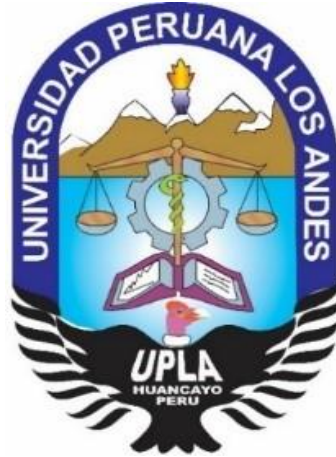


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
ESCUELA DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”. ENERO
– JULIO 2018

Para optar : EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN MEDICINA HUMANA,
ESPECIALIDAD PEDIATRÍA

Autor : M.C. MARY LIZBETH CARLOS HARO

Asesor : DR. EDILBERTO PEREZ TORRES

Línea de investigación: Salud y Gestión de la Salud

HUANCAYO – PERÚ

2019

MIEMBROS DEL JURADO

Dr. Juan Manuel Sánchez Soto
Director

MC. Esp. Vivian Marlene Basualdo García
Jurado

MC. Esp. Luis Walter Porras Gonzales
Jurado

MC. Esp. Edison Tunque Raymundo
Jurado

Dr. Jesús Armando Cavero Carrasco
Secretario Académico

ASESOR

M.C. ESP. EDILBERTO PÉREZ TORRES

DEDICATORIA

A mi familia que siempre está conmigo.

Gracias a todos

AGRADECIMIENTO

A los Médicos Asistentes del Servicio de Pediatría del HDRMI “El Carmen” ubicada en la ciudad de Huancayo.

Al asesor de la tesis por su apoyo a lo largo de la elaboración de esta investigación.

CONTENIDO

	Pág.
CARÁTULA	i
JURADOS	ii
ASESOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
CONTENIDO	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática	13
1.1.1 Antecedentes nacionales	14
1.1.2 Antecedentes internacionales	15
1.2. Formulación del Problema	19
1.2.1. Problema General	19
1.2.2. Problemas Específicos	20
1.3 Objetivos:	20
1.3.1. Objetivo General	20
1.3.2. Objetivos Específicos	20
1.4. Hipótesis	21

1.4.1. Hipótesis General	21
1.4.2. Hipótesis Específicos	21

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Variables	22
2.2. Operacionalización de Variables	22
2.3. Método de Investigación	23
2.4 Tipo de Investigación	23
2.5 Nivel de Investigación	23
2.6 Diseño gráfico de la investigación	23
2.7 Ubicación geográfica y tiempo de realización	24
2.8 Población y Muestra	24
2.9. Criterios de Selección	25
2.10. Tamaño de Muestra	25
2.11. Técnica de recolección de datos	26
2.12. Validez y confiabilidad de los instrumentos	26
2.13. Procedimiento Y Recolección De Los Datos	27
2.14. Elaboración, Tabulación Y Presentación De Datos	27
2.15. Análisis Estadístico	27
2.16. Aspectos Éticos	27

CAPÍTULO III

RESULTADOS

3.1 Resultados	28
----------------	----

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados	34
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	44
Cuestionario estructurado para el estudio	44
Matriz de consistencia	47
Escale de calificación para validación de instrumentos	49

RESUMEN

La lactancia materna es exclusiva hasta los seis meses de vida en los niños y luego inicia con la alimentación complementaria según la recomendación de la OMS, por lo tanto, es muy importante el conocimiento óptimo sobre los beneficios por las Madres. **Objetivo:** Identificar las características socioculturales de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. enero – julio 2018. **Materiales y Métodos:** Este trabajo de investigación es descriptivo simple y transversal, se desarrolló en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, entre enero a julio del 2018, la población fue 399 Madres cuyos partos y atención del recién nacido se realizó durante el periodo de estudio, para obtener la muestra se aplicó la fórmula de población finita calculando 96 Madres. El análisis estadístico se realizó en SPSS v25. **Resultados:** La edad más frecuente de las Madres es entre 21 a 30 años en 58.33%, la procedencia es la Sierra en 83%, grado de instrucción es la secundaria completa en 65.62%, el estado civil son los convivientes en 56.25%, la ocupación es ama de casa en 77.08%. El nivel de conocimiento de estas Madres sobre la lactancia materna exclusiva es adecuado en 61.46%, y dentro de las creencias más frecuentes tenemos a la creencia que las medicinas que la madre recibe le pasa por la leche al bebé y también que la leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia. **Conclusión:** Las características sociales más importantes son el grado de instrucción de secundaria completa, los convivientes y la ocupación de ama de casa y el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva es adecuado.

Palabras claves.- Lactancia Materna, Conocimientos, Creencias.

ABSTRACT

Breastfeeding is exclusive until six months of life in children and then begins with complementary feeding according to the WHO recommendation, therefore it is very important to have optimal knowledge about the benefits for Mothers. **Objective:** Identify the sociocultural characteristics of exclusive breastfeeding in mothers treated at the Maternal and Infant Regional Teaching Hospital “El Carmen”. January - July 2018. **Materials and Methods:** This research work is simple and transversal descriptive, it was developed in the Regional Maternal and Child Teaching Hospital “El Carmen”, between January to July 2018, the population was 399 Mothers whose deliveries and newborn care was performed During the study period, the finite population formula was applied to obtain the sample, calculating 96 Mothers. Statistical analysis was performed in SPSS v25. **Results:** The most frequent age of the Mothers is between 21 and 30 years in 58.33%, the origin is the Sierra in 83%, degree of instruction is the complete secondary in 65.62%, the marital status are the cohabitants in 56.25%, the occupation is a housewife at 77.08%. The level of knowledge of these Mothers about exclusive breastfeeding is adequate in 61.46%, and within the most frequent beliefs we have the belief that the medicines that the mother receives passes through the baby's milk and also that breast milk saves Time and money to the family. **Conclusion:** The most important social characteristics are the degree of complete secondary education, the cohabiting and the occupation of a housewife and the level of knowledge about exclusive breastfeeding is adequate.

Keywords.- Breastfeeding, Knowledge, Beliefs .

INTRODUCCIÓN

La OMS aprobó la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño el año 2002, posteriormente, realizó una revisión sistemática de la investigación sobre la duración óptima de la lactancia materna exclusiva y determinó que la leche materna exclusiva se recomienda como recomendación de salud pública mundial para el crecimiento y desarrollo óptimos de los bebés durante los primeros seis meses de vida. (1,2).

La lactancia materna debe ser estimulada, apoyada y propiciada desde el inicio del embarazo, teniendo un conocimiento pleno de las ventajas de la lactancia materna exclusiva para la madre y su hijo (3). La leche humana no es solo un conjunto de nutrientes apropiados para el lactante, sino se puede considerar como un fluido vivo que tiene a función nutricional, de protección contra infecciones y el estímulo del desarrollo cognitivo (3).

Debido a que hay muchas razones para dejar de amamantar, identificamos factores y creencias sociales, culturales, como mitos profundamente arraigados en la sociedad, como el llanto de los niños por el hambre, y las madres que miman demasiado a los niños, por lo que esto afectará a los primeros. 6 meses de lactancia materna exclusiva (4)

Siendo por lo tanto muy importante conocer las características sociales, culturales y las creencias sobre la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses para un adecuado asesoramiento y educación a las gestantes sobre todo a las primigestas y madres adolescentes para propiciar la lactancia materna como la

alimentación exclusiva en los niños pequeños menores de 6 meses y luego iniciar con una adecuada alimentación complementaria.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La OMS definió la Lactancia Materna Exclusiva como: “la alimentación del infante con solo leche materna, incluida la leche extraída, y no otros líquidos o sólidos, con excepción de gotas o jarabes conformados por vitaminas, suplementos minerales o medicinas y a nivel mundial si todos los niños se alimentaran con lactancia materna exclusiva, cada año se salvarían unas 820 000 vidas infantiles, pero solo un 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva” (5).

“La OMS recomienda mantener como patrón fundamental la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y luego iniciar la alimentación complementaria, hasta los dos años de vida” (6).

Una lactancia materna hasta el sexto mes de vida garantiza un adecuado crecimiento y desarrollo (7), disminuyendo en los indicadores de morbilidad y mortalidad infantil sobre todo en los países en vías de desarrollo (8). Un mejor conocimiento de los beneficios de la Lactancia Materna está asociado a un inicio temprano y mayor duración de la misma (9,10). La educación en salud sobre la lactancia materna durante los controles prenatales, las experiencias de amamantamiento previo y el apoyo a la madre y/o la pareja, intervienen en el inicio o suspensión temprana de la lactancia materna (11,12).

1.1.1 Antecedentes nacionales

A nivel nacional encontramos al Luy V y Monzon M, en su Tesis de factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas en Chimbote 2012, de tipo transversal donde la edad materna entre 20ª 30 años en 72.7%, ama de casa en 71.8%, casados o convivientes 75.5%, secundaria en 61.9%, primer hijo en 43.6%, de ellas el nivel de conocimiento sobre la LM es alto en 50.9%, medio en 39.1% y bajo en 10% (17)

Carhuas J, en su Tesis: “Factores asociados al abandono de la lactancia materna en Lima 2015, de tipo transversal, donde el nivel de conocimiento fue alto en 80%, medio en 14.5% y bajo en 5.5% y el nivel de creencias fue bajo en 41.8%, medio en 45.5% y alto en 12.7%” (18)

Del Carpio en su Tesis de” Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en Lima 2014”, “estudio de tipo transversal, donde las causas de abandono fue el factor cultural fue 56% y el factor social en 44%, donde el 63% no recibieron ninguna información sobre la lactancia materna y el 53% empezaron con alimentos líquidos en los niños menores de 6 meses, con respecto a las creencias el 84% tienen creencias sobre la lactancia sobre todo que cuando están dando de lactar y lavan ropa le pasan frio por la leche al niño, por lo que él bebe puede tener cólicos, luego el 22% de las madres desconocen cantidad de leche aumenta “solo si la madre consume alimentos hervidos y toman

abundante liquido”, el 58% pueden transmitir alguna enfermedad al bebe, el 75% de las madres refieren que las medicinas que la madre recibe le pasa por la leche al bebe, luego el 63% refieren que es necesario dar biberón antes de los 6 meses cuando la madre no tiene mucha leche, el 47% refieren las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebe, el 19% refieren que desconocen si él bebe recibe otros liquidas aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago, el 78% refieren que la cólera de la madre altera la leche de pecho y el 41% refieren que la leche artificial es la mejor opción”. (19)

1.1.2 Antecedentes internacionales

“Los antecedentes internacionales del presente trabajo de investigación tenemos a Quispe en Cuba 2015, donde estudia las características y creencias maternas asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva realizado en Ica - Perú, estudio de tipo transversal donde se observa un abandono de la lactancia materna exclusiva en 28.87% con una edad la materna entre 15 a 29 años en 84.1%, casada o conviviente en 80.33%, escolaridad de secundaria en 48.54%, ama de casa en 67.78% y las creencias inadecuadas más frecuentes son dar de lactar es doloroso, el biberón es la mejor forma de controlar la alimentación de mi bebe y dar pecho daña mi imagen corporal y las discrepancias más frecuentes de las madres son que la lactancia materna exclusiva es suficiente para satisfacer el hambre de mi bebe y que la lactancia materna exclusiva es suficiente para engordar a mi bebe” (13)

Niño en Chile 2012, en su estudio de factores asociados a la lactancia materna exclusiva, estudio de tipo transversal, donde el 45.8% de madres mantuvieron la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, la edad promedio de las madres 16 a 24 años en 30.9%, escolaridad media 51.3%, multipara en 54.3%, conviviente en 37,5% seguidas por casadas en 34.5%, trabajo fuera de hogar en 54.8% seguidos por ama de casa en 35%, recibió información durante el embarazo en 24.6% cuya fuente de información son las matrona (obstetra) en 40.6% y finalmente las causas de abandono fue la decisión materna en 27.2%, factores de cuida personal 17.3%, la sensación de hambre de los niños 24.1% y enfermedad del niño 13% (14)

Pino en Chile 2013, en su trabajo de factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en Chile, estudio de tipo transversal donde la edad materna fue entre 26 a 35 años en 48.1%, casada en 39.5%, primer hijo en 42%, escolaridad media en 60.5%, y ama de casa en 51.9%, la recepción de la información fue el 90.1%, durante la gestación fue 54.8%, el inicio de la LM fue en la primera hora en 46.9% y el motivo de cese de la LME fue la Hipogalactia en 45.7% (15)

Gorrita en Cuba 2015, “estudio de tipo transversal sobre los aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida donde el 93.4% de los niños salieron de la maternidad con LME luego al sexto mes solo el 13.3%, las causas de abandono

fueron él bebe no se llena en 40%, la insuficiente leche 32.6%, él bebe no aumenta de peso 23% y él bebe lo rechaza en 9.6%” (4)

Carrasco K, en su “Tesis de Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en madres de niños con 6 meses de vida, Chile 2007, de tipo transversal donde el 36.4% mantuvo la LME por 6 meses, donde las creencias desfavorables son que al amantar por un largo periodo se caen los pechos en 72.7%, se deben espaciar las mamadas para que puedan llenarse los pechos en 59.1%, si un niño no aumenta de peso es posible que la leche de la madre sea de baja calidad en 59.1%, una leche de color claro es una leche de mala calidad 40.9%, nunca se debe despertar al niño si está durmiendo 40.9% y es bueno darle agüita de hierbas a los niños para evitar los cólicos estomacales 40.9%” (16)

Dentro del marco conceptual conocemos que “la leche materna tiene características que producen beneficios importantes para el binomio madre y niño entre ellos resaltan los inmunológicos, los nutricionales y los psicoafectivos, a pesar esos beneficios actualmente se evidencia una notable la disminución de su práctica en países en vías de desarrollo, tanto en áreas urbanas como en las rurales” (20).

“Hay muchos factores que se han vinculado con el abandono temprano de la lactancia materna que son muy diversos y difieren de acuerdo con al lugar de residencia, las características socioeconómicas y culturales, en América Latina es notorio que un mejor nivel

socioeconómico, una mayor escolaridad materna y el trabajo fuera del hogar se asocian con porcentajes mayores de abandono temprano de esta práctica” (21).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) mencionó que “es beneficioso el inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida, así como una lactancia materna exclusiva hasta el 6to mes de vida y la lactancia materna durante los 2 primeros años de vida, cuya práctica en los países de América Latina y el Caribe se da en el 38% de los niños, siendo el Perú quien presenta el mayor porcentaje con un 68,3%, seguido de Bolivia con 60,4%, Uruguay con 57,1%, Argentina con 55% y Costa Rica con 53,1%” (22).

El Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, tiene como uno de sus objetivos lograr el aseguramiento de la lactancia materna exclusiva en los niños de las madres que son atendidas en el hospital, donde se realiza la atención integral del niño menor de 01 año, sin embargo aún se encuentran serias dificultades en alcanzar el mencionado objetivo; sobre todo por las características socioculturales y creencias sobre la lactancia materna, por lo cual es necesario conocer estas características que son el propósito básico del presente proyecto de investigación.

La Justificación Teórica de este trabajo de investigación, siendo que la lactancia materna exclusiva es obligatorio en los primeros 6 meses de vida en los niños es muy necesario conocer las características

socioculturales y las creencias sobre la lactancia materna y así proporcionar una información adecuada a las gestantes desde su primer control prenatal disminuyendo el abandono de la lactancia materna en forma temprana.

La justificación práctica de este trabajo de investigación, los datos obtenidos sobre las características socioculturales y creencias sobre la lactancia materna nos permitirán realizar Guías de práctica clínica sobre la Lactancia Materna y alimentación de los niños menores de un año.

La justificación Metodológica de este trabajo de investigación es identificar las características socioculturales y creencias sobre la lactancia materna exclusiva lo cual nos permitirán la realizar de otros trabajos de investigación en nuestra institución y su publicación permitirá ser útil para otros centros asistenciales de la región y a nivel nacional.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

- ¿Cuáles son características socioculturales de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. enero – julio 2018?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son características sociales de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – julio 2018?
- ¿Cuáles son los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – julio 2018?
- ¿Cuáles son las creencias sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. enero – julio 2018?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

- Identificar las características socioculturales de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. enero – julio 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociales de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. enero – julio 2018

- Describir los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – julio 2018
- Describir las creencias sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – julio 2018.

1.4 HIPOTESIS

1.4.1 Hipotesis central o principal

No aplica por ser un estudio de tipo descriptivo simple

1.4.2 Hipotesis secundarias

No aplica por ser un estudio de tipo descriptivo simple.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 VARIABLES

Variable 1: Lactancia Materna exclusiva.

2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
V1: Lactancia Materna exclusiva	Es la alimentación del infante con solo leche materna, incluida la leche extraída, y no otros líquidos o sólidos, con excepción de gotas o jarabes conformados por vitaminas, suplementos minerales o medicinas	Son las Madres que practica la lactancia materna exclusiva durante la realización de la encuesta en este trabajo de investigación	Sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Ocupación - Estado Civil - Nivel de instrucción - Procedencia - Tipo de familia 	Nominal
			Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Información sobre LME - Practica de la LME - Duración de la LME - Apoyo de la familia - Inicio de alimentos líquidos - Inicio de alimentos solidos - control de CRED 	
			Creencias	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando lava ropa le pasa frio al bebé por su leche al darle de lactar. - La cantidad de leche aumenta sólo si la madre consume alimentos hervidos. - A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé. - Las medicinas que la madre recibe, le pasa por la leche al bebé. 	

				<ul style="list-style-type: none"> - La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés. - Es necesario dar biberón al niño antes de los seis meses, cuando la mamá no tiene mucha leche. 	
--	--	--	--	---	--

2.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó el presente estudio con el método científico cuantitativo.

2.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo Aplicativo Clínico y observacional, son estudios que miden una o más características o variables, sin la manipulación de las características en estudio.

2.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de estudio fue descriptivo simple y de corte transversal, donde se recolecta en el presente y en ocasiones a partir de características pasadas o de conductas o experiencias de los individuos en un momento dado.

2.6 DISEÑO GRAFICO O ESQUEMÁTICO

M —————> O

Dónde: M: Muestra O: Observación de la Muestra

2.7 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y TIEMPO DE REALIZACIÓN

El estudio se llevó en el servicio de Pediatría (consultorio de Crecimiento y desarrollo) del HDMI “El Carmen”, ubicada en la Ciudad de Huancayo a 3200 msnm, dentro del departamento de Junín, el periodo entre enero a julio del 2018.

2.8 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

La población en estudio estuvo conformada por todas las madres cuyos partos y atención del recién nacido, y los controles de crecimiento y desarrollo fueron realizados en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”; de Enero a Julio del año 2018, estando conformada por 399 pacientes.

MUESTRA

La muestra fue de tipo no probabilístico, es decir, por conveniencia, se tomarán como muestra madres cuyos partos y atención del recién nacido, y los controles de crecimiento y desarrollo fueron realizados Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, durante el periodo de estudio y que reúnan los criterios de selección.

2.9 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de inclusión:

- Madres cuyos partos y atención del recién nacido, y los controles de crecimiento y desarrollo fueron realizados entre enero a julio 2018.
- Historia clínica completa.

Criterios de exclusión:

- Madres cuyos partos y atención del recién nacido, y los controles de crecimiento y desarrollo fuera del periodo de estudio.
- Madres que solo acuden para el tratamiento de una patología en sus niños.
- Madres que no acepten participar en el estudio.
- Historia clínica incompleta.

2.10 TAMAÑO DE MUESTRA.

Para el cálculo del tamaño de la muestra, se aplicó la siguiente fórmula:

$$M = \frac{s^2 \cdot U \cdot p \cdot q}{(\bar{e})^2 (U - 1) + s^2 \cdot p \cdot q}$$

U = 399 Población de Madres cuyos partos y atención del recién nacido se realizó en el HRD “El Carmen”

p = 3% Prevalencia abandono LME

q = 97% Diferencia prevalencia

N.C. = 95.5 Nivel de confianza

\bar{e} = ± 3 Error máximo aceptable

n = 96

Se utilizó el Programa EPIDAT versión 3.1 de la Organización Panamericana de la Salud

La asignación de las unidades de estudios a la muestra fue por muestreo aleatorio simple.

2.11.-TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El método utilizado fue la encuesta y técnica para la recolección de datos fue el uso del cuestionario, mediante una hoja de registro lo cual se realizó entre julio a diciembre del 2018.

2.12 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS EMPLEADOS.

La validez y confiabilidad de la ficha de recolección de datos, esta fue evaluada y revisada por 03 médicos con especialidad en pediatría y se realizó una prueba piloto con la realización de 20 encuestas y se calculó el valor del alfa de Crombach de 0.87 considerado Alta.

2.13 PROCEDIMIENTOS Y RECOLECCIÓN DE DATOS A EMPLEAR

Se aplicó la encuesta elaborado para este estudio a las madres que reúnen los criterios de selección en forma aleatorizada, a las madres que aceptaron participar en el estudio durante los meses de julio a diciembre del 2018.

2.14 ELABORACIÓN, TABULACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Los datos se tabularon en tablas para el cálculo frecuencias absolutas y relativas utilizando programa SPS V 25, describiendo las características sociales, culturales y las creencias sobre la Lactancia Materna en las madres encuestadas.

2.15. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25 en español para Windows, para el análisis descriptivo se utilizó medidas de tendencia central, media, mediana, moda, porcentuales, tabla de frecuencias e histogramas.

Prueba de hipótesis: No aplica por ser un estudio descriptivo simple.

2.16. ASPECTOS ÉTICOS

No aplica por ser un estudio observacional, donde no se manipulo a los pacientes solo se revisó las historias clínicas.

Los datos fueron procesados con total confidencialidad.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

3.1 RESULTADOS

Los resultados se describirán según las dimensiones del estudio con frecuencias relativas y absolutas de la muestra, iniciando con las características sociales, culturales y las creencias sobre la Lactancia Materna Exclusiva en la muestra de 96 madres que reunieron los criterios de selección entre enero a Julio del 2018.

Tabla N° 01: Distribución según edad de las Madres que participaron en el estudio sobre la LME.

Grupos de edad	N:96	
	Frecuencia	Porcentaje
12-20 años	9	9.37
21-30 años	56	58.33
31-40 años	28	29.17
41-50 años	3	3.13

FUENTE: Elaboración propia

En la tabla N° 01, se muestra la distribución de las 96 madres que participaron en el estudio sobre las características socioculturales de la lactancia materna exclusiva, se identificó que el grupo etario de mayor proporción fue de 21 a 30 años en 58.33%, seguidos entre 31 a 40 años en 29.17% y el de menor proporción el grupo etario de 41 a 50 en 3.13%.

Tabla N° 02: Características sociales de las Madres que participaron en el estudio sobre la LME

Características sociales	N:96	
	n	%
Procedencia		
• Sierra	83	86.46
• Selva	11	11.46
• Costa	2	2.08
Grado de instrucción		
• Primaria	11	11.46
• Secundaria	63	65.62
• Superior	22	22.92
Estado civil		
• Soltera	15	15.62
• Conviviente	54	56.25
• Casada	25	26.05
• Divorciada	2	2.08
Ocupación		
• Ama de casa	74	77.08
• Trabajadora independiente	15	15.62
• Estudiante	7	7.30
Tipo de familia		
• Integrada	65	67.71
• Desintegrada	31	32.29

FUENTE: Elaboración propia

En la tabla N° 02, se describen las características sociales de las Madres que participaron en el estudio, la procedencia fue de la Sierra en 86.46%, seguidos de la Selva en 11.46%, el grado de instrucción fue el nivel secundaria en 65.62%, seguidos por los de nivel superior en 22.92%.

El estado civil predominante en las Madres fue los convivientes en 56.25%, seguidas por las casadas en 26.05% y finalmente las solteras en 15.62%.

La ocupación de las Madres fue ama de casa en 77.08%, seguidas por las trabajadoras independientes como comerciantes 15.62% y finalmente las estudiantes en 7.30%.

El tipo de familia predominante fue las integradas en 67.71% y las desintegradas en 32.29%.

Tabla N° 03: Conocimientos de las Madres que participaron en el estudio sobre la LME.

Conocimientos	N:96	
	SI	%
Recibió información sobre Lactancia Materna Exclusiva	70	72.92
Practica la Lactancia Materna Exclusiva	75	78.13
Recibio apoyo emocional de su pareja y/o familiar para continuar con la Lactancia Materna exclusiva	87	90.63
Ha empezado a dar alimentos líquidos (Aguas)	7	7.29
Ha empezado a dar alimentos sólidos (Pure)	7	7.29

FUENTE: Elaboración propia

En la tabla N° 03, se describen los conocimientos de las Madres que participaron en el estudio, donde refieren que recibieron información sobre la lactancia materna exclusiva durante el embarazo en 72.92% y practican la lactancia materna exclusiva en 78.13%.

Las Madres recibieron apoyo emocional de su pareja y/o su familiar para practicar y continuar con la LME en 90.63%, pro un menor porcentaje iniciaron los alimentos líquidos y solido antes de los 6 meses en 7.29%.

Tabla N° 04: Cuidado de los Niños de las Madres que participaron en el estudio sobre la LME.

Cuidado de los Hijos	N:96	
	SI	%
Tiene tarjeta de Crecimiento y Desarrollo el Niño	96	100
Control mensual de Crecimiento y Desarrollo de sus niños	22	22.92
Recibio durante la consulta de Crecimiento y Desarrollo orientación hasta qué edad debe de ser Lactancia Materna Exclusiva	63	65.63

FUENTE: Elaboración propia

En la tabla N° 04, se describen los cuidados de los Niños de las Madres que participaron en el estudio, donde tienen la tarjeta de Crecimiento y Desarrollo en 100%, pero acuden a su control mensual en forma periodica en solo 22% y recibieron información hasta que edad deber recibir la LME en 65.63%.

Tabla N° 05: Nivel de conocimiento de las Madres que participaron en el estudio sobre la LME.

Nivel de Conocimiento	N:96	
	Frecuencia	Porcentaje
Conocimientos adecuados	59	61.46
Conocimientos inadecuados	37	38.54

FUENTE: Elaboración propia

En la tabla N° 05, se describen el Nivel de conocimiento delas Madres que participaron en el estudio, donde presentaron los conocimientos adecuados en 61.46% y los que presentaron conocimientos inadecuados fueron en 38.54%.

**Tabla N° 06: Creencias de las Madres que participaron en el estudio
sobre la LME.**

Creencias	N:96	
	SI	%
Cuando lava ropa le pasa frio al bebé por la leche	78	81.25
La leche aumenta sólo si consume alimentos hervidos	57	59.38
La leche materna puede transmitir alguna enfermedad al bebé.	64	66.67
Las medicinas que la madre recibe, le pasa por la leche al bebé.	79	82.29
La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.	5	5.21
Es necesario dar biberón al niño antes de los seis meses, cuando la mamá no tiene mucha leche	29	30.21
Las infusiones de anís, previenen el cólico y los gases al bebé.	44	45.83
Los caldos (chilcano) ayudan a formar el estómago del niño	22	22.92
Dar de lactar es doloroso para la mamá	34	35.42
No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande.	32	33.33
Los bebés necesitan recibir otros líquidos aparte de la leche materna.	10	10.42
Si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones	61	63.54
Los bebés no reciben suficiente alimento con la leche materna	28	29.17
La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses.	78	81.25
La cólera de la madre altera la leche de pecho.	61	63.54
La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre	72	75.00
La leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia.	79	82.29
Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.	62	64.58

FUENTE: Elaboración propia

En la tabla N° 06, se describen las creencias de las Madres sobre la LME, siendo que la creencia que las medicinas que la madre recibe, le pasa por la leche al bebé en 82.29% y también que la leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia en 82.29% siendo las más frecuentes.

Luego seguido por las creencias que cuando lava ropa le pasa frio al bebé por la leche en 81.25%, igual que la leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses en 81.25%.

Las creencias menos frecuentes de la madres sobre la LME, son que los caldos (chilcano) ayudan a formar el estómago del niño en 22.92% , luego los bebés necesitan recibir otros líquidos aparte de la leche materna en 10.42% y finalmente la primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés en 5.21%.

Tabla N° 07: Nivel de Creencias de las Madres que participaron en el estudio sobre la LME.

Creencias	n=96	
	Frecuencia	Porcentaje
Adecuadas	24	25,00
Inadecuadas	72	75,00

FUENTE: Elaboración propia

En la tabla N° 07, se describen las creencias de las Madres sobre la LME, donde las creencias adecuadas son solo en un 25%, predominando las creencias inadecuadas en un 75%.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados

La lactancia materna es exclusiva hasta los seis meses de vida en los niños y luego inicia con la alimentación complementaria según la recomendación de la OMS y OPS, por lo tanto, es muy importante el conocimiento óptimo sobre los beneficios por las madres de estos niños (1,2).

Los principales hallazgos de nuestro trabajo de investigación sobre las características socioculturales de las madres sobre la Lactancia Materna Exclusiva en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” en el año 2018, reflejan una realidad de la región Junín, por ser un nosocomio de referencia.

La muestra estuvo conformada por 96 Madres atendidas su parto en nuestro Hospital entre enero a julio del 2018, realizando las encuestas entre julio a diciembre 2018 donde los niños tiene promedio de 6 meses, con los siguientes hallazgos la edad más frecuente de las madres fue entre 21 a 30 años en 58.33%, la procedencia fue la Sierra en 83%, grado de instrucción fue la secundaria completa en 65.62%, el estado civil fueron los convivientes en 56.25%, la ocupación fue ama de casa en 77.08%.

El nivel de conocimiento de estas Madres sobre la lactancia materna exclusiva fue adecuado en 61.46%, y dentro de las creencias más frecuentes

tenemos a la creencia que las medicinas que la madre recibe le pasa por la leche al bebé y también que la leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia.

En nuestro estudio las edades predominantes de las Madres están entre los 21 a 30 años en 58.33%, muy similar a lo reportado por Quispe en Ica donde las edades entre 15 a 29 años fueron en 84.10%, igual que Luy en Chimbote reporta que la edad predominante están entre los 20 a 30 años en 72.7% (13,17) esto es debido que la edad reproductiva más frecuente en el Perú se encuentra en este grupo etario.

Dentro de las características sociales la procedencia en la Sierra en 86.46% por ser un hospital localizado en la región central del Perú (Sierra Central del Perú), el grado de instrucción predominante fue la secundaria completa en 65.62%, similar a lo reportado por Pino en Chile con una escolaridad de media en 60.5% y también igual que Luy en Chimbote que el grado de instrucción de nivel secundario es 61.9%, pero superior a lo reportado por Quispe en Ica donde el grado de instrucción de secundaria fue 48.54%, (13,15,17)

El estado civil predominante de las Madres en nuestro estudio es ser conviviente en 56.45% luego casadas en 26.05%, en comparación con Pino en Chile reporta el estado civil de casadas en 39.5% superior a nuestro estudio, pero a nivel Quispe en Ica reporta que las convivientes y casadas son 80.33% similar a nuestro estudio si sumámonos los estados civiles (13,14)

La ocupación más frecuentes de las Madres en nuestro estudio fue ser Ama de casa en 77.08%, luego en menor porcentaje ser trabajadora

independiente en 15.62% sobretodo comerciantes, en comparación con lo reportado por Niño en Chile donde predomino las Madres que trabajan fuera del hogar en 54.8% seguidos por las amas de casa en solo el 34.5%, pero a nivel nacional Luy en Chimbote reporta que la ocupación de las Madres es ser ama de casa en 71.8% similar a lo reportado por nuestro estudio (14, 17). Las familias integradas se presentaron en un 67.71% en nuestro estudio que es factor promotor de la lactancia materna.

El nivel de conocimiento de las Madres en nuestro estudio fue adecuado en 61.46%, inferior a lo reportado por Carhuas en Lima donde fue alto en 80%, muy probable por la falta de información oportuna que brindan a las Madres y/o por las creencias regionales (18)

Las madres recibieron información sobre la Lactancia Materna en 72.92% y practican la LME en 78.13%, en cuando a la información recibida Niño en Chile reporta que las Madres recibieron información durante el embarazo en 24.6% que es muy inferior, a nivel nacional Del Carpio en Lima reporta que una causa importante de abandono de la LME es no recibir información en un 63% (14,19). En nuestro estudio también evidenciamos que las Madres recibieron apoyo de su pareja y/o familiares en un 90.63% que es aporte muy importante de la aceptación de la LME en nuestra región.

El nivel de creencias en las Madres es inadecuado en 75% que es muy superior a lo reportado por Carhuas en lima en predominio en nivel alta en 12.7%, eso se debe a que las Madres mantienes sus costumbres de la región que son muy arraigadas (18).

Dentro de las creencias más frecuentes tenemos la creencia que las medicinas que la madre recibe le pasan por la leche al bebé y también que la leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia. Luego seguido por las creencias que cuando lava ropa le pasa frío al bebé por la leche igual que la leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses, pero también están las creencias es necesario dar biberón al niño antes de los seis meses cuando la mamá no tiene leche se están reportados como causa importante de abandono de la lactancia materna como la hipogalactia reportado por Pino en Chile, como también Gorrita en Cuba que la insuficiencia en la leche es causa de abandono en 32.6%(4,15).

La creencia que cuando lava ropa le pasa frío al bebé por la leche en nuestro estudio se presenta en 81.25%, similar a lo reportado por Del Carpio en donde se reporta en 84% la creencia que cuando están dando de lactar y lavan ropa le pasan frío por la leche al niño, por lo que él bebe puede tener cólicos, como también que pueden transmitir alguna enfermedad al niño por la leche (19)

Nuestro trabajo de investigación tiene el siguiente aporte que las madres tienen un conocimiento adecuado de la lactancia materna pero lamentablemente las creencias inadecuadas son también altas por lo tanto solo el 78.13 de estas Madres practican la LME hasta el sexto mes de edad de sus niños el resto abandona en forma temprano la lactancia materna.

La limitación de este trabajo de investigación es ser descriptivo simple de corte transversal, se recomienda realizar estudios con diseño de caso control

para el estudio de los factores de riesgo de abandono temprano de lactancia materna exclusiva, y así realizar Guías de Práctica Clínica sobre la Lactancia Materna y la alimentación de los niños hasta el año de vida.

CONCLUSIONES

1. Las características sociales más relevantes de las Madres son una edad 21 a 30 años, la procedencia de la Sierra, grado de instrucción de secundaria completa, estado civil conviviente y la ocupación es ama de casa.
2. El nivel de conocimiento de las Madres sobre la lactancia materna exclusiva fue adecuado y recibieron apoyo emocional de su pareja y/o familiares.
3. Las creencias más frecuentes de las Madres sobre la lactancia materna exclusiva es que las medicinas que la madre recibe le pasa por la leche al bebé y también que la leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia.

RECOMENDACIONES

1. Realizar con los conocimientos generados en este trabajo de investigación capacitaciones constantes al personal de salud especialmente al personal de obstetricia encargado de la captación y controles prenatales en la atención primaria para brindar información adecuada y oportuna sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva para los recién nacidos y para las madres.
2. El Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, debe implementar medidas de prevención y/o estrategias para generar condiciones de vida saludables para el crecimiento y desarrollo integral de los niños y para ello es necesario fortalecer y reforzar las medidas de promoción y práctica de la lactancia materna exclusiva en la población adscrita al mencionado establecimiento.
3. Finalmente se recomienda realizar de trabajos de investigación de tipo prospectivo con diseño de casos y controles en búsqueda de Madres que abandonaron la Lactancia Materna Exclusiva antes de los 6 meses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño pequeño. 55 Asamblea Mundial de la Salud. 2002. p 20.
2. Kramer M, Kakuma R. The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. WHO Geneva, Switzerland; 2002.
3. Urquizo R. Lactancia Materna Exclusiva. Simposio Nutrición en la Gestación y Lactancia. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2014; 60(2): 171-176.
4. Gorrita R, Terrazas A. Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. Revista Cubana de Pediatría. 2015; 87(3):285-294.
5. Victora C, Bahl R, Barros A. Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, Mechanisms and Lifelong Effect. The Lancet. 2016; 387 (10017):475-490.
6. Merten S, Dratva J, Ackermann-Liebrich U. Do baby- friendly hospitals influence breastfeeding duration on a national level? Pediatrics 2005; 116: 702-708.
7. Morán M, Naveiro J, Blanco E, Cabañeros I, Rodríguez M, Peral A. “Prevalencia y duración de la lactancia materna: influencia en el peso y morbilidad”. Nutr Hosp 2009; 24: 213-217.
8. Bartick M, Reinhold A. The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: a pediatric cost analysis. Pediatrics 2010; 125: 1048-1056.

9. Kohlhuber M, Rebhan B, Schwegler U, Koletzko B, Fromme H. Breastfeeding rates and duration in Germany. A Bavarian cohort study. *Br J Nutr* 2008; 99: 1127-1132.
10. Sisk P, Lovelady C, Gruber K, Dillard R. Human milk consumption and full enteral feeding among infants who weigh < 1 250 grams. *Pediatrics* 2008; 121: 528-533.
11. Dyson L, Renfrew M, McFadden A, McCormick F, Herbert G, Thomas J. Policy and public health recommendations to promote the initiation and duration of breast-feeding in developed country settings. *Public Health Nutr* 2010; 13: 137-144.
12. McNeil M, Labbok M, Abrahams S. What are the risks associated with formula feeding? A re-analysis and review. *Birth* 2010; 37: 50-58.
13. Quispe M, Oyola A, Navarro M. “Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Salud Pública*”. 2015; 41(4): 582-592.
14. Niño R, Silva G, Atalah E. “Factores asociados a la lactancia exclusiva”. *Revista Chilena Pediatría*. 2012; 83 (2): 161-169
15. Pino J, López M, Mendel A. “Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile”. *Revista Chilena de Nutrición*. 2013; 40(1) : 48 – 54
16. Carrasco K. 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, Cesfam Panguipulli. noviembre – diciembre 2006. Tesis de Titulo. Universidad Austral de Chile. Valdivia – Chile 2007.
17. Luy V, Monzon M. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas. Hospital de Apoyo La Caleta. Chimbote. 2012. Tesis de Titulo. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote – Perú 2012.
 18. Carhuas J. “Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana”. 2015. Tesis de Titulo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú 2016.
 19. Del Carpio J. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza 2014. Tesis de Titulo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú 2015.
 20. Pérez R, Dewey K. “Epidemiología de la lactancia materna en zonas rurales y urbanas de México”. Bol Oficina Sanit Panam 1993; 114 (5):399-405.
 21. Amador M, Silva L, Valdés F. “Tendencias de la lactancia materna en Cuba y las Américas”. Bol Oficina Sanit Panam 1994; 116:204-211.
 22. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2013. [Citado el 22 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://worldbreastfeedingweek.org/2013/pdf/wbw2013-af-paho-spa.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01.- CUESTIONARIO ESTRUCTURADA PARA EL ESTUDIO

**TITULO: CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LA
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL
CARMEN”. ENERO – JULIO 2018.**

Se considerará como respuesta válida aquellas marcadas con un aspa (x)

Edad:

Nª Historia Clínica.....

Número de hijos.....

I. Características Sociales

1. Ocupación: Ama de casa () Dependiente () Independiente ()
2. Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada ()
Viuda ()
3. Año de estudios: Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior
4. Lugar de procedencia: Sierra () Selva () Costa ()
5. Tipo de familia: Integrada () Desintegrada ()

II. Conocimientos sobre la lactancia Materna

6. ¿Recibió información sobre lactancia materna exclusiva?
 - a) Si ¿Dónde? _____
 - b) No
7. ¿Usted actualmente está dando sólo Lactancia Materna?
 - a) Si ¿Qué tiempo tiene dando lactancia materna? Dias _____meses
 - b) No
8. ¿Usted actualmente recibe apoyo emocional de su pareja y/o familiar para continuar con la lactancia Materna exclusiva?
 - a) Si ¿De quién? _____
 - b) No

9. ¿Actualmente usted ha empezado a dar alimentos líquidos (jugos, otras leches o agüitas)?
- a) Si
 - b) No
- Explique ¿por qué? _____
10. ¿Actualmente usted ha empezado a dar alimentos sólidos (frutas o puré)?
- a) Si
 - b) No
- Explique ¿por qué? _____
11. ¿Tiene consultas mensuales en el consultorio de crecimiento y desarrollo hasta el momento su hijo?_____
11. ¿Su hijo tiene carne de crecimiento y desarrollo?
- a) Si
 - b) No
12. ¿Durante la consulta de Crecimiento y desarrollo le orientaron hasta qué edad dar lactancia materna exclusiva?
- a) Si ¿Quién?_____
 - ¿Cuánto tiempo dar?_____
 - b) No

III. Factores Creencias

13. Cuando lava ropa le pasa frío al bebé por su leche al darle de lactar.
Usted cree que: Si No Desconoce
14. La cantidad de leche aumenta sólo si la madre consume alimentos hervidos.
Usted cree que: Si No Desconoce
15. A través de la leche materna se puede transmitir alguna enfermedad al bebé.
Usted cree que: Si No Desconoce
16. Las medicinas que la madre recibe, le pasa por la leche al bebé.
Usted cree que: Si No Desconoce
17. La primera leche materna que es transparente puede ser dañina para los bebés.
Usted cree que: Si No Desconoce
18. Es necesario dar biberón al niño antes de los seis meses, cuando la mamá no

tiene mucha leche.

Usted cree que: Si No Desconoce

19. Las agüitas de anís, manzanilla, entre otras infusiones, previenen el cólico y los gases al bebé.

Usted cree que: Si No Desconoce

20. Los caldos (chilcano) ayudan a formar el estómago del niño.

Usted cree que: Si No Desconoce

21. Dar de lactar es doloroso para la madre.

Usted cree que: Si No Desconoce

22. No es posible dar lactancia materna si el pezón de la madre es muy pequeño o muy grande.

Usted cree que: Si No Desconoce

23. Los bebés necesitan recibir otros líquidos aparte de la leche materna.

Usted cree que: Si No Desconoce

24. Si el bebé recibe otros líquidos aumenta el riesgo de tener infecciones a su estómago.

Usted cree que: Si No Desconoce

25. Los bebés no reciben suficiente alimento con la leche materna.

Usted cree que: Si No Desconoce

26. La leche materna es suficiente para alimentar al bebé durante los 6 primeros meses.

Usted cree que: Si No Desconoce

27. La cólera de la madre altera la leche de pecho.

Usted cree que: Si No Desconoce

28. La ingestión de líquidos aumenta la producción de leche en la madre.

Usted cree que: Si No Desconoce

29. La leche materna ahorra tiempo y dinero a la familia.

Usted cree que: Si No Desconoce

30. Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.

Usted cree que: Si No Desconoce

ANEXO 02
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del proyecto: CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”. ENERO – JULIO 2018

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuáles son características socioculturales de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – Julio 2018?</p>	<p>Objetivo general Identificar las características socioculturales de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – Julio 2018.</p>	<p>No aplica por ser un estudio descriptivo simple.</p>	<p>Variable 1 Características de la Lactancia Materna</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sociales • Conocimientos • Creencias 	<p>Tipo de investigación Aplicada, Observacional</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo simple</p> <p>Diseño de investigación Descriptivo, corte transversal</p> <p>Esquema: M O →</p> <p>Dónde: M: Muestra O: Observación de la Muestra</p> <p>Muestra Se utilizó fórmula para población finita de 399 madres se secciono 96 que reunieron los criterios de selección.</p> <p>Técnica</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuáles son características sociales de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – Julio 2018?</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital</p>	<p>Objetivos específicos Describir las características sociales de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – Julio 2018</p>			

<p>Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – Julio 2018?</p> <p>¿Cuáles son las creencias sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – Julio 2018?</p>	<p>Describir los conocimientos de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – Julio 2018</p> <p>Describir las creencias sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Enero – Julio 2018?</p>			<p>Encuesta elaborado para el estudio</p> <p>Instrumento Ficha de encuesta previamente valida y con un fiabilidad alta.</p>
---	---	--	--	--

ANEXO 03
ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DE LOS
INSTRUMENTOS EMPLEADO

Dr (a):

Grado académico:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.

Nº	criterios	Si	No	Observaciones
1	La formulación del problema es adecuado			/
2	El instrumento facilitara el logro de los objetivos de investigación.			
3	El instrumento está relacionado con la variable de estudio			
4	El número de ítems del instrumento es adecuado			
5	La redacción de los ítems del instrumento es correcta			
6	El diseño del instrumento facilitara el análisis y procesamiento de datos			
7	Eliminaría algún ítem en el instrumento			
8	Agregaría algún ítem en el instrumento (especifique)			
9	El diseño del instrumento será accesible a la población			
10	La redacción es clara, sencilla y precisa			

.....
 Firma del Experto