$$

P – valor asociado al estadístico de prueba, con una distribución

$$p - value = 3.94503E-06$$

$$p - value = 0.0000039 \text{ (aprox.)}$$

Conclusión:

El p-valor de la prueba Mc. Nemar es p-value = 0.0000039, un valor menor a nuestro nivel de significancia (5% ó 0.05).

Tabla de contingencia Pre-Test * Post-Test	McNmar	P valor
Pre-test y post-test sobre el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias	5,02**	,000 0039

Por lo tanto, concluimos con un riesgo del 5% que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que los padres de familia han aumentado su conocimiento sobre la lactancia materna y las practicas alimenticias.

Dicho resultado se puede evidenciar en el cuadro comparativo correspondiente, donde se muestra una clara mejoría.

Prueba de Hipótesis Específica 1:

H0: No Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida, a demanda) y conocimiento de prácticas alimenticias (en lo cognitivo, en actitudes) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

H1: Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida, a demanda) y conocimiento de prácticas alimenticias (en lo cognitivo, en actitudes) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

Nivel de significancia (alfa) = 5% (0.05).

Interpretación de la tabla de resultados:

Se puede observar que, de 40 padres de familia, 21 tenían bajo conocimiento sobre la lactancia materna y prácticas alimenticias en el Pre- test, pero una vez aplicado el programa educativo, 1 de ellos seguía con conocimiento sobre la lactancia materna y prácticas alimenticias en un (2.5%), sin embargo, en el post-test 39 padres de familia cambiaron en un (97.5%) su conocimiento sobre la lactancia materna y prácticas alimenticias.

Calculamos el estadístico de prueba:

$$T = \frac{(|B - C| - 1)^2}{B + C}$$

Reemplazando:

$$T = \frac{(|18 - 0| - 1)^2}{18 + 0} = \mathbf{16.06}$$

Estadístico de tabla:

$$\chi^2_{\alpha/2; 1 g.l}$$

Reemplazando: ($\alpha=5\%$ ó 0.05)

$$\chi^2_{0.025; 1 g.l} = \mathbf{5.02}$$

P – valor asociado al estadístico de prueba, con una distribución M.cn

$p - value = 3.2408E-05$

$p - value = 0.000032$ (aprox.)

Tabla de contingencia Pre-Test * Post-Test	McNemar	P
Valor		
Antes y después del programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida, a demanda) y conocimiento de prácticas alimenticias (en lo cognitivo, en actitudes)	5,02	0,00032

Conclusión:

El p-valor de la prueba Mc. Nemar es $p\text{-value} = 0.000032$, un valor menor a nuestro nivel de significancia (5% ó 0.05).

Por lo tanto, concluimos con un riesgo del 5% que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que los padres de familia aumentaron su conocimiento sobre lactancia materna (primeras horas de vida, a demanda) y prácticas alimenticias (en lo cognitivo, en actitudes) después de haber participado en el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias. Dicho resultado se puede evidenciar en el cuadro comparativo correspondiente, donde se muestra una clara mejoría en dicha dimensión.

Prueba de Hipótesis Específica 2:

H0: No Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna en (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias (uso de biberones) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

H1: Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna en (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias (uso de biberones) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

Nivel de significancia (alfa) = 5% (0.05)

Interpretación de la tabla de resultados:

Se puede observar que de 40 padres de familia, 32 tenían bajo sobre lactancia materna en (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias (uso de biberones) en

el Pretest, y una vez aplicado el programa educativo, ninguno de ellos mantuvo bajo su conocimiento sobre la lactancia materna y practicar alimenticias, por el contrario, los 8 pasaron a tener alto su conocimiento sobre lactancia materna en (comportamiento) y prácticas alimenticias (uso de biberones) de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021. Mencionamos también, que 32 padres de familia tuvieron alto sus conocimientos sobre lactancia materna (en comportamiento) y prácticas alimenticias (Uso de biberones).

Resultados:

Calculamos el estadístico de prueba:

$$T = \frac{(|B - C| - 1)^2}{B + C}$$

Reemplazando:

$$T = \frac{(|8 - 0| - 1)^2}{8 + 0} = 6.125$$

Estadístico de tabla:

$$\chi^2_{\alpha/2; 1 g.l}$$

Reemplazando: ($\alpha=5\%$ ó 0.05)

$$\chi^2_{0.025; 1 g.l} = 5.02$$

P – valor asociado al estadístico de prueba, con una distribución Mc. Nemar

$$p - value = 0.007539$$

Tabla de contingencia Pre-Test * Post-Test

	McNemar	P Valor
Antes y después del programa educativo sobre lactancia materna en (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias (uso de biberones)	5,02	0.007539

Conclusión:

El p-valor de la prueba Mc. Nemar es p-value = 0.007539, un valor menor a nuestro nivel de significancia (5% ó 0.05).

Por lo tanto, concluimos con un riesgo del 5% que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que los padres de familia que participaron en el programa educativo sobre lactancia materna en (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias (uso de biberones) han aumentado sus conocimientos sobre lactancia materna y prácticas alimenticias.

Dicho resultado se puede evidenciar en el cuadro comparativo correspondiente, donde se muestra una clara mejoría en dicha dimensión.

5.3. Discusión de resultados

Se le da validez científica a la mencionada hipótesis general, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. Es el programa educativo sobre lactancia materna y el conocimiento de las prácticas de alimentación de los padres del departamento de neonatología del Hospital Regional Materno Infantil Carmen Huancayo 2021.

Según estudio de Huerta Zarzosa G y Rivera Vega R. (2020) en su Tesis "Efecto de los programas educativos sobre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres, Humaya".

La lactancia materna exclusiva es una dieta natural que aporta nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo de un bebé, fortaleciendo los lazos emocionales, psicológicos y emocionales.

Es de diseño cuantitativo y semi-experimental con pre y post-testing. El instrumento para medir el nivel de conocimientos fue un cuestionario y para la práctica una guía observacional, ambos validados. En el resultado 0.0, las madres tienen entre 19 y 25 años, la mayoría de ellas son personas de la costa con diplomas de escuela secundaria, las ocupaciones son amas de casa, estado civil y católicas. La conclusión de la prueba anterior fue que las madres tenían poco conocimiento al 75% y práctica inadecuada al 88,3%; en la prueba, las madres con alto conocimiento obtuvieron una puntuación del 98,3% y practicaron plenamente el 91,7%.

De igual manera, el autor Quispe Huarcaya L. (2019) lo confirma en la tesis "Efecto de la intervención educativa con enfoque integral de la lactancia materna sobre los conocimientos y actitudes de las gestantes del hospital San Juan de Lurigancho".

Las prácticas integradas, en una muestra de 33 madres primerizas evaluadas por conocimiento y actitud hacia la madre lactante. Conclusión: Antes de la intervención educativa enfoque integrador, las gestantes tenían una puntuación media de 9,00 de 15 posibles (mediana) con enfoque integral con impacto positivo en incrementar y mejorar el conocimiento y actitudes sobre LM Hospital Lurigancho 2019. Esto se reafirmó en mi investigación sobre: Si el programa educativo afecta significativamente la Lactancia Materna y el conocimiento de las prácticas de alimentación de los padres en la Unidad Neonatal del Hospital Maternidad Regional Carmen Huancayo 2021.

El resultado que en la hipótesis anterior que probamos, tiene un efecto significativo al obtener el valor 0.0000039; Como en el estudio de Ingrid Fiorela Villanueva De La Cruz y Flor Margarita Márquez Leyva (2016) Efecto del programa “Lactancia Materna” en el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas, la esperanza2016.

El actual estudio previo al ensayo se llevó a cabo en el hospital La Esperanza "Jerusalén", en 2016, para determinar la efectividad del programa "Alimenta al bebé" en términos de conocimiento sobre madres de 35 madres primerizas que cumplieron con los criterios de inclusión, concluyó que: 5,7% de las mujeres embarazadas por primera vez tenían poco conocimiento sobre la lactancia materna antes de aplicar el programa educativo, después del programa aumentó el conocimiento en un 67%.

5.4. Aporte científico de la investigación

La contribución científica que brindará el programa educativo sobre lactancia materna será para que los padres de familia tengan conocimiento sobre la lactancia materna y que las prácticas alimenticias mediante la lactancia materna será vital para la buena salud del lactante y el recién nacido y de esta manera se contribuirá científicamente sobre la lactancia materna que protege, promueve en los padres y en toda la población, de que un recién nacido desde sus primeros días y meses de vida deben ser alimentados solo con la lactancia materna exclusiva y que se deben evitarse alimentar a su bebé con lactancia artificial de esta manera se fomentará lactancia materna exclusiva y que los padres de familia tengan conocimientos y hábitos saludables desde el inicio de la vida de los recién nacidos y que deben de evitarse que familiares y amigos, puedan incidir en actitudes maternas desfavorables.

Mediante este programa educativo sobre lactancia materna también van a aumentar los conocimientos que la composición de la leche depende de la edad gestacional, de la fase de la lactancia (el calostro es distinto de la leche de transición o de la madura, que cambia continuamente) y del momento de la mamada (la leche final es distinta de la leche artificial, que tiene una concentración mayor de lípidos). Porque el desarrollo cerebral se ve beneficiado asociándose a un mayor coeficiente intelectual debido a un mayor crecimiento y desarrollo del cerebro y que reduce el riesgo de obesidad infantil porque contiene leptina, hormona que controla la obesidad, como investigaciones lo han observado que cuanto más tiempo se de mamar menor será el riesgo de padecer obesidad, también la leche materna es rica en probióticos por lo que la flora intestinal de los bebés amamantados presenta menos elementos patógenos.

CONCLUSIONES

1. Se observa que el 57.5. % (23) padres de familia tienen bajo su conocimiento sobre lactancia materna y en prácticas alimenticias, y en un 42.5.0% (17) padres de familia tienen alto el conocimiento sobre lactancia materna y practica alimenticias.
2. Se observa que el 52.5 % (21) padres de familia tienen bajo el conocimiento antes del Programa Educativo Sobre Lactancia Materna (Primeras horas de vida, a demanda, comportamiento), sin embargo, después el 47.5.0% (19) tienen alto su conocimiento: Esto quiere decir que antes de haberse ejecutado el Programa Educativo Sobre Lactancia Materna en Primeras horas de vida, a demanda y comportamiento en su mayoría de ellos tienen bajo su conocimiento.
3. Se observa que el 20.0 % de la muestra (8) tienen alto sus Conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones) y en un 80.0% (32) padres de familia tienen bajo su conocimiento. Esto nos indica que en su gran mayoría es bajo su conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones) antes de llevarse a cabo dicho programa.
4. Sin embargo se observa que el 72.5 % (29) padres de familia tienen alto el conocimiento en lactancia materna dentro de las Primeras horas de vida, a demanda, y comportamiento) y también alto el conocimiento en Prácticas Alimenticias (En lo cognitivo, en actitudes, uso de biberones) sin embargo, el 27.5% (11) padres de familia tienen bajo el conocimiento: Esto quiere decir que después de haberse ejecutado el Programa Educativo Sobre Lactancia Materna y Prácticas Alimenticias en su mayoría de ellos tienen alto el conocimiento.

SUGERENCIAS

1. Colaborar con todos los padres involucrados en este estudio para aumentar su comprensión sobre la lactancia materna y las prácticas nutricionales, y deben saber que la leche materna es un líquido completo.
2. Enseñar sobre la regulación del cuerpo es más del 90% de agua, a ello se suman carbohidratos, grasas, proteínas, calcio, fósforo, vitaminas, factores de crecimiento y otros elementos como hierro, zinc, flúor y hormonas que hacen que la leche se convierta en un alimento completo y único del bebé con efectos positivos para el infante y ser un maravilloso ser humano en la sociedad.
3. Realizar cursos de capacitación para todos los padres de la Unidad Neonatal, Docente Carmen Huancayo del Hospital Materno Regional. Todos deben actualizar sus conocimientos sobre el tema en estudio, ya que estos son de gran importancia para evitar accidentes que pueden evitarse mejorando el crecimiento infantil, en la prevención de enfermedades respiratorias y diarreas, y en la prevención de la desnutrición y la mortalidad infantil.
4. Enseñar que el cuidado nutricional, a través de la lactancia materna exclusiva aporta los nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del lactante y que fortalece las relaciones emocionales, psicológicas y emocionales, y mejorar el conocimiento y las actitudes de los padres hacia la lactancia materna, dentro de las primeras horas de vida, y a demanda.

REFERENCIAS

1. OMS/UNICEF (2002). Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna (Declaración Conjunta) Ginebra. 55ª Asamblea de la Salud.
2. Carrasco K. y Corvalan K. (2006). Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en madres de niños/as con 6 meses de vida. Chile
http://www.docs.google.com/viewer?a=v&2q=cache_hkg_nyimdog;cybertesis.uch.cl/tesis.Pdf.
3. OMS (2009). La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud.
<https://core.ac.uk/download/pdf>.
4. Suarez Y. y Yarrow K. (2013). Conocimiento de las madres sobre Alimentación Complementaria y su relación con la anemia ferropénica de sus niños de 6 meses a 2 años que acuden al Centro de Salud San Cristóbal.
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2917/TESIS-pdf>.
5. OMS/UNICEF (1990). Declaración de Innocenti sobre la protección, el fomento y el apoyo de la lactancia materna. Florencia.
<https://www.crianzacontigo.com/declaracion-de-innocenti-sobre-sobre-la-proteccion-promocion-y-apoyo-de-la-lactancia-materna/pdf>
6. Organización Mundial de la Salud (2008) The global burden of disease: 2004 update.
7. Black R. (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences.
8. Martorell R, Kettel Khan L, Schroeder D. (1995). Reversibility of stunting: epidemiological findings in children from developing countries.
9. Pollitt E. (1995). Nutrition in early life and the fulfillment of intellectual potential.
10. Grantham McGregor S. y Cumper G. (1992). Jamaican studies in nutrition and child development, and their implications for national development.
11. Sacoto Maldonado L. (2018). Factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en el Hospital Mariano Estrella Cuenca-Ecuador.
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32249/1/Tesis.pdf>

12. Bueno Hernández Y. (2018). Conocimiento sobre lactancia materna en gestoras educativas "Madres Fami" del Área rural y Urbana de una Fundación de Cartagena.
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle.pdf>
13. García Aréval W. (2018). Experiencia de comunicación en la Promoción de la Lactancia Materna exclusiva en una Organización no Gubernamental.
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16_1631.pdf
14. Hernández Monzón J. (2018). Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres de niños menores de 2 años.
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/18/Hernandez-Jose-Ramon.pdf>
15. Ajete Careaga S. (2017). Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba.
<https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339/31.pdf>.
16. Huerta Zarzosa G y Rivera Vega R. (2020). Efecto del programa educativo en el conocimiento y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres, Humaya.
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle>
17. Quispe Huarcaya L. (2019). Efecto de una intervención educativa con enfoque integrativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34822/Quispe_HL.pdf.
18. Velásquez Torres M. (2019). Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velasquez_tm.pdf
19. Torres Atoche YM (2018). Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas con neonatos Puesto de Salud Mallaritos. Sullana.
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8557/Tesis_60062.pdf
20. Villanueva De La Cruz IF. (2016). Efectividad del programa Alimentando al Bebe en el Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna en Primigestas, Trujillo.

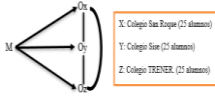
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13650/1694.pdf>

21. Haas J. (1996). Early nutrition and later physical work capacity.
22. Martin R. (2004). Parents' growth in childhood and the birth weight of their offspring.
23. Banco Mundial (2006). Repositioning nutrition as central to development: a strategy for large scale action.
24. Jones G. (2003). How many child deaths can we prevent this year?
25. OMS/UNICEF (2004). Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.
26. Aguilar C, María J. (2005). Lactancia Materna.
27. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (2008). Recomendaciones para la lactancia materna.
<http://www.aeped.es/lactanciamaterna/lactmat.htm>
28. Kramer M y Kakuma R. (2008). Duración óptima de la lactancia materna exclusiva. <http://www.bibliotecacochrane.com>
29. Hernáiz Perez L. y Saiz Ruiz M. (2011). La vida láctea. Historia del amamantamiento.
30. Hernández E. (2008). Genealogía Histórica de la Lactancia Materna. <http://www.revenf.ucr.ac.cr/genealogiahistorica.pdf>
31. Noticias e información de lactancia materna (2000). Fundación lac.Mat.-Ibfan, N° 20.
32. Paricio T. y Juan M. (2004). Aspectos históricos de la alimentación al seno materno.
33. Lawrence R. (1996). La lactancia materna: una guía para la profesión médica.
34. Espinilla Sanz B. (2013). La elección de las nodrizas en las clases altas, del siglo XVII al siglo XIX.
35. Siles González J, Gabaldón Bravo E, Tolero Molino D, Gallardo Frías Y, García Hernández E. y Galao Malo R. (1998). El eslabón biológico en la historia de los cuidados de salud. http://www.index-f.com/index-enfermeria/20-21revista/20-21_articulo_16-23.pdf
36. Toro Flores R. (2010). Evolución histórica de la lactancia materna: derechos y conciliación familiar.

37. Tudela Machuca C, Rodríguez Rodríguez M, Duque Teomiro M, Lumbreras López F, Sukkariah Noria S. y Moreno Díaz C. (2008). Revisión de todo un siglo de Lactancia Materna. <http://www.index-f.com/para/n5/p187.pdf>
38. Vahlquist B. (1981). Introducción, en Organización Mundial de la Salud. Modalidades de la lactancia natural en la actualidad. Informe sobre el estudio en colaboración de la OMS acerca de la lactancia natural.
39. Código Internacional de Comercialización de Sucesos Materna (1981). <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/WHO-NMH-NHD-17.1-spa.pdf>
40. Semana Mundial de Lactancia Materna Folleto de Acción - 1999 Lactancia Materna - Educación para la Vida. <https://www.waba.org.my/whatwedo/wbw/wbw99/folderspa99.htm>
41. Organización Mundial de la Salud (2002). Estrategia mundial para la alimentación del lactante y niño pequeño.

ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO Y ESCALA DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL PG. ¿De qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS. P1. ¿De qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida) y conocimiento de prácticas alimenticias (en lo cognitivo) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021?</p> <p>P2. ¿De qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna (a demanda) y conocimiento de prácticas alimenticias (en actitudes) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021?</p> <p>P3. ¿De qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna en (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias (uso de biberones) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar de qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS. O1. Comprobar de qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida) y conocimiento de prácticas alimenticias (en lo cognitivo) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021. O2. Verificar de qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna (a demanda) y conocimiento de prácticas alimenticias (en actitudes) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021. O3. Comprobar de qué manera influye el programa educativo sobre lactancia materna en (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias (uso de biberones) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL: Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS H1. Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida) y conocimiento de prácticas alimenticias (en lo cognitivo) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021. H2. Influye significativamente programa educativo sobre lactancia materna (a demanda) y conocimiento de prácticas alimenticias (en actitudes) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021. H3. Influye significativamente el programa educativo sobre lactancia materna en (comportamiento) y conocimiento de prácticas alimenticias (uso de biberones) por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.</p>	<p>VI Programa educativo sobre lactancia materna</p>	<p>Primeras horas de vida</p>	<p>La lactancia materna en las primeras horas de vida trae múltiples beneficios tanto para la madre como para el bebé, iniciar este contacto dentro de la primera hora tras el parto, es algo natural, el recién nacido sano está dotado de reflejos y capacidades para mamar.</p>	<p>Instrumento</p> <p>Se creará el programa sobre lactancia materna y esta como genera un conocimiento en prácticas alimenticias, de todos los artículos científicos estudiados y publicados en páginas de confianza, y también se desarrollará en teorías publicadas y en bases científicas publicadas. Los instrumentos a utilizar para el Programa educativo sobre la lactancia materna y como genera un conocimiento en prácticas alimenticias, la cual fue validada por juicios de expertos en el tema y sometidos a Prueba de Confiabilidad de cronbach</p>	<p>* Población: 100 * Muestra No probabilística: 40 * Esquema del proyecto * Tipo de investigación: Cuantitativa descriptiva * Diseño Pre experimental Cuyo Diagrama es:</p>  <p>Técnicas a utilizar Se reunirá a las autoridades correspondientes del Hospital y se les informará sobre la aplicación del programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias, luego se llamó a reunió nuevamente a todos los padres de familia que decidieron participar en el estudio y explicarse las veces que van a tener que participar en dicho programa educativo.</p> <p>Luego de esas informaciones a las autoridades y a los padres de familia se procederá a reunir a todos los padres de familia que decidieron participar en el estudio se les informará sobre la temática a llevarse a cabo, las fechas correspondientes y las horas de llevarse el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias</p> <p>Después de ello se les citará para llevarse a cabo el programa educativo sobre lactancia materna y según irán entrando al aula se les tomará un pre-test lactancia materna y en como este tema influiría en el conocimiento en prácticas alimenticias.</p> <p>En cada 15 días de cada mes se llevará a cabo este programa.</p> <p>Cuando se termine de realizar el programa se les tomará el pos- test para saber cuánto a influido o no.</p>
				A Demanda	Ofrecer a demanda la lactancia materna y no imponer horarios que el niño tome el pecho de 8 a 12 veces en 24 horas		
				Comportamiento	- No ofrecer fórmulas de inicio ni ningún otro líquido. - La madre debe estar sentada en una postura cómoda, con la espalda recta y los hombros relajados		
			<p>VD Conocimiento de prácticas alimenticias</p>	En lo cognitivo	Cuanto más tiempo tiene el bebé de haber recibido lactancia materna demuestra que se relaciona con un mejor desarrollo cognitivo en la edad escolar durante los primeros meses de vida, y aquellas funciones relacionadas con la Comprensión Verbal, Razonamiento Perceptivo, Memoria de Trabajo y Velocidad de Procesamiento.		
				En actitudes	Las actitudes de los recién nacidos, hasta adolescentes involucran el grado de valor positivo o negativo en una parte afectiva, conductual y actitudinal		
				Uso de biberones	En muchas de ellas, la decisión de dar el pecho o el biberón al bebé se basa en criterios de comodidad, estilo de vida y situaciones médicas específicas.		



ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO



ID: _____

FECHA: _____

TÍTULO: “PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y CONOCIMIENTO EN PRÁCTICAS ALIMENTICIAS POR PADRES DE FAMILIA UNIDAD DE NEONATOLOGIA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN HUANCAYO 2021”

OBJETIVO: Conocer la influencia del programa educativo sobre lactancia materna en el conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología.

INVESTIGADOR: Maribel Nérida Usuriaga Palacios

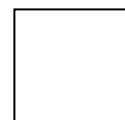
Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____



Firma del investigador responsable: _____

Huancayo 2021

ANEXO 03

SESIÓN EDUCATIVA

Reunión con director general del hospital y los jefes de los servicios para realizar el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias por padres de familia de la Unidad de Neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

1. Generalidades:

Responsable: MARIBEL NERIDA USURIAGA PALACIOS

Dirigido a: Dirigido a todos los padres de familia

Fecha: Desde la segunda semana de junio 2021

Hora: 11:30 am. a 3.00 PM.

Lugar: Auditorio del Hospital

2. Objetivos: Lograr los conocimientos necesarios para una buena alimentación a los recién nacidos con lactancia materna exclusiva, y que dé como resultados hombres capaces de vivir en esta sociedad cambiante y el buen desarrollo de su persona y como buenos profesionales con todos los valores que toda persona deben de tener.

3. Desarrollo de la reunión

La reunión se realizará previa coordinación con el director los jefes de servicios, y el director adjunto de la oficina de investigación.

Y con los colaboradores como los técnicos y personal administrativo para manejo de los videos sobre la lactancia materna.

4. Cronograma:

Junio	Junio	Junio	Evaluación
Segunda semana	Tercera semana	Cuarta semana	Antes pre-test
3 veces por semana	3 veces por semana	2 veces por semana	
De 8 a 10 am	De 8 a 10 am	De 8 a 10 am	Pos- test
Actividad		Responsable	
Presentación del Programa del programa sobre lactancia materna		MARIBEL NERIDA USURIAGA PALACIOS	
Acuerdos		Con director general sobre la entrega de una bolsa de víveres y sorteos como incentivos por haber participado en el programa,	
Acta de Compromiso		Director General, los jefes de la oficina de investigación y los jefes de los diferentes servicios.	

Presentación del equipo responsable: equipo de investigación

CARGO	NOMBRE	MAIL
INVESTIGADOR PRINCIPAL	MARIBEL NERIDA USURIAGA PALACIOS	Maribel 2929@hotmail.com
COORDINADOR DE TRABAJO DE CAMPO	MARIBEL NERIDA USURIAGA PALACIOS	Maribel 2929@hotmail.com
GUIA DE GRUPO	Se contactará Con un experto en el tema y la colaboración de 4 personas expertos en el tema de Lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias en los recién nacidos.	
RESPONSABLE Del programa de Lactancia materna y conocimiento de prácticas alimenticias en los recién nacidos. MARIBELNERIDA USURIAGA PALACIOS	Se contactará un Docente de Administración especialista y con experiencia en el tema.	Maribel 2929@hotmail.com

Recursos:



Equipo de investigación. - El equipo tendrá un investigador principal, un asesor en investigación y un asistente de investigación (transcriptor), ellos son personas conocidas del investigador por lo cual no se utilizará la modalidad de convocatoria, y colaborará sin ningún incentivo.

Centro de operaciones. - Se tendrá como centro de operaciones en el auditorio del mismo Hospital en la cual estarán nuestro equipo de cómputo, fotocopiadora y el retroproyector ya se tiene el personal necesario para la investigación, con reuniones dos veces por semana establecidas según cronograma:

Cronograma de reuniones con el equipo de investigación.

Junio 2021	1° y 2° semana desde las 3:00pm a 5pm
Junio 2021	3° y 4° semana a las 5:00pm a 7 pm
Julio 2021	1° y 2° semana a las 2:00pm a 5pm

Programa educativo sobre lactancia materna por padres de familia unidad de neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021.

Motivación	Contenido	Ayuda visual
<p>Dar a conocer el tema de la sesión y, los objetivos, así mismo otorgarles confianza para tener una participación fluida.</p>	<p>Presentación: Tengan todos ustedes muy buenos días. El día de hoy nos dirigimos ante ustedes para tratar un tema de suma importancia a las necesidades identificadas, nos referimos al tema de Lactancia Materna. Nos gustaría que durante el desarrollo de esta sesión ustedes puedan tener confianza en nosotros, y hacernos las preguntas pertinentes, para resolver sus dudas, y reforzar sus conocimientos.</p>	
<p>Dinámica rompe hielo</p> <p>NOMBRE Y ADJETIVOS.</p>	<p>Para ello quisiéramos iniciar esta sesión educativa con una dinámica, la cual consistirá en lo siguiente: se entregará unos papelitos en los cuales ustedes escribirán como se sienten y como están en esta etapa de la Lactancia, el adjetivo debe empezar con la misma letra que sus nombres: por ejemplo, “soy Nanda y estoy Feliz o soy Verónica y me siento increíble”.</p>	

Pre- test antes de llevarse a cabo el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias por padres de familia unidad de neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021

Siempre (1) A veces (2) Nunca (3)

	1	2	3
Programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida)			
¿Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a las 2 horas?			
¿Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a los 30 minutos?			
¿Crees que debe darse de lactar a la hora de nacido al bebé?			
¿Crees que es beneficioso la lactancia materna a las primeras horas de vida del recién nacido?			
¿Crees que se debe de dar agüitas, o otros alimentos en cuanto nazcan los bebés?			
Programa educativo sobre lactancia materna (a demanda)			
¿Crees que si el bebé pide lactar a cada momento se le debe de dar de lactar?			
¿Crees que amamantar a demanda es cuando el horario de cada toma lo señala el bebé cuando tiene hambre?			
¿Dar el pecho a demanda es amamantar sin horarios ni tiempos de duración de las tomas prefijados?			
¿Crees que no hace falta esperar entre 3 y 4 horas, entre toma y toma, para dejar descansar el estómago del lactante?			
Crees que la duración de cada toma también la establece el bebé porque los recién nacidos maman más despacio, por eso sus tomas suelen ser más largas que las de los bebés más mayores.			
Programa educativo sobre lactancia materna (comportamiento)			
¿Crees que mi comportamiento como padre siempre debe apoyarse a la efectividad de la lactancia materna?			
¿Mi comportamiento hacia la lactancia materna siempre debe ser el de apoyar a mi pareja?			
¿Crees que el comportamiento de todos los padres debe tener el derecho a aprender temas relacionados a la lactancia materna?			
Crees que el comportamiento de la madre debe estar sentada al momento de amamantar			
¿Crees que una postura cómoda, con la espalda recta y los hombros relajados es necesario para dar la lactancia materna?			
Conocimiento en prácticas alimenticias (en lo cognitivo)			
¿Crees que los niños amamantados son más activos y presentan un mejor desarrollo psicomotor?			
Los niños amamantados son más activos, presentan una capacidad de aprendizaje			
Los niños amamantados presentan menos trastornos de lenguaje			
¿Crees que una habilidad cognitiva superior que es el lenguaje tiene gran interacción con el desarrollo neurológico en un bebé que recibió lactancia materna?			
¿Crees que la lactancia materna lleva al desarrollo del aparato auditivo, y a su vez con la formación o desarrollo del pensamiento del niño como con su desarrollo socio afectivo?			
Conocimiento en prácticas alimenticias (en actitudes)			
¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por él bebe ser solo el pezón?			
¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por él bebe ser pezón y areola?			
¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacerse antes de los seis meses?			
¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacer después de los seis meses?			
¿Crees que el calostro es excelencia de su calidad de lactancia maternal?			
Conocimiento en prácticas alimenticias (uso de biberones)			
Crees que las madres tienen conocimiento que dar biberón es peligroso ya que puede enfermar al niño más frecuentemente.			
Crees que el uso de biberones es ahorrar tiempo, dinero y está disponible en todo momento.			
¿Crees que el conocimiento, actitudes y prácticas deben ser claros con respecto al uso de biberones?			
¿Crees que el uso de biberones produce caries muy agresiva al niño?			
¿Crees que el uso de biberones destruye los dientes de leche y puede dañar incluso el germen del diente definitivo que se encuentra todavía en el interior de la encía?			

Programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias

<p>Conceptos básicos sobre Lactancia Materna Exposición participativa Lluvia de ideas (Se realizará en forma dinámica se va realizando las preguntas a las madres) Se resuelve dudas y preguntas</p>	<p>LACTANCIA MATERNA:</p> <p>Es la forma ideal de aportar alimento y nutrientes a los lactantes pequeños para un óptimo crecimiento y desarrollo saludable. Lactancia materna exclusiva Se denomina el hecho que ningún otro alimento o bebida ni aún agua es ofrecido al lactante, por lo menos los primeros cuatro a seis meses de vida. Se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otro medicamento necesario. Composición de la leche materna La leche materna contiene agua, proteínas del suero y caseína, proteínas anti infecciosas, lisozima, lactoferrina, enzimas, factores de crecimiento y hormonas; las proteínas son fácilmente digeribles y proveen todos los aminoácidos esenciales, La grasa es el componente más variable y principal fuente de energía, el 88% de la grasa está constituida por ácidos grasos principalmente omega -3 y omega -6, que se asocian a mejor desarrollo visual y cognoscitivo. El principal carbohidrato es la lactosa que ayuda a la absorción del calcio y del hierro, proporciona energía para el crecimiento y evita la proliferación de microorganismos en el intestino.</p>	
	<p>BENEFICIOS PARA EL NIÑO PREMATURO:</p> <p>Perfiles fisiológicos de lípidos y aminoácidos. Contiene aminoácidos esenciales para el pre término. Mejor digestibilidad y absorción de principios inmediatos. Baja carga renal de solutos. Presencia de enzimas activas y factores</p>	

anti infecciosos. Micronutrientes en cantidades fisiológicas. Especificidad de especie con biodisponibilidad única. Protección frente a enterocolitis necrotizante. Maduración más rápida del tracto gastrointestinal. Protección frente a infecciones nosocomiales. Mejora la función retiniana.

- Mejora el desarrollo cognitivo.
- BENEFICIOS PARA LA MADRE:**

Favorece la involución uterina en el posparto inmediato

- Disminuye la duración de la menstruación
- Mejora la anemia y aumenta las reservas de hierro
- Facilita la recuperación de peso
- Mejora el vínculo afectivo madre-hijo
- Mejora la autoestima como mujer y como madre

BENEFICIOS PARA LA SOCIEDAD:

- Ventajas económicas
- Es ecológica. No tiene desperdicios ni requiere combustibles, que contaminen el medio ambiente.
- Menos enfermedades y muertes (en niños recién nacidos y pequeños)
- Se reduce el costo de consultas médicas, medicamentos y hospitalización.
- Contribuye a disminuir la morbilidad infantil.
- Mejor desarrollo intelectual del niño.

Beneficios de alimentar a tu bebé con leche materna



BENEFICIOS PARA LA MADRE:

Favorece la involución uterina en el posparto inmediato

- Disminuye la duración de la menstruación
- Mejora la anemia y aumenta las reservas de hierro
- Facilita la recuperación de peso
- Mejora el vínculo afectivo madre-hijo
- Mejora la autoestima como mujer y como madre

BENEFICIOS PARA LA SOCIEDAD:

- Ventajas económicas
- Es ecológica. No tiene desperdicios ni requiere combustibles, que contaminen el medio ambiente.
- Menos enfermedades y muertes (en niños recién nacidos y pequeños)
- Se reduce el costo de consultas médicas, medicamentos y hospitalización.
- Contribuye a disminuir la morbimortalidad infantil.
- Mejor desarrollo intelectual del niño

lográndose a futuro aumento de la productividad del País

INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA

El inicio de la lactancia materna en el bebé debe comenzarse, al menos durante la primera hora posterior al nacimiento. En este periodo de tiempo, la mayor parte de bebés se hallan en un estado de “alerta tranquila”, durante el que parecen tratar de explorar su entorno y establecer relaciones. Nada más nacer, huelen, reaccionan a los sonidos. La madre suele experimentar una fuerte reacción afectiva, que es el pilar sobre el que asentará el vínculo de apego que mantendrán a lo largo de los años con el hijo, si bien no es extraño ni alarmante que alguna madre, quizá cansada o tensa, no sienta una emoción tan viva como esperaba.



Conceptos sobre técnicas de amamantamiento.

Demostración de cómo se debe realizar correctamente. Se requiere la ayuda de muñeco. Exposición participativa.

TIEMPO EN CADA MAMADA. No todos los niños son iguales mamando. Cada niño requiere de un tiempo para quedar satisfecho. Hay que darle el pecho de día y de noche cada vez que el niño lo pida. En cada mamada completa al principio la leche es rala, acuosa y le quita la sed (la leche de comienzo). A la mitad de la mamada, la leche es más espesa y blanca. Es como el plato fuerte. Al final, la leche es más cremosa. Es como el postre y hace que el niño engorde. La madre no debe estar apurada ni medir el tiempo para dar el pecho al niño.

TECNICAS DE LACTANCIA MATERNA

Lo importante es que la madre esta cómoda. La buena posición ayuda a mantener una buena producción de leche, evita el cansancio y que se le lastimen los pezones.

POSICION ACOSTADA Es la posición más cómoda después del parto y durante la siesta o por la noche.

POSICION SENTADA Apoye la sobre un buen respaldo para estar lo más cómoda posible.

POSICION SANDIA Es una buena posición para después de una cesárea y para amamantar gemelos.

POSICIÓN DE LA MADRE Sostiene al niño con la cabeza y el cuerpo del niño alineado con el cuerpo del niño cerca del cuerpo de ella (contacto barriga con barriga) Sosteniendo todo el cuerpo del niño con el brazo Sostiene la mama con los dedos en forma de “C”. Comprime por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar para que cuando el niño abra la boca, al estimular el reflejo de apertura introduce el pezón y la areola a la boca del niño, así su lengua masajea los

TIEMPO DE AMAMANTAMIENTO

Hay varias etapas:
INMEDIATA AL NACER: favorece establecimiento precoz
PRIMERO Y SEGUNDO DIA:

- Brinda vinculo
- Inmuniza a través del calostro
- Estimula mecanismo hormonal
- Aprendizaje diada madre-hijo
- Aporte hídrico y nutricional

A PARTIR TERCER DIA: Transferencia de fue alimentación endógena a exógena. Aparece r horario



9 Posiciones para Amamantar tu Beb

Signos de un Buen Agarre:

- La boca de tu bebé está bien abierta.
- Los labios de tu bebé están sellados.
- El mentón y la nariz de tu bebé están cerca de tu pecho.
- Te es más cómodo por encima de la teta de tu bebé que por debajo (según anatomía).

Signos de una Buena Posición:

- La cara de tu bebé mira hacia tu pecho.
- La cabeza y el cuerpo de tu bebé están en línea.
- Mantienes el cuerpo de tu bebé cerca de ti.
- Si tu bebé se por mucho tiempo, amamantado en silencio. No lo obligues de la fuerza y los fuertes intentos no pueden cambiar bien la lactancia.

Visita www.primerogestoweb.com para más información y consejos sobre la lactancia

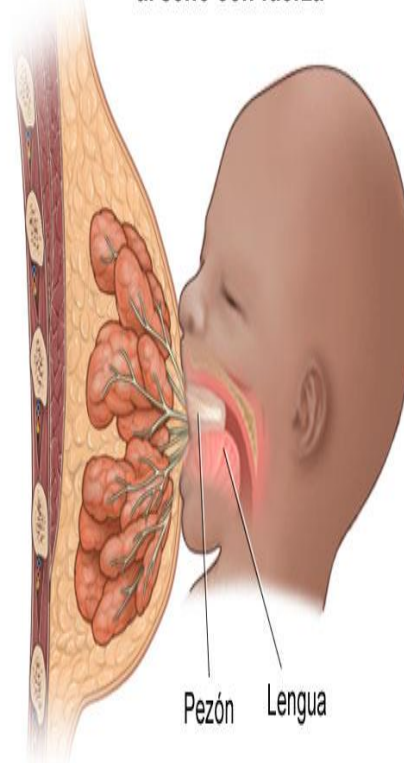
senos lactíferos (que están debajo de la areola) contra el paladar y así extrae la leche sin comprimir el pezón (por qué este queda a nivel del paladar blando) y no provoca dolor.

POSICIÓN DEL BEBE: El niño enfrenta a la madre; abdomen con abdomen, quedando la oreja, hombro y cadera del niño en una misma línea. El bebé coge el pezón y gran parte de la Areola mamaria, tiene la boca muy abierta y los labios están abiertos (invertidos), cubriendo toda la areola.

SIGNOS DEL BUEN AGARRE: Para que el recién nacido extraiga la leche, requiere un buen “agarre” del pecho que consiste en la introducción del pezón y de la areola profundamente en la boca, de tal manera que la punta del pezón alcance el paladar blando. Signos de succión eficaz:

- Succiones lentas y profundas y sonidos de deglución
- Mejillas llenas y no hundidas
- El recién nacido mama tranquilamente
- El recién nacido termina de mamar por sí mismo y luce satisfecho

Cómo lograr que el bebé se prenda al seno con fuerza



• La madre no siente dolor
COMO RETIRA EL PECHO AL BEBE: 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 soltara el pezón y areola evitando que lastime si jalan

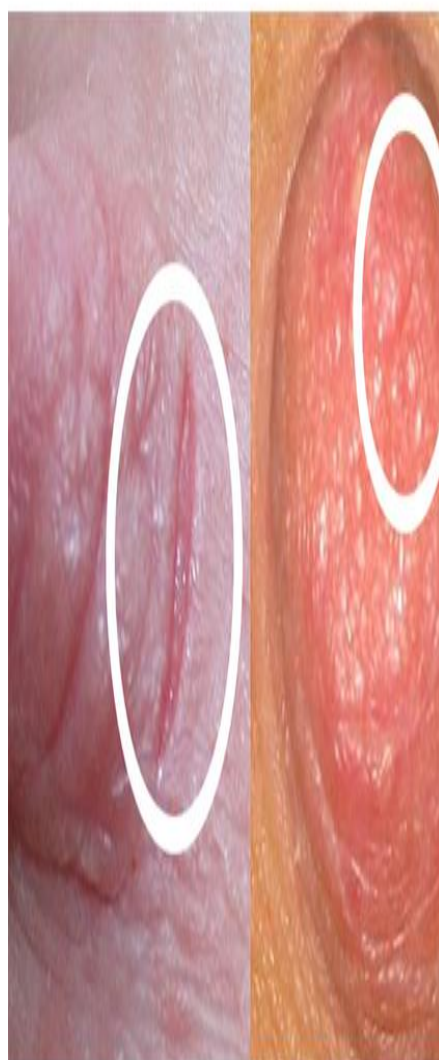
PROBLEMAS AL AMAMANTAR

Pechos congestionados: Si la madre no le da de mamar desde el primer momento después del parto, es común que entre el segundo y el quinto día después del nacimiento la madre sienta los pechos hinchados, duros, calientes y con dolor. Más tarde, durante los meses de lactancia, si el niño o niña no succiona bien o no está mamando con frecuencia, los pechos también se pueden congestionar. Para aliviar la congestión La madre debe ponerse paños de agua tibia en los pechos. La madre necesita descansar y debe amamantar más seguido del pecho congestionado. Debe asegurarse que el niño o niña esté en buena posición (agarrando bien el pezón y parte de la areola. Dolor y grietas en los pezones El dolor y las grietas en los pezones pueden suceder:

- porque el niño o niña chupa solamente la punta del pezón
- Porque la madre se lava los pezones con jabón, limón, alcohol o agua boricada, lo cual produce resequedad y grietas. La madre no necesita lavarse los pezones antes o después de dar de mamar. El baño diario es suficiente y debe lavarse los pezones solamente con agua.

PARA AYUDAR A CICATRIZAR LAS GRIETAS

- Antes de dar de lactar se recomienda sacar unas gotas de



<p>Extracción y conservación de la leche materna.</p> <p>Lluvia de ideas (Se realizará en forma dinámica se va realizando las preguntas a las madres) Se resuelve dudas Demostración participativa</p>	<p>leche, ponerlas sobre las grietas y dejarlas secar al aire libre durante unos 5 minutos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al final de dar de lactar se recomienda sacar un poco de leche, para ponerla en la grieta del seno y dejarla secar • La madre debe exponer los pezones por unos minutos al aire libre y a la luz del sol por lo menos 2 veces al día. Mastitis Si la madre se siente enferma, agotada y si tiene: <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • El pecho rojo, hinchado o caliente • Tiene dolor Puede tener una infección del pecho (mastitis). Para aliviar la mastitis La madre debe: <ul style="list-style-type: none"> • Ir al centro de salud para que le receten las medicinas necesarias; • Ponerse paños de agua tibia alternándolos con paños fríos, varias veces al día; • Dar de lactar por lo menos cada 2 horas, aún con el pecho afectado; • Descansar, tomar un analgésico y muchos líquidos. <p>EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA.</p> <p>El ingreso hospitalario de un recién nacido no es impedimento para que pueda ser amamantado con leche materna. En los casos de bebés prematuros u otros recién nacidos con patologías que impidan el amamantamiento directo al pecho, se informará a la madre de las posibilidades de éxito de la lactancia materna utilizando la extracción de su leche de forma manual o mediante extractores de leche. La extracción se realizará en un ambiente cómodo para la madre, lo más relajado posible. Si es posible, la extracción debe realizarse estando cerca del bebé, o tras haber tenido contacto con él (mejor contacto piel con piel) o teniendo una foto cerca. Para reducir la contaminación de la leche, es necesario lavar las manos con</p>	
--	--	--

	<p>agua y jabón antes de cada extracción. El pecho solo precisa de la higiene habitual, la ducha diaria es suficiente. El masaje del pecho durante unos minutos, siempre antes de la extracción, sea manual o con sacaleches mejorará la salida de la leche.</p> <p>MODO DE REALIZAR EL MASAJE PREVIO A LA EXTRACCIÓN.</p> <p>Usando 2 o 3 dedos, dar masajes circulares al pecho, del exterior hacia el pezón. También se puede realizar el masaje con los nudillos. Con toda la palma de la mano, frotar suavemente el pecho desde la base hacia la punta del pezón. LA EXTRACCIÓN PUEDE SER MANUAL O CON SACALECHES.</p> <p>Extracción manual. La extracción manual, puede parecer laboriosa al principio, pero a muchas mujeres les resulta más agradable y natural. Es muy aconsejable para aliviar la congestión mamaria y para extraer el calostro. Para realizarla podemos ayudar explicando la técnica de Marmet:</p> <p>Técnica de Marmet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimular masajeando los pechos durante unos minutos. • Masajear: realizar movimientos circulares en un mismo punto y alrededor de todo el pecho. • Colocar el dedo pulgar y los dedos índice y medio formando una C a unos 3 centímetros por detrás del pezón. • Empujar con los dedos hacia atrás (hacia las costillas). Para pechos grandes o caídos, es mejor primero levantarlos y después empujar con los dedos hacia atrás. • Rodar los dedos hacia el pezón. • Repetir rítmicamente para vaciar el pecho: colocar los dedos, empujar hacia dentro, rodar. • Girarla posición de los dedos sobre el pecho, para vaciar otras zonas. 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar la extracción hasta que el ritmo de salida de leche sea más lento. • Repetir todo el proceso: provocar el reflejo de salida y extraer la leche, una o dos veces más. • Evitar estiramientos y presión excesiva en el pecho o el pezón. Extracción con sacaleches. Existen extractores mecánicos que pueden ser manuales o eléctricos. Cada uno incorpora instrucciones sobre su uso. Recomendar una postura cómoda durante la extracción, con los hombros relajados, la espalda y los brazos apoyados. Ajustar las presiones de succión al nivel que resulte cómodo. La extracción nunca debe ser dolorosa. Mantener la extracción hasta el momento en que no se note la tensión en los pechos y salgan gotas escasas. Método para la extracción: <ul style="list-style-type: none"> • Entorno íntimo y relajado. • Lavado de manos con agua y jabón. • Estimulantes de la eyección de leche (oxitocina): cerca del bebe, fotos del niño, ropa del niño, música, masaje en la espalda de la madre. • Masajear el pecho, estimular pezones. Una vez realizada la estimulación, colocar el pecho en contacto con la copa de extracción, de modo que el pezón quede en el centro. Presionar un poco, para que la copa se adapte al pecho. Al finalizar la extracción, desmontar las piezas que tengan contacto con el pecho o la leche. Lavar primero con agua fría y jabón y después con agua templada para retirar los restos de leche. Aclarar abundantemente y dejar secar al aire. <p>TECNICAS DE ALMACENAMIENTO</p> <p>Idealmente, el bebé debe consumir la leche extraída tan pronto como sea posible, ya que la leche fresca conserva todas sus propiedades. Sin embargo, si</p>	
--	--	--

se almacenan varios recipientes, cada uno debe etiquetarse con la fecha de extracción, para usar la leche más antigua primero.

- Se debe utilizar frascos de plástico con tapa
- Rotular fecha y hora de extracción
- Si se deja a temperatura ambiente puede durar de 4 a 6 horas.
- Si la leche se deja en el refrigerador dura dos semanas
- Si la leche se deja en la congeladora puede durar hasta 3 meses.
- No es recomendable hervir la leche ni calentarla en microondas ya que se destruyen algunas de sus propiedades y puede quemar la boca del bebé.
- El descongelamiento de la leche materna se realizará baño maría.

CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA



CONSERVACIÓN DE LECHE					
	T° ambiente	Nevera	Congelador **	Congelador ***	Congelador ****
Recién exprimida	6 - 8 horas	3 - 5 días	15 días	3 meses	6-12 meses
Descongelada en nevera	4 horas	24 horas	no volver a congelar	no volver a congelar	no volver a congelar
Descongelada en agua caliente	fin de toma	4 horas	no volver a congelar	no volver a congelar	no volver a congelar
Sobrante de toma	fin de toma	desechar	desechar	desechar	desechar

Post- test después de llevarse a cabo el programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias por padres de familia unidad de neonatología Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021

Siempre (1) A veces (2) Nunca (3)

Programa educativo sobre lactancia materna (primeras horas de vida)	1	2	3
Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a las 2 horas			
Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a los 30 minutos			
¿Crees que debe de darse de lactar a la hora de nacido al bebé?			
¿Crees que es beneficioso la lactancia materna a las primeras horas de vida del recién nacido?			
¿Crees que se debe de dar agüitas, o otros alimentos en cuanto nazcan los bebés?			
Programa educativo sobre lactancia materna (a demanda)			
¿Crees que si el bebé pide lactar a cada momento se le debe de dar de lactar?			
¿Crees que amamantar a demanda es cuando el horario de cada toma lo señala el bebé cuando tiene hambre?			
¿Dar el pecho a demanda es amamantar sin horarios ni tiempos de duración de las tomas prefijados?			
¿Crees que no hace falta esperar entre 3 y 4 horas, entre toma y toma, para dejar descansar el estómago del lactante?			
¿Crees que la duración de cada toma también la establece el bebé porque los recién nacidos maman más despacio, por eso sus tomas suelen ser más largas que las de los bebés más mayores?			
Programa educativo sobre lactancia materna (comportamiento)			
¿Crees que mi comportamiento como padre siempre debe apoyarse a la efectividad de la lactancia materna?			
¿Mi comportamiento hacia la lactancia materna siempre debe ser el de apoyar a mi pareja?			
¿Crees que el comportamiento de todos los padres debe tener el derecho a aprender temas relacionados a la lactancia materna?			
¿Crees que el comportamiento de la madre debe estar sentada al momento de amamantar?			
¿Crees que una postura cómoda, con la espalda recta y los hombros relajados es necesario para dar la lactancia materna?			
Conocimiento en prácticas alimenticias (en lo cognitivo)			
¿Crees que los niños amamantados son más activos y presentan un mejor desarrollo psicomotor?			
Los niños amamantados son más activos, presentan una capacidad de aprendizaje			
Los niños amamantados presentan menos trastornos de lenguaje			
¿Crees que una habilidad cognitiva superior que es el lenguaje tiene gran interacción con el desarrollo neurológico en un bebé que recibió lactancia materna?			
¿Crees que la lactancia materna lleva al desarrollo del aparato auditivo, y a su vez con la formación o desarrollo del pensamiento del niño como con su desarrollo socio afectivo?			
Conocimiento en prácticas alimenticias (en actitudes)			
¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por él bebe ser solo el pezón?			
¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por él bebe ser pezón y areola?			
¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacerse antes de los seis meses?			
¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacer después de los seis meses?			
¿Crees que el calostro es excelencia de su calidad de lactancia maternal?			
Conocimiento en prácticas alimenticias (uso de biberones)			
Crees que las madres tienen conocimiento que dar biberón es peligroso ya que puede enfermar al niño más frecuentemente.			
¿Crees que el uso de biberones es ahorrar tiempo, dinero y está disponible en todo momento?			
¿Crees que el conocimiento, actitudes y prácticas deben ser claros con respecto al uso de biberones?			
¿Crees que el uso de biberones produce caries muy agresiva al niño?			
¿Crees que el uso de biberones destruye los dientes de leche y puede dañar incluso el germen del diente definitivo que se encuentra todavía en el interior de la encía?			



ANEXO 05

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUANUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



TEMA: Programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias por padres de familia unidad de neonatología
Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: Programa educativo sobre lactancia materna

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Primeras horas de vida	Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a las 2 horas				
	Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a los 30 minutos				
A demanda	¿Crees que debe darse de lactar a la hora de nacido al bebé?				
	¿Crees que es beneficioso la lactancia materna a las primeras horas de vida del recién nacido?				
	¿Crees que se debe dar galletas o otros alimentos en cuanto nacen los bebés?				
	¿Crees que si el bebé pide lactar a cada momento se le debe de dar de lactar?				
	¿Crees que amamantar a demanda es cuando el horario de cada toma lo señala el bebé cuando tiene hambre?				
	¿Dar al pecho a demanda es amamantar sin horarios ni tiempos de duración de las tomas prefijados?				
Comportamiento	¿Crees que no hace falta esperar entre 3 y 4 horas entre toma y toma para dejar descansar el estómago del lactante?				
	¿Crees que la duración de cada toma también la establece el bebé porque los recién nacidos maman más despacio, por eso sus tomas suelen ser más largas que las de los bebés más mayores?				
	¿Crees que mi comportamiento como padre siempre debe apoyarse a la efectividad de la lactancia materna?				
	¿Mi comportamiento hacia la lactancia materna siempre debe ser el de apoyar a mi pareja?				
En lo cognitivo	¿Crees que el comportamiento de todos los padres debe tener el derecho a aprender temas relacionados a la lactancia materna?				
	¿Crees que el comportamiento de la madre debe estar sentada al momento de amamantar?				
	¿Crees que una postura cómoda, con la espalda recta y los hombros relajados es necesario para dar la lactancia materna?				
	¿Crees que los niños amamantados son más activos y presentan un mejor desarrollo psicomotor?				
	Los niños amamantados son más activos, presentan una capacidad de aprendizaje				
En actitudes	Los niños amamantados presentan menos trastornos de lenguaje				
	¿Crees que una habilidad cognitiva superior que es el lenguaje tiene gran interacción con el desarrollo neurológico en un bebé que recibió lactancia materna?				
	¿Crees que la lactancia materna lleva al desarrollo del aparato auditivo, y a su vez con la formación o desarrollo del pensamiento del niño como con su desarrollo socio afectivo?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por él bebe ser solo el pezón?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por él bebe ser pezón y areola?				
Uso de biberones	¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacerse antes de los seis meses?				
	¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacer después de los seis meses?				
	¿Crees que el calostro es excelencia de su calidad de lactancia materna?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento que dar biberón es peligroso ya que puede enfermar al niño más frecuentemente.				
	¿Crees que el uso de biberones es ahorrar tiempo, dinero y está disponible en todo momento?				
	¿Crees que el conocimiento, actitudes y prácticas deben ser claros con respecto al uso de biberones?				
	¿Crees que el uso de biberones produce caries muy agresiva al niño?				
	¿Crees que el uso de biberones destruye los dientes de leche y pueda dañar incluso al germen del diente definitivo que se encuentra todavía en el interior de la encía?				

DECISION DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (x) NO ()

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen

Dra. Nancy Gamboa Kan
JEFE DE CENTRO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA
Firma y Sello del Experto
C.E.P. 15958 R.D. 056 R.E.M. 504



VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



TEMA: Programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias por padres de familia unidad de neonatología
Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: Programa educativo sobre lactancia materna

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Primeras horas de vida	Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a las 2 horas				
	Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a los 30 minutos				
	¿Crees que debe de darse de lactar a la hora de nacido al bebé?				
	¿Crees que es beneficioso la lactancia materna a las primeras horas de vida del recién nacido?				
A demanda	¿Crees que se debe de dar agüitas, o otros alimentos en cuanto nazcan los bebés?				
	¿Crees que si el bebé pide lactar a cada momento se le debe de dar de lactar?				
	¿Crees que amamantar a demanda es cuando el horario de cada toma lo señala el bebé cuando tiene hambre?				
	¿Dar el pecho a demanda es amamantar sin horarios ni tiempos de duración de las tomas prefijados?				
Comportamiento	¿Crees que no hace falta esperar entre 3 y 4 horas, entre toma y toma, para dejar descansar el estómago del lactante?				
	¿Crees que la duración de cada toma también la establece el bebé porque los recién nacidos maman más despacio, por eso sus tomas suelen ser más largas que las de los bebés más mayores?				
	¿Crees que mi comportamiento como padre siempre debe apoyarse a la efectividad de la lactancia materna?				
	¿Mi comportamiento hacia la lactancia materna siempre debe ser el de apoyar a mi pareja?				
	¿Crees que el comportamiento de todos los padres debe tener el derecho a aprender temas relacionados a la lactancia materna?				
En lo cognitivo	¿Crees que el comportamiento de la madre debe estar sentada al momento de amamantar?				
	¿Crees que una postura cómoda, con la espalda recta y los hombros relajados es necesario para dar la lactancia materna?				
	¿Crees que los niños amamantados son más activos y presentan un mejor desarrollo psicomotor?				
	Los niños amamantados son más activos, presentan una capacidad de aprendizaje				
	Los niños amamantados presentan menos trastornos de lenguaje				
En actitudes	¿Crees que una habilidad cognitiva superior que es el lenguaje tiene gran interacción con el desarrollo neurológico en un bebé que recibió lactancia materna?				
	¿Crees que la lactancia materna lleva al desarrollo del aparato auditivo, y a su vez con la formación o desarrollo del pensamiento del niño como con su desarrollo socio afectivo?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por el bebe ser solo el pezón?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por el bebe ser pezón y areola?				
	¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacerse antes de los seis meses?				
Uso de biberones	¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacer después de los seis meses?				
	¿Crees que el calostro es excelencia de su calidad de lactancia materna?				
	Crees que las madres tienen conocimiento que dar biberón es peligroso ya que puede enfermar al niño más frecuentemente.				
	¿Crees que el uso de biberones es ahorrar tiempo, dinero y está disponible en todo momento?				
	¿Crees que el conocimiento, actitudes y prácticas deben ser claros con respecto al uso de biberones?				
	¿Crees que el uso de biberones produce caries muy agresiva al niño?				
	¿Crees que el uso de biberones destruye los dientes de leche y puede dañar incluso el germen del diente definitivo que se encuentra todavía en el interior de la encía?				

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

DRA. LIZBETH K. ALVAREZ
GAMARRA



VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUANUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



TEMA: Programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias por padres de familia unidad de neonatología Hospital Regional
Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: Programa educativo sobre lactancia materna

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Primeras horas de vida	¿Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a las 2 horas?				
	¿Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a los 30 minutos?				
A demanda	¿Crees que se debe de darse de lactar a la hora de nacido al bebé?				
	¿Crees que es beneficioso la lactancia materna a las primeras horas de vida del recién nacido?				
	¿Crees que se debe de dar amilitas o otros alimentos en cuanto nazcan los bebés?				
	¿Crees que si el bebé pide lactar a cada momento se le debe de dar de lactar?				
	¿Crees que amamantar a demanda es cuando el horario de cada toma lo señala el bebé cuando tiene hambre?				
Comportamiento	¿Dar el pecho a demanda es amamantar sin horarios ni tiempos de duración de las tomas prefijados?				
	¿Crees que no hace falta esperar entre 3 y 4 horas entre toma y toma para dejar descansar el estómago del lactante?				
	¿Crees que la duración de cada toma también le es establece el bebé porque los recién nacidos maman más despacio, por eso sus tomas suelen ser más largas?				
	¿Crees que mi comportamiento como madre siempre debe apoyarse a la efectividad de la lactancia materna?				
	¿Mi comportamiento hacia la lactancia materna siempre debe ser el de apoyar a mi pareja?				
En lo cognitivo	¿Crees que el comportamiento de todos los padres debe tener el derecho a aprender temas relacionados a la lactancia materna?				
	¿Crees que el comportamiento de la madre debe estar sentada al momento de amamantar?				
	¿Crees que una postura cómoda, con la espalda recta y los hombros relajados es necesario para dar la lactancia materna?				
	¿Crees que los niños amamantados son más activos y presentan un mejor desarrollo psicomotor?				
	Los niños amamantados son más activos, presentan una capacidad de aprendizaje				
En actitudes	Los niños amamantados presentan menos trastornos de lenguaje				
	¿Crees que una habilidad cognitiva superior que es el lenguaje tiene gran interacción con el desarrollo neurológico en un bebé que recibió lactancia materna?				
	¿Crees que la lactancia materna lleva al desarrollo del aparato auditivo, y a su vez con la formación o desarrollo del pensamiento del niño como con su desarrollo socio afectivo?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por el bebé ser solo el pezón?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por el bebé ser pezón y areola?				
Uso de biberones	¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacerse antes de los seis meses?				
	¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacer después de los seis meses?				
	¿Crees que el calostro es excelencia de su calidad de lactancia materna?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento que dar biberón es peligroso ya que puede enfermar al niño más frecuentemente.				
	¿Crees que el uso de biberones es ahorrar tiempo, dinero y está disponible en todo momento?				
	¿Crees que el conocimiento, actitudes y prácticas deben ser claros con respecto al uso de biberones?				
	¿Crees que el uso de biberones produce caries muy agresiva al niño?				
	¿Crees que el uso de biberones destruye los dientes de leche y puede dañar incluso o el germen del diente definitivo que se encuentra todavía en el interior de la encía?				

DECISION DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (x) NO ()

Dra. Mirian Cribillero Roca



VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO

TEMA: Programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias por padres de familia unidad de neonatología
Hospital Regional Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: Programa educativo sobre lactancia materna

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Primeras horas de vida	Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a las 2 horas	si	si	si	si
	Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a los 30 minutos	si	si	si	si
	¿Crees que debe de darse de lactar a la hora de nacido al bebé?	si	si	si	si
	¿Crees que es beneficioso la lactancia materna a las primeras horas de vida del recién nacido?	si	si	si	si
A demanda	¿Crees que se debe de dar agüitas, o otros alimentos en cuanto nazcan los bebés?	si	si	si	si
	¿Crees que si el bebé pide lactar a cada momento se le debe de dar de lactar?	si	si	si	si
	¿Crees que amamantar a demanda es cuando el horario de cada toma lo señala el bebé cuando tiene hambre?	si	si	si	si
	¿Dar el pecho a demanda es amamantar sin horarios ni tiempos de duración de las tomas prefijados?	si	si	si	si
Comportamiento	¿Crees que no hace falta esperar entre 3 y 4 horas, entre toma y toma, para dejar descansar el estómago del lactante?	si	si	si	si
	¿Crees que la duración de cada toma también la establece el bebé porque los recién nacidos maman más despacio, por eso sus tomas suelen ser más largas que las de los bebés más mayores?	si	si	si	si
	¿Crees que mi comportamiento como padre siempre debe apoyarse a la efectividad de la lactancia materna?	si	si	si	si
	¿Mi comportamiento hacia la lactancia materna siempre debe ser el de apoyar a mi pareja?	si	si	si	si
En lo cognitivo	¿Crees que el comportamiento de todos los padres debe tener el derecho a aprender temas relacionados a la lactancia materna?	si	si	si	si
	¿Crees que el comportamiento de la madre debe estar sentada al momento de amamantar?	si	si	si	si
	¿Crees que una postura cómoda, con la espalda recta y los hombros relajados es necesario para dar la lactancia materna?	si	si	si	si
	¿Crees que los niños amamantados son más activos y presentan un mejor desarrollo psicomotor?	si	si	si	si
En actitudes	Los niños amamantados son más activos, presentan una capacidad de aprendizaje	si	si	si	si
	Los niños amamantados presentan menos trastornos de lenguaje	si	si	si	si
	¿Crees que una habilidad cognitiva superior que es el lenguaje tiene gran interacción con el desarrollo neurológico en un bebé que recibió lactancia materna?	si	si	si	si
	¿Crees que la lactancia materna lleva al desarrollo del aparato auditivo, y a su vez con la formación o desarrollo del pensamiento del niño como con su desarrollo socio afectivo?	si	si	si	si
Uso de biberones	¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por él bebe ser solo el pezón?	si	si	si	si
	¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por él bebe ser pezón y areola?	si	si	si	si
	¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacerse antes de los seis meses?	si	si	si	si
	¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacer después de los seis meses?	si	si	si	si
Uso de biberones	¿Crees que el calostro es excelencia de su calidad de lactancia materna?	si	si	si	si
	¿Crees que las madres tienen conocimiento que dar biberón es peligroso ya que puede enfermar al niño más frecuentemente.	si	si	si	si
	¿Crees que el uso de biberones es ahorrar tiempo, dinero y está disponible en todo momento?	si	si	si	si
	¿Crees que el conocimiento, actitudes y prácticas deben ser claros con respecto al uso de biberones?	si	si	si	si
Uso de biberones	¿Crees que el uso de biberones produce caries muy agresiva al niño?	si	si	si	si
	¿Crees que el uso de biberones destruye los dientes de leche y puede dañar incluso el germen del diente definitivo que se encuentra todavía en el interior de la encía?	si	si	si	si

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (x) NO ()
Recomendaciones. Utilice un solo término en el instrumento ya sea bebe, recién nacido o lactante.

Dr. Arnaldo Capcha Huamani



VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUANUCO - PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO

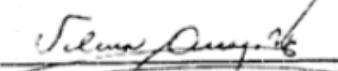


TEMA: Programa educativo sobre lactancia materna y conocimiento en prácticas alimenticias por padres de familia unidad de neonatología Hospital Regional
Docente Materno Infantil-el Carmen Huancayo 2021

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: Programa educativo sobre lactancia materna

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Primeras horas de vida	Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a las 2 horas				
	Tienes conocimiento a las cuantas horas de nacido el bebé se debe dar de lactar a los 30 minutos				
	¿Crees que se debe de darse de lactar a la hora de nacido al bebé?				
A demanda	¿Crees que es beneficioso la lactancia materna a las primeras horas de vida del recién nacido?				
	¿Crees que se debe de dar amilts o otros alimentos en cuanto nazcan los bebés?				
	¿Crees que si el bebé pide lactar a cada momento se le debe de dar de lactar?				
	¿Crees que amamantar a demanda es cuando el horario de cada toma lo señala el bebé cuando tiene hambre?				
	¿Dar al pecho a demanda es amamantar sin horarios ni tiempos de duración de las tomas prefijados?				
Comportamiento	¿Crees que no hace falta esperar entre 3 y 4 horas entre toma y toma para dejar descansar el estómago del lactante?				
	¿Crees que la duración de cada toma también la establece el bebé porque los recién nacidos maman más despacio, por eso sus tomas suelen durar tiempo que los de los bebés más mayores?				
	¿Crees que mi comportamiento como padre siempre debe apoyar a la efectividad de la lactancia materna?				
	¿Mi comportamiento hacia la lactancia materna siempre debe ser el de apoyar a mi pareja?				
	¿Crees que el comportamiento de todos los padres debe tener el derecho a aprender temas relacionados a la lactancia materna?				
En lo cognitivo	¿Crees que el comportamiento de la madre debe estar sentada al momento de amamantar?				
	¿Crees que una postura cómoda, con la espalda recta y los hombros relajados es necesario para dar la lactancia materna?				
	¿Crees que los niños amamantados son más activos y presentan un mejor desarrollo psicomotor?				
	Los niños amamantados son más activos, presentan una capacidad de aprendizaje				
	Los niños amamantados presentan menos trastornos de lenguaje				
En actitudes	¿Crees que una habilidad cognitiva superior que es el lenguaje tiene gran interacción con el desarrollo neurológico en un bebé que recibió lactancia materna?				
	¿Crees que la lactancia materna lleva al desarrollo del aparato auditivo, y a su vez con la formación o desarrollo del pensamiento del niño como con su desarrollo socio afectivo?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por el bebé ser solo el pezón?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento en actitudes que el agarre del pecho por el bebé ser pezón y areola?				
	¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacerse antes de los seis meses?				
Uso de biberones	¿Crees que las actitudes frente a otros alimentos distintos a la leche materna deben de hacer después de los seis meses?				
	¿Crees que el calostro es excelencia de su calidad de lactancia materna?				
	¿Crees que las madres tienen conocimiento que dar biberón es peligroso ya que puede enfermar al niño más frecuentemente.				
	¿Crees que el uso de biberones es ahorrar tiempo, dinero y está disponible en todo momento?				
	¿Crees que el conocimiento, actitudes y prácticas deben ser claros con respecto al uso de biberones?				
	¿Crees que el uso de biberones produce caries muy agresiva al niño?				
	¿Crees que el uso de biberones destruye los dientes de leche y puede dañar incluso el germen del diente definitivo que se encuentra todavía en el interior de la encía?				

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (x) NO ()


Dra. Vilma María Arroyo Vigil
Firma y Sello del Experto

NOTA BIOGRÁFICA

Maribel Nérida Usuriaga Palacios, nació en el distrito de la Oroya, provincia de Yauli del Departamento de Junín. Hijo de Don Luis Usuriaga Rojas y Doña Ilda Justina Palacios de Usuriaga. Cursó estudios primarios y secundarios en el Colegio Fiscalizado José Carlos Mariátegui del Distrito de la Oroya. Obtuvo el título de Licenciada en Enfermería graduándose de la Universidad Daniel Alcides Carrión en el año 2007. Curso estudios de Maestría en Administración y Gerencia en Salud en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco; Además curso estudios de Especialidad de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales en la Universidad Peruana Cayetano Heredia; cuenta con Diplomado de Auditoría en Salud.

Actualmente labora en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen como Enfermera Asistencial en el servicio de Cuidados intensivos Neonatales y como Enfermera Auditor de la Oficina de Calidad donde se evalúan casos clínicos de coberturas dentro del ámbito de Salud y ha desarrollado informes de auditoría para calidad de los servicios.

Viene ejerciendo la docencia en la Universidad Peruana Los Andes de la asignatura de Cuidados de Enfermería en la Salud de la Madre y del Neonato.

En los cargos administrativos desempeñados pudo poner en práctica lo aprendido en temas de gestión en salud y relacionado con la administración de servicios de salud como Supervisora del Departamento de Enfermería, Coordinadora del servicio de neonatología.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD



Huánuco – Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna
 Teléfono 514760 -Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE DOCTOR

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado; siendo las **14:00h**, del día **jueves 27 DE OCTUBRE DE 2022**; la aspirante al **Grado de Doctor en Ciencias de la Salud, Doña Maribel Nerida USURIAGA PALACIOS**, procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **“PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y CONOCIMIENTO EN PRÁCTICAS ALIMENTICIAS POR PADRES DE FAMILIA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL – EL CARMEN HUANCAYO 2021”** ante los miembros del Jurado de Tesis señores:

Dr. Amancio Ricardo ROJAS COTRINA	Presidente
Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES	Secretaria
Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA	Vocal
Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO	Vocal
Dra. Irene DEZA Y FALCON	Vocal

Asesor (a) de tesis: Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO (Resolución N° 01667-2021-UNHEVAL/EPG-D)

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante a Doctor, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado planteó a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Doctorando la Nota de... *diecisiete* (*17*)
 Equivalente a *muy bueno*, por lo que se declara *Aprobado*
 (Aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado firman la presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las *16:30* horas del 27 de octubre de 2022.

[Firma]

PRESIDENTE
 DNI N° *04925628*

[Firma]

SECRETARIO
 DNI N° *22425878*

[Firma]

VOCAL
 DNI N° *22515071*

[Firma]

VOCAL
 DNI N° *20718040*

[Firma]

VOCAL
 DNI N° *224227699*

Leyenda:
 19 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno

(Resolución N° 03099-2022-UNHEVAL/EPG-D)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe:

Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **“PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y CONOCIMIENTO EN PRÁCTICAS ALIMENTICIAS POR PADRES DE FAMILIA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL - EL CARMEN HUANCAYO 2021”**, realizado por la Doctorando en Ciencias de la Salud, **Maribel Nerida USURIAGA PALACIOS** cuenta con un **índice de similitud del 14%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software **Turnitin**. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias, además de presentar un índice de similitud menor al 20% establecido en el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Cayhuayna, 11 de octubre de 2022.



Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	X
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------	---

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	CIENCIAS DE LA SALUD
Grado que otorga	DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	USURIAGA PALACIOS MARIBEL NERIDA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	943135948
Nro. de Documento:	21288181				Correo Electrónico:	maribel29291410@gmail.com		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO					
Apellidos y Nombres:	ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA			ORCID ID:	0000-0001-7764-5243			
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22486830

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	ROJAS COTRINA AMANCIO RICARDO
Secretario:	QUIÑONES FLORES MITSU MARLENE
Vocal:	PRADO JUSCAMAITA JUSTINA ISABEL
Vocal:	SOTO HILARIO JUVITA DINA
Vocal:	DEZA Y FALCON IRENE
Accesitario	


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y CONOCIMIENTO EN PRÁCTICAS ALIMENTICIAS POR PADRES DE FAMILIA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL - EL CARMEN HUANCAYO 2021
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)



Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2022			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	COGNITIVO		BIBERONES.		ACTITUDES	
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>		
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:			
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):					SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:						

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por 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. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	USURIAGA PALACIOS MARIBEL NERIDA		Huella Digital
DNI:	21288181		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 27/03/2023			

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.