



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DEL
SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA
2021”.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA.**

PRESENTADO POR:

Lic. MELISSA EVELYN ESPICHAN ROJAS.

ASESOR:

Mg. MORI CASTRO JAIME ALBERTO.

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir esta bella experiencia que han sido mis estudios, por la salud, fuerza e inteligencia y por guiar mis pasos.

El presente trabajo de investigación lo dedico a mi familia, quienes son el motivo de mi constante superación personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Mis sinceros agradecimientos a la casa de estudios, Universidad Norbert Wiener por la formación académica brindada y a los docentes por todas las enseñanzas vertidas.

ASESOR: MG MORI CASTRO JAIME ALBERTO

JURADOS

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Vocal : Mg. Rewards Palomino Taquire

Índice general

Índice general	2
Índice de Anexos	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y METODOS	12
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	17
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
ANEXOS	22
ANEXO A: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	23
ANEXO B: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS	24

Índice de Anexos

ANEXOS A. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	23
ANEXOS B. FICHA DE RECOLECCION DE DATOS	24

I.- INTRODUCCIÓN

En el mundo, la lactancia materna exclusiva es uno de los principales objetivos a alcanzar dentro de la salud pública, ya que, durante los primeros seis meses de vida del bebé es y debería ser su única fuente de alimentación. Este proceso no solo es importante por la alimentación del neonato, es vital porque, además genera y fortalece el vínculo entre la madre y su vástago (1). Es necesario hacer hincapié que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hasta el año 2017, aun no se conseguía que más del 40% de la población infantil menor a 6 meses de edad tenga una alimentación a base de la lactancia materna exclusiva (2). Otro estudio nacional, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, indicó que para el 2012, esta lactancia exclusiva solo se logró a un 67.6% y para 5 años después el índice es de 64.2%. Es por ello que dicha entidad se mantiene firme en promover la lactancia materna, describiéndola como la mejor forma para nutrir al bebé que a su vez, garantiza su salud y asegura su supervivencia (3).

De acuerdo a la UNICEF, la lactancia materna exclusiva debería ser aplicada a toda su población objetivo, la evidencia que la leche artificial puede causar problemas gastrointestinales a corto y largo plazo, así como enfermedades respiratorias, alergias, obesidad y mal nutrición son abundantes. El Ministerio de Salud promueve la lactancia materna exclusiva enfocándose en los diferentes sectores que conviven a nivel nacional, especialmente los más necesitados, y no escatima esfuerzos para poner a profesionales de la salud capacitados a su disposición (4). Por ello es vital mencionar a los enfermeros, parte del cuerpo de profesionales de la salud, cuyo núcleo de atención son las personas durante todas y cada una de sus diferentes etapas de vida (5). Como se ha mencionado con anterioridad, la lactancia materna exclusiva reduce la morbilidad y mortalidad en neonatos, y al ser un proceso que no requiere mayores recursos más que la leche materna, es la alternativa perfecta, totalmente aplicable en países en vías de desarrollo; sin embargo, ello depende mucho de los conocimientos y experiencia que la madre tenga (6).

Los beneficios que la lactancia materna exclusiva ofrece son innumerables, no solo para el niño, sino también para los individuos y colectivos relacionados. Contribuye al desarrollo correcto, crecimiento, alimentación nutritiva y salud del neonato; promueve la salud materna, al espaciamiento de los embarazos y favorece la relación entre madre e hijo, siendo la mejor estrategia a implementar en la salud pública, evaluándola y monitoreándola constantemente (7).

Por mucho tiempo se le ha considerado a la leche materna como el principal medio de alimentación en las personas y se le ha promovido a lo largo del mundo por sus beneficios, siendo muy firmes al mencionar los aportes que esta tiene para el desarrollo y crecimiento de los recién nacidos; evitando que tengan que padecer enfermedades gravísimas como la malnutrición y/ o la anemia; reduciendo, además, durante este proceso la mortalidad materna (8).

En 2012, en “Asamblea de la Salud” se comprometió a llevar a cabo para 2025, incrementar, la tasa de amamantamiento exclusivo. En 2016 la ONU proclamó el Decenio de Acción sobre Nutrición 2016-2025, para situar a la nutrición en el centro de la Agenda 2030” y así fomentar el apoyo en temas de seguridad alimentaria y nutricional a nivel mundial. En reportes del 2017 de la OMS, no hay país que cumpla con normas recomendadas (9).

En el caso del Perú, existe normativa encargada de reglamentar y hacer cumplir el plan de desarrollo sostenible planteado por el gobierno como la Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna aprobada el 31 de julio del 2015, la cual busca reducir la morbilidad infantil, el desarrollo integral de la madre e hijos mejorando, a su vez, su calidad de vida (10).

En madres primerizas es complicado instaurar un régimen de lactancia materna exclusiva debido a que el temor de criar un hijo por primera vez crea una barrera en la lactancia generando un reto a una lactancia materna exitosa. Esta Guía técnica explica paso a paso como superar este reto indicando como iniciar a LME ha, es bastante completo y llega a ser una gran ayuda no solo para los enfermeros y enfermeras sino también para las madres (11).

A nivel internacional, Zhunio (2016), en Ecuador, demostró que, de las madres adolescentes que se atendieron, un 77.3% si conocían acerca de la lactancia materna exclusiva. La mayoría de ellas consideraba que se debía cumplir este periodo de 6 meses exclusivo a la leche materna y constante y un 91.7% que mejora su sistema inmune del neonato (12). Tellez y col., (2019), en México, en sus resultados mostro que existe un grupo de puérperas con educación medio superior, que poseen un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna, por la que identificaron factores para reforzar el entendimiento sobre la práctica de la lactancia materna (13). Osorio y col., (2019), en México, concluye que el 96.8% de las mujeres, tiene conocimiento sobre lactancia materna, sin embargo, un grupo promedio 22.6% declara no conocer la posición adecuada para brindar una lactancia efectiva, y el 12.9% de madres desconoce la técnica ideal para amamantar (14). Cáceres y col., (2016), en Nicaragua, dice que la mayoría de madres censadas procedentes de un lugar urbano, poseen buen nivel de conocimiento y realizado adecuadas practicas relacionadas a lactancia materna exclusiva, sobresaliendo el dar amamantar a libre demanda y postura clásica para dar de lactar. La información la alcanzaron de educación del personal sanitario y de familiares (15).

A nivel nacional, Carmona. y col. (2018), encontró en 50 madres primerizas entre 20 y 30 años, en su mayoría con un grado socio económico mediano, reviso que el 52% tiene un buen conocimiento sobre lactancia materna, el 66% posee una adecuada practica de lactancia materna, hallando correlación entre grado de comprensión y la praxis de amamantar (16). Chipana. (2017), encontró que el 55% desconoce sobre amamantar exclusivamente a sus niños, el 45% si conoce, todas ellas forman una población constituido por 40 madres de lactantes menores que asistían a sus evaluaciones de rutina (17). Obregón. (2018), dice que el 51% de madres primerizas comprenden sobre amamantar únicamente de leche materna a sus niños, el 57% de las prácticas de las madres primerizas son incorrectas, en relación a la técnica del buen acople, la posición del niño, postura de la madre, la cual genera lesiones en el pezón, causando dolor en los senos durante el amamantamiento. Lo que impide una adecuada nutrición del lactante en adelante (18). Melendrez. (2019), dice que un grupo de 68 madres de lactantes menores encuestadas del estudio de entre 17 y 21 años, que acuden

al puesto de salud, 37 de ellas tienen un conocimiento mediano sobre lactancia materna exclusiva, lo que representa al 54.4%, así mismo unas 16 madres (23.5%) posee una idea baja, y solo 15 mamás (22.1%) tiene un valor alto de entendimiento sobre lactancia (19).

El conocimiento es aquello que se adquiere mediante la práctica y/o costumbre, a lo largo de la vida diaria y ante una determinada situación, empleando la experiencia que lleva un individuo mientras coexiste dentro la sociedad. El conocimiento se va exteriorizando a través de los sentidos y de la palabra de forma natural generando cambios en el proceso mental, y el accionar del individuo (20).

Para los recién nacido y menores de 6 meses en general no hay mejor alimento que la leche de su progenitora. Esta leche no solo les proporciona nutrientes necesarios, si no también presenta una serie de beneficios sociales y a su salud que otros tipos de alimentos no tienen y que por el contrario perjudican. Es por ello que otros tipos de alimentos deben ser administrados recién a partir de los 6 meses de edad de los hijos en adelante (21). La lactancia materna exclusiva es la administración de leche de la madre al bebé como único alimento exclusivo, durante sus primeros 6 meses de vida, siendo esta ideal para su desarrollo físico, mental, y social proporcionándole salud; siendo además parte del proceso materno de reproducción que tiene efectos importantes, como se mencionó, para el bebé, pero, además también para la madre, y no solo estamos hablando de beneficios económicos (22).

Es por todo lo antes mencionado que, el tema en estudio por el presente trabajo está más que justificado y es totalmente necesario. Llevado a cabo con el sustento de trabajos previos debidamente documentados en repositorios y fuentes científicas confiables nacionales e internacionales. Y es, justamente porque se ha revisitado esta bibliografía que hemos podido evidenciar la falta de estudios que aborden esta problemática, la ausencia de práctica y conocimiento en la lactancia materna, evidenciando pocos hallazgos en este campo; por ello, este estudio busca complementar los pocos conocimientos encontrados con respecto a este tema. Los resultados tendrán una aplicación totalmente práctica a la sociedad debido a que los resultados serán expuestos a los dirigentes y

autoridades de la institución, orientando así sus esfuerzos en este camino de manera eficiente y con mejor enfoque. Como objetivo general se determinará el nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva de las madres de alojamiento conjunto.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y Diseño de Investigación

El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación descriptiva, de corte transversal. Se describirá la variable y la información se recolectará en el presente, en un tiempo único. Es por todo lo antes mencionado que, el tema en estudio por el presente trabajo está más que justificado y es totalmente necesario. Llevado a cabo con el sustento de trabajos previos debidamente documentados en repositorios y fuentes científicas confiables nacionales e internacionales. Y es, justamente porque se ha revisitado esta bibliografía que hemos podido evidenciar la falta de estudios que aborden esta problemática, la ausencia de practica y conocimiento en la lactancia materna, evidenciando pocos hallazgos en este campo; por ello, este estudio busca complementar los pocos conocimientos encontrados con respecto a este tema. Los resultados tendrán una aplicación totalmente practica a la sociedad debido a que los resultados serán expuestos a los dirigentes y autoridades de la institución, orientando así sus esfuerzos en este camino de manera eficiente y con mejor enfoque.

2.2 Población y muestra y muestreo

La población estará constituida por 80 madres de niños recién nacidos, Las madres participantes serán seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación, un criterio de inclusión es que participaran todas las madres puerperas del servicio de alojamiento conjunto del Instituto Nacional Materno Perinatal, no más de 4 días de antigüedad, el criterio de exclusión será que no deseen participar voluntariamente en la investigación y madres que tengan contraindicado brindar lactancia materna.

2.3 Variable(s) de estudio

EL Presente estudio presenta una variable principal que es el Nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva.

Definición conceptual de la variable principal nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva: Se define el conocimiento en la lactancia materna como una función que expresa la conducta de cada madre, al momento de dar de amamantar a su hijo(a), rigiéndose en información que ya tiene almacenada en su memoria y que haya logrado aprender en el transcurso de su forma de vivir (23).

Definición operacional de la variable principal nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva: Se entiende que es un conjunto de ideas y forma de entendimiento, que se haya adquirido sobre el brindar lactancia única y alimentación al infante durante su periodo de lactancia.

2.4 Técnica e instrumento de medición

Técnica de recolección de datos.

La técnica que se utilizara para la recolección de datos, es el cuestionario ya validado de una investigación, que consta de 24 preguntas de nivel de conocimiento de la lactancia materna, la cual se realizara en servicio de alojamiento conjunto del Instituto Nacional Materno Perinatal. Este instrumento tiene una estructura de cuatro partes, introducción, instrucción, datos generales de la madre y su hijo (a) y datos específicos del tema de investigación. Todo redactado en lenguaje sencillo de comprender para que la persona entrevistada pueda responder sin problemas y con la mayor veracidad posible.

Instrumento de recolección de datos

El cuestionario fue validado por un grupo de profesionales expertos en el tema, específicamente ocho, cuatro metodólogos y cuatro expertos del tema, los cuales no solo revisaron y calificaron y aprobaron el instrumento, sino que además también expresaron su opinión y sugirieron, bajo el juicio de su propia experiencia, mejoras y observaciones.

Los resultados obtenidos por la evaluación de los expertos fueron analizados por medio de una Prueba Binomial, bajo los parámetros de la tabla de concordancia obteniendo un valor final de 0,008. Se tuvo en cuenta la opinión y sugerencias de tales expertos mejorando así el cuestionario, y así fue como se le pudo validar.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

Con el objetivo de probar la confiabilidad del cuestionario, se le puso a prueba realizando un piloto en el Centro de Salud Laura Calles, evaluando a una población igual en número a la del estudio.

Los resultados obtenidos fueron analizados estadísticamente por el estadígrafo Kuder Richardson teniendo un resultado de la variable de conocimiento de 0.64 y para la variable prácticas de 0.62 concluyendo así que el instrumento es confiable.

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitará el permiso al director del Instituto Nacional Materno Perinatal con la finalidad de obtener la autorización correspondiente. Luego se coordinará con la Jefa del Servicio de alojamiento conjunto, para iniciar con la aplicación del instrumento. Se realizará en el mes de enero del 2021, con un tiempo no mayor de 10 minutos, a todas las madres que se encuentran en servicio de alojamiento que reunieran los criterios de inclusión. Dicho instrumento está compuesto por cuatro partes; la primera abarca la introducción, la segunda comprende la instrucción, la tercera parte corresponde a los datos generales de la madre y el niño(a) y la última parte son los datos específicos del tema de investigación.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Los datos serán tomados en el mes de enero del año 2021, dichas informaciones serán analizados mediante una base de datos sistematizados por la autora de la

instigación en el presente año. Finalizando el análisis de los datos se revisará cada cuestionario, se verificará el llenado correcto.

2.6 Métodos de análisis estadístico

El vaciamiento y análisis de los datos se presentarán en tablas estadísticas y gráficos por medio del análisis porcentual. Para el procesamiento de los datos se utilizará el programa SPSS y Microsoft Excel 2010.

2.7 Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta el consentimiento informado previo a la aplicación de los instrumentos, respetando la interculturalidad y deseos de las participantes, además se le manifestó que la información que brinde es anónima y confidencial.

Principio de autonomía

Se aplicará el principio de autonomía de forma adecuada en este estudio, explicándole a la madre el contenido del estudio respetando su decisión y voluntad para participar en el estudio.

Principio de beneficencia

Se explicará a las madres entrevistadas los beneficios al obtener los resultados del estudio. Los resultados obtenidos permitirán crear estrategias instructivas para el grupo de estudio.

Principio de no maleficencia

A las encuestadas se les explicará que su participación en este estudio no lleva ninguna exposición a su bienestar e integridad como sujeto de investigación.

Principio de justicia

A las entrevistadas de esta investigación se les ofrecerá un trato respetuoso y gentil, considerando principalmente su dignidad, sin favoritismos ni distinciones.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021															
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema				X												
Búsqueda bibliográfica					X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes								X	X	X						
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación									X	X	X					
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación									X	X	X					
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación												X	X	X	X	
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo													X	X	X	X
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos													X	X	X	X
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos													X	X	X	X
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información													X	X	X	X
Elaboración de aspectos administrativos del estudio														X	X	
Elaboración de los anexos																X
Presentación y sustentación del proyecto																

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	S/.
Equipos					
1 laptop	1800				1800
USB	45				45
Útiles de escritorio					
Lapiceros	6				6
Hojas bond A4		100			100
Material Bibliográfico					
Libros	20	20			40
Fotocopias	50	40		20	110
Impresiones	70	40		70	180
Espiralado	10	10		10	30
Otros					
Movilidad	30	20	10	20	80
Alimentos	30	30			60
Llamadas	80	20	20		120
Recursos Humanos					
Digitadora	120		20		140
Imprevistos*	60	10	10		80
TOTAL	2321	290	60	112	2791

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud (MINSA). Reglamento de Alimentación Infantil. Decret Supremo N°009- 2006- SA. LIMA: MINSA; 2015.
2. OMS. 10 datos sobre la lactancia materna. 2017. <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/> (Último acceso 7 de noviembre del 2020)
3. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Tracking progress for breastfeeding policies and programmes: Global breastfeeding scorecard 2017. [Internet] Ginebra: OMS; 2017 [citado 01 nov 2020] Disponible en: <https://apps.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2017.pdf?ua=1>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. CAPÍTULO 10: Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Mujeres. En: García J, director. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019. P. 235-268.
5. Selim L. La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica. [Internet]. [Consultado 3 nov 2020]. Disponible en: <https://sec4-www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>
6. Organización mundial de la salud. Nutrición: Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante. http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/
7. UNICEF. Declaración de Innocenti sobre la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna. https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24807.html
8. Sota P. La investigación de actitudes y práctica de lactancia materna exclusiva de madres primerizas que acuden al hospital Antonio Lorena cusco -2017,

9. Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. [tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
10. Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA. *Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna*, 31 de julio de 2015. 59. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf>
11. Carmona G. La investigación de nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del hospital regional docente las mercedes Chiclayo, 2018.
12. Zhunio P. La investigación de frecuencia de apego precoz y su relación con los conocimientos y destrezas adquiridos sobre lactancia materna durante el puerperio inmediato en madres adolescentes atendidas en el hospital Vicente corral Moscoso, marzo-mayo 2016 [tesis pre grado]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2016
13. Téllez E. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2019; 27(4): 196-205.
14. Osorio M. La Investigación del Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. *Horiz. Sanitario*. 2019; 18(2): 195-200.
15. Caceres S., Canales D. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama. En el Departamento De Estelí noviembre 2015. [tesis pre grado]. Estelí: Facultad de Ciencias Médicas, Managua, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016.
16. Carmona Z. La Investigación de Nivel De Conocimiento y Practicas sobre Lactancia Materna en Madres primerizas del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, 2018 [tesis pre grado]. Chiclayo: Escuela Académica Profesional de Enfermería, Universidad Señor de Sipán; 2018.
17. Chipana R. Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva que poseen las madres de niños menores de 4 meses que

- acuden al servicio de CRED en un centro de salud, Lima, 2017. [tesis pre grado]. Lima: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
18. Obregón J. La investigación de Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018 [tesis pre grado]. Lima: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
 19. Melendrez M. La Investigación de Factores sociales relacionados con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al puesto de salud la Villa- Sayán de Huacho, 2019 [tesis pre grado]. Huacho: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Jose Faustino Sánchez Carrión; 2019.
 20. Vásquez R. La Investigación, actitudes y practicas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis, 2016 [tesis post grado]. Lima: Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor San Marcos. Escuela de Post Grado; 2016.
 21. Organización mundial de la salud. Centro de prensa: La lactancia materna elemento clave para reducir la mortalidad infantil. 2010. http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2010/breastfeeding_20100730/es/(Último acceso 04 de noviembre del 2020).
 22. OMS. Lactancia materna.<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/> (Último acceso 27 de noviembre del 2020).
 23. Avedaño M. Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional, 2017 [tesis pre grado]. Lima: Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Nivel de conocimientos en lactancia materna exclusiva en las madres del servicio de alojamiento conjunto del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2021								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimientos en lactancia materna exclusiva	cuantitativa	El conocimiento, en la lactancia materna, es por tanto un factor determinante en la conducta de cada madre, frente al hecho de tener que amamantar a su hijo(a), basándose en la calidad de saberes previos que haya podido adquirir a lo largo de su vida.	Se entiende que Es un conjunto de ideas, conceptos y enunciados comunicables, los cuales pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos; verificables a través de la experiencia.	Lactancia materna	-Definición -Importancia	1,2,3,	Se desconoce	BUENO 14 a 20 puntos. REGULAR 7 a 13 puntos. MALO 0 a 6 puntos.
				Leche materna	-Composición -Características	4,5,6,7		
				Leche materna	-Exclusividad -Duración y frecuencia	7,8,9,21.22.23		
				Beneficios de la lactancia materna	-Ventajas para el niño -Ventajas para la madre	10,11,12		
				Técnica de lactancia materna	-Posición de la madre -Posición del niño(a) - Signos de buen agarre -Signos de buena succión.	13,14,15,16,17,18,19,20		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN: Buenos días, mi nombre es Melissa Evelyn Espichan Rojas, soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería de la Universidad Privada Norberth Wiener, estoy realizando un trabajo de investigación con el objetivo de “Determinar los conocimientos en la lactancia materna exclusiva en las madres del servicio de alojamiento conjunto”; en coordinación con el Instituto Nacional Materno Perinatal. Se le solicita su participación a través de sus respuestas en forma veraz y sincera, expresándole que la información que brinde será de carácter anónimo y confidencial, sólo para uso del estudio. Agradezco de antemano su colaboración.

INSTRUCCIONES: A continuación, lea en voz alta las siguientes preguntas y respuestas, y marque con un aspa (x) la respuesta que emita la madre.

CONTENIDO:

Datos generales: De la madre: · Edad.....años · Grado de instrucción: · Primaria: completa () incompleta () · Secundaria: completa () incompleta () · Superior: completo () incompleto () · Ocupación: Ama de casa () Otros:..... · Trabaja: Si () No () Del niño(a): · Fecha de nacimiento..... · Sexo: Femenino () Masculino ().

b Datos específicos:

CONOCIMIENTOS:

1. La lactancia materna exclusiva consiste en darle al niño(a):

- a) Leche materna más otros alimentos.
- b) Solo leche materna.
- c) Leche materna más agua.
- d) Leche materna y leche de tarro.

2. La lactancia materna exclusiva se refiere cuando el niño(a) recibe leche materna durante:

- a) Los primeros 4 meses de vida.
- b) Los primeros 5 meses de vida.
- c) Los primeros 6 meses de vida.
- d) Los primeros 7 meses de vida.

3. ¿Por qué es importante la lactancia materna?

- a) Es el único alimento para los niños(as).
- b) Es el alimento que contiene todos los nutrientes que necesita el niño(a).
- c) Protege al niño(a) de enfermedades como la diarrea y la gastritis.
- d) Protege al niño(a) de muchas enfermedades.

4. ¿Cuánto tiempo debe mamar el niño(a)?

- a) 10 minutos
- b) 20 minutos
- c) 30 minutos
- d) Hasta que el niño(a) lo desee.

5. ¿Cuántas veces al día debe de amamantar al niño(a) con leche materna?

- a) 5 veces
- b) 6 veces
- c) 7 veces

d) Más de 8 veces

6. ¿Cada cuánto tiempo se debe dar de lactar al niño(a)?

a) Cada 2 horas

b) Cada 3 horas

c) Cada 4 horas

d) Cada vez que quiera el niño(a).

7. El calostro (primera leche) es:

a) De color amarillo, espeso, de poca cantidad.

b) De color amarillo, líquido, abundante cantidad.

c) De color blanquecina, líquido, abundante cantidad.

d) De color amarillo, espeso, abundante cantidad.

8. El calostro es importante porque:

a) Da protección y fuerza al niño(a).

b) Ayuda a eliminar la primera deposición (meconio)

c) Ayuda en el desarrollo del cerebro.

d) Da los nutrientes necesarios al niño(a).

9. ¿Qué contiene la leche materna?

a) agua, carbohidratos, minerales y vitamina

b) vitaminas, proteínas, minerales, agua y grasas.

c) agua, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas.

d) minerales, agua, vitamina, carbohidratos y grasas.

10. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para el niño(a)?

a) Favorece en su adecuado crecimiento, desarrollo y lo protege de enfermedades.

b) Fortalece su sistema inmune, lo ayuda a dormir y es gratis.

- c) Favorece en el vínculo hijo-padres y proporciona nutrientes necesarios.
- d) Favorece en el vínculo madre-hijo y lo ayuda a dormir.

11. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la madre?

- a) Ayuda en la recuperación después del parto y previene enfermedades.
- b) Ayuda en la recuperación después del parto y sirve como anticonceptivo.
- c) Ayuda en la recuperación después del parto y aumenta el peso corporal.
- d) Ayuda en la recuperación después del parto.

12. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?

- a) Es económica y protege de enfermedades a la familia.
- b) Es económica y favorece el vínculo entre los padres.
- c) Es económica y reduce la muerte de niños(as).
- d) Es económica y siempre esta lista.

13. La posición de la madre al momento de amamantar debe ser:

- a) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- b) Relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- c) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de C.
- d) Cómoda, sostener su seno con sus dedos en forma de C.

14. La posición que debe tener el niño(a) al momento de lactar es:

- a) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón y gran parte de la areola.
- b) Pegado a la madre, cogiendo la mitad de la areola.
- c) Pegado a la madre, cogiendo el pezón y la mitad de la areola.
- d) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón.

15. A continuación, marque la imagen que usted considere que tiene un buen agarre de pecho:

a)



b)



16. Se considera una adecuada succión, cuando las mamadas son:

- a) Lentas, profundas y con pausas.
- b) Rápidas, profundas y con pausa.
- c) Lentas, superficiales y con pausas prolongadas.
- d) Rápidas, profundas y sin pausa.

17. Está dando leche materna sin otro tipo de alimentos ni agua:

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Cuando se acuerda

18. Cuando nació su niño(a) usted le dió el calostro:

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Cuando lo recordaba.

19. Antes de dar de lactar a su niño(a) lo primero que realiza es lo siguiente:

- a) Se amarra el cabello.

- b) Se limpia los senos con un trapo húmedo.
- c) Se cambia la ropa.
- d) Se lava las manos.

20. ¿Cuántas veces al día da de lactar a su niño(a)?

- a) 5 veces
- b) 6 veces
- c) 7 veces
- d) más de 8 veces

21. ¿Cuánto tiempo da de lactar a su niño(a)?

- a) 10 minutos
- b) 15 minutos
- c) 20 minutos
- d) Hasta que él quiera.

22. Cuando da de lactar a su niño(a) usted:

- a) Se pone cómoda y relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre la flexión de su codo y coge su seno en forma de C.
- b) Se pone relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre el antebrazo y coge su seno en forma de C.
- c) Se pone relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre el antebrazo y coge su seno en forma de tijera.
- d) Se pone cómoda y relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre la flexión de su codo y coge su seno en forma de tijera.

23. Al momento de dar de lactar su niño(a) se encuentra:

- a) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo la areola.
- b) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo todo el pezón.
- c) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo el pezón y la mayor parte de la areola.

d) Alineado y pegado a usted, cogiendo el pezón y la mayor parte de la areola.

24. Cuando su niño(a) coge su pecho, usted observa que tiene la:

- a) Boca abierta, labio superior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.
- b) Boca bien abierta, labio inferior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.
- c) Boca bien abierta, labio superior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.
- d) Boca abierta, labio inferior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.

(Instrumento validado por Obregón, Y.2019)

Muchas gracias por su participación.



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., identificada con DNI, declaro haber sido informada de manera clara, precisa y oportuna por la alumna MELISSA EVELYN ESPICHAN ROJAS, de los fines que busca esta investigación, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es obtener información sobre el “NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN LA LACTANCIA MATERNA DE LAS MADRES DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, 2020. Pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

Los datos obtenidos de mi participación serán finalmente copiados por la investigadora además procesados en secreto y en estricta confidencia respetando mi intimidad.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice el cuestionario o entrevista.

Limade.....2020

.....

Participante