

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



UPLA

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE TÉCNICAS DE
AMAMANTAMIENTO Y EXTRACCIÓN DE LECHE EN
MADRES DE PREMATUROS, HUANCAYO - 2020**

Para optar : El Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras : Bach. Antezana Mori, Yuliana

Bach. Veliz Sanchez Claudia Sofia

Asesor : Mg. Venegas Sanchez Ruth Noemi

Línea de investigación institucional : Salud y Gestión en Salud

Fecha de inicio y culminación : Agosto de 2020 - julio de 2021

Huancayo - Perú

2023

DEDICATORIA

A nuestro Redentor, a mis progenitores que me dieron la vida, el empeño de alcanzar mis metas y propósitos en este arduo y difícil andar.

Yuliana

Dedico este trabajo a mi padre que me brindo su apoyo y amor infinito, y a las personas a las cuales admiro y respeto, que a pesar de las dificultades me han sabido guiar en mis pasos, este logro es para ellos.

Claudia

AGRADECIMIENTO

Al Padre celestial por proporcionarnos la vida, pujanza y el motivo cada mañana, para continuar avanzando hacia los propósitos a alcanzar y por custodiarnos en cada instante.

Reconocer a nuestra entidad Universidad Peruana Los Andes, a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, como también a los maestros por enseñarnos y apoyarnos a lo largo de nuestros años de formación.

A nuestra guía, Mg. Ruth Noemi Venegas Sánchez, gracias por orientarnos, enseñarnos y ayudarnos regularmente en la realización de este trabajo.

Yuliana y Claudia

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 0050-FCS -2023

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **TESIS** Titulada:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO Y EXTRACCIÓN DE LECHE EN MADRES DE PREMATUROS, HUANCAYO – 2020

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **Bach. ANTEZANA MORI YULIANA**
Bach. VELIZ SANCHEZ CLAUDIA SOFIA

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor(a) : **Mg. VENEGAS SANCHEZ RUTH NOEMI**

Fue analizado con fecha **11/10/2023** con el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **29** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 11 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 11 de octubre de 2023.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

PRESENTACIÓN

Desde épocas muy remotas en la humanidad la mayoría de las madres han alimentado a sus niños a través de la leche materna, teniendo como finalidad nutrir de la mejor manera a su infante, ya que es el sustento nutritivo y sano para el niño; puesto que alberga muchos beneficios tanto en el infante, mamás, familias y población. Pero existen algunos casos donde la madre no puede amamantar al niño, por ejemplo, cuando la progenitora trabaja muchas horas o tenga problemas de salud que impida amamantar a su niño, es entonces cuando se tiene que considerar dejar la leche materna o emplear otras fórmulas maternizadas indicadas por su pediatra, a veces se piensa que no es correcto dejar la leche materna en casa, lo cual no es cierto, si se aplica el procedimiento correcto de cómo sacar la leche materna, pues suele ser la mejor opción para garantizar la alimentación del lactante, aún más cuando es prematuro.

Así mismo su metodología utiliza un diseño correlacional de tipo prospectivo, transversal, observacional, cuantitativo que empleará cuestionarios a una muestra de 106 mamás de bebés inmaduros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo cabe mencionar que, el estudio sustentara teorías consistentes que dilucidan las variables de estudio que son el saber y la práctica acerca de las técnicas de extracción de leche y amamantamiento en mamás de bebés prematuros.

La organización del estudio está compuesta por 5 apartados, en el primero se encuentra el planteamiento del problema, su descripción, justificación y objetivos. En la parte segunda se consideró marco teórico, que consta de trabajos previos sobre el tema, de los asientos teóricos y conceptual, en la tercera parte se encuentra la hipótesis y la operacionalización de las variables, en la parte cuarta encontramos la parte metodológica, así como las técnicas de procedimiento y análisis de información, y para terminar en la quinta

parte se muestran los resultados y la contrastación de las hipótesis; además se consideró las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Con esta investigación y con los resultados dados sobre el conocimiento y práctica acerca de las técnicas de lactancia y extracción de leche en mamás de niños prematuros se pudo establecer la correspondencia entre ellas.

Las autoras

CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Contenido	vi
Contenido de tablas	viii
Contenido de figuras	x
Resumen	xii
Abstract	xiii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Delimitación del problema	18
1.3. Formulación del problema	19
1.3.1. Problema General	19
1.3.2. Problemas específicos	19
1.4. Justificación	19
1.4.1. Justificación Social	19
1.4.2. Justificación Teórica	20
1.4.3. Justificación Metodológica	20
1.5. Objetivos	21
1.5.1. Objetivo General	21
1.5.2. Objetivos Específicos	21
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	22
2.1 Antecedentes	22
2.1.1 Antecedentes internacionales	24
2.1.2 Antecedentes nacionales	25
2.2 Bases teóricas o científicas	28
2.3 Marco conceptual	43
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS	44
3.1 Hipótesis general	44
3.2 Hipótesis específicas	44
3.3. Variables (definición conceptual y operacional)	44

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA	48
4.1.-Método de investigación	48
4.2.-Tipo de investigación	48
4.3.-Nivel de investigación	49
4.4.-Diseño de la investigación	49
4.5.-Población y muestra	50
4.6.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos	51
4.7.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos	55
4.8.-Aspectos éticos de la investigación	56
CAPÍTULO V. RESULTADOS	59
5.1.- Descripción de resultados	59
5.2.- Contrastación de hipótesis	70
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	75
CONCLUSIONES	80
RECOMENDACIONES	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	86
Anexo N°1: Matriz de consistencia	87
Anexo N°2: Matriz de operacionalización de las variables	88
Anexo N°3: Matriz de operacionalización del instrumento	90
Anexo N°4: Instrumento de recolección de datos	92
Anexo N°5: Consentimiento informado	95
Anexo N°6: Análisis de confiabilidad del instrumento	97
Anexo N°7: Declaración de confidencialidad	99
Anexo N°8: Validación del instrumento	101
Anexo N°9: Documento de permiso para aplicar instrumento	102
Anexo N°10: Base de Datos	105
Anexo N°11: Galería de Fotos	106

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1	Datos de edades de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020	59
Tabla 2	Número de hijos de las madres de prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020	60
Tabla 3	Grado de Instrucción de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020	61
Tabla 4	Estado civil de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020	62
Tabla 5	Conocimiento sobre la Técnica de Amamantamiento de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020	63
Tabla 6	Conocimiento sobre las Técnicas de Extracción de la Leche de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020	64
Tabla 7	Comparación de Conocimiento sobre la Técnica de Amamantamiento y Extracción de Leche en las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020	65
Tabla 8	Practica sobre la Técnica de Amamantamiento de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo – 2020	66
	Practica sobre la Técnica de Extracción de la Leche de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020	

Tabla 9	Comparación de la Practica sobre la Técnica de Amamantamiento y Extracción de la Leche en las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020	67
Tabla 10	Relación entre Conocimiento sobre Técnicas de Amamantamiento en Madres de Prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020 Pruebas de chi-cuadrado	68
Tabla 11	Relación entre Conocimiento sobre Técnicas de Extracción de Leche en Madres de Prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020	70
Tabla 12	Pruebas de chi-cuadrado	70
Tabla 13	Relación entre Conocimiento sobre Técnicas de Extracción de Leche en madres de Prematuro en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo – 2020	
Tabla 14	Pruebas de chi-cuadrado	73

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1	Datos de edades de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020	59
Figura 2	Número de hijos de las madres de prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020	60
Figura 3	Grado de Instrucción de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020	61
Figura 4	Estado civil de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020	62
Figura 5	Conocimiento sobre la Técnica de Amamantamiento de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020	63
Figura 6	Conocimiento sobre las Técnicas de Extracción de la Leche de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020	64
Figura 7	Comparación de Conocimiento sobre la Técnica de Amamantamiento y Extracción de Leche en las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020	65
Figura 8	Practica sobre la Técnica de Amamantamiento de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo – 2020	66
Figura 9	Practica sobre la Técnica de Extracción de la Leche de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020	67

Comparación de la Practica sobre la Técnica de Amamantamiento
y Extracción de la Leche en las Madres de Prematuros del

Figura 10 Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 68
Huancayo – 2020

RESUMEN

El objetivo de la tesis fue establecer la correspondencia del conocimiento y la práctica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros, Huancayo 2020. **Metodología** que se aplicó fue el método científico como método general, el específico fue el hipotético deductivo, tipo de informe prospectivo, transversal, observacional, cuantitativo, en cuanto al diseño fue el correlacional. Su población representada por 106 mamás de prematuros del Hospital Regional Docente Materno. La técnica de cogida de información fue el cuestionario, y como instrumento el “Cuestionario para medir el conocimiento y práctica sobre técnicas de amamantamiento” y el “Cuestionario para medir el conocimiento y práctica sobre técnicas de extracción de leche”. La hipótesis fue comprobada mediante la Prueba de independencia χ^2 , con un nivel de significancia de 0.05. El **resultado** obtenido de las 106 madres de prematuros fue el siguiente: sobre extracción de la leche y los saberes de las técnicas de amamantamiento, se obtuvo que el 91.5 (97) madres tienen un nivel de conocimiento medio y el 8,5 % un nivel alto. Acerca de la práctica del procedimiento de amamantamiento y la extracción de leche que se obtuvo un 89.6% (95) con una práctica “adecuada” y un 10.4% (11) con una práctica “inadecuada”. **Conclusiones:** Entre conocimiento y la práctica sobre técnica de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros existe relación significativa, del Hospital Regional Docente Materno Infantil, 2019.

Palabras Clave: Conocimiento, practica, técnica extracción de leche, procedimiento de amamantamiento.

ABSTRACT

The objective of the thesis was to establish the correspondence knowledge and practice on breastfeeding techniques and milk extraction in mothers of premature infants, Huancayo 2020. Methodology that was applied was the scientific method as a general method, the specific one was the hypothetical deductive one, type of prospective, cross-sectional, observational, quantitative research, in terms of design it was correlational. Its population represented by 106 mothers of premature babies from the Maternal Regional Teaching Hospital. The information collection technique was the questionnaire, and as an instrument the "Questionnaire to measure knowledge and practice on breastfeeding techniques" and the "Questionnaire to measure knowledge and practice on milk extraction techniques". The hypothesis was verified using the χ^2 Independence Test, with a significance level of 0.05. The result obtained from the 106 mothers of premature infants was the following: regarding the knowledge of breastfeeding and milk extraction techniques, it was obtained that 91.5 (97) mothers have a medium level of knowledge and 8.5% a higher level. high. Regarding the practice of the breastfeeding technique and the extraction of milk, 89.6% (95) were obtained with an "adequate" practice and 10.4% (11) with an "inadequate" practice. Conclusions: There is a significant relationship between knowledge and practice on the technique of breastfeeding and milk extraction in mothers of premature infants, from the Hospital Regional Docente Materno Infantil, 2019.

Keywords: Knowledge, practice, milk extraction technique, breastfeeding technique.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

De acuerdo, a la OMS menciona que la leche materna es un nutriente vital para los recién nacidos, que sirve para contribuir en la alimentación de los lactantes que requieren de sustentos para su desarrollo y crecimiento en forma saludable, habitualmente la madre que da de lactar es la que cuenta con información correcta, además de considerar el soporte de la familia y contar con un procedimiento de servicio de salud, que se preocupa por el bienestar integral del niño - madre. (1)

El bebe durante sus primeros meses de existencia necesita de la leche materna, ya que este alimento contiene los nutrientes adecuados para su edad más aún si se trata de un prematuro, esta alimentación le brinda el desarrollo adecuado de sus órganos, le brinda una protección eficaz, estimula el funcionamiento correcto de su sistema inmunológico, previniendo de esta manera la presencia de enfermedades infecciosas o crónicas. También, dar como alimento la leche materna al niño es muy importante porque genera el desarrollo integral, además de tener enormes beneficios tanto para la madre como para el niño, en nuestro sistema de salud actual un aspecto que preocupa

es la lactancia materna, ya que se observa que no existe un procedimiento adecuado. Según Saavedra, el 2018 en su investigación acerca de la alimentación natural exclusiva en madres del servicio de gineco-obstetricia nos refiere que a nivel internacional cerca de un 35% de mamás compensa la alimentación al recién nacido a través de leche materna, lo que hace que hace un acto escaso. (2)

El saber es una colección de datos acumulados que durante la adquisición o transmisión de los saberes (a posteriori) o el análisis (a priori). En un sentido más extenso de la palabra, esto se refiere a la ubicación de algunos datos relevantes de bajo valor cualitativo cuando se ven individualmente. Por lo tanto, la OMS, define a un niño inmaduro como un lactante que nace antes de las 37 semanas de embarazo y que pesa menos de 2.500 gramos. Al respecto Mendoza L. y et.al publica un artículo donde menciona que 15 millones de bebés prematuros nacen cada año mundialmente, considerada como la primera causa de mortalidad neonatal y de infantes menores de cinco años. (3)

La desnutrición es una etiología indirecta o directa del 60% de los 10,9 millones de fallecidos de menores de 5 años que se registran anualmente. De ahí, dos tercios de mueren en los primeros años de vida debido a la mala nutrición. El 35% de los infantes a nivel mundial son amamantados con la lactancia natural en los primeros cuatro meses de vida. Los infantes desnutridos experimentan enfermedades y sufrimientos constantes a lo largo de sus vidas, lo que resulta un retraso en el desarrollo. La creciente prevalencia de la obesidad y el sobrepeso infantil también es causa de intranquilidad, por las prácticas nutricionales impropias que representan una advertencia peligrosa para el crecimiento económico y social. (4)

Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere que, en el Perú a consecuencia del escaso sostén de la familia principalmente en las áreas urbanas, ha

originado la escasez o pérdida de organizaciones de apoyo inmediato para los lactantes, que es la alimentación a base de la leche natural, desconociendo acerca de las bondades de este alimento. Porque se observa la poca demanda, ya que el Ministerio de Salud (MINSA) en el Perú reporta que la incidencia de la lactancia natural ha decrecido del 2012 al 2017, es decir 72.5 % al 69.3 % en los lactantes menores de cuatro meses, también, según OPS, menciona que el 40 % de niños son alimentados con diferentes leches maternizadas. (5)

Las prácticas del amamantamiento con leche natural vienen siendo influenciada por las culturas, creencias, mitos, valores y costumbres que rigen el comportamiento de las madres, especialmente de las adolescentes, y de alguna manera las madres construyen conceptos de la habilidad originaria de amamantar siendo determinantes. Ante la decisión de amamantar a un niño, todavía existen conceptos erróneos sobre la lactancia materna, especialmente en zonas remotas, por lo que es importante el papel del sector salud en la educación de todas las personas, especialmente de las madres adolescentes. (6)

En el Perú, según María Elena Ugaz aseveró la Oficial de Desarrollo Infantil Temprano de UNICEF “De acuerdo con las cifras oficiales, en el 2020 el 68.4% de recién nacidos recibía lactancia materna, cifra que cayó a 64% en el 2021. Esto nos debe llamar a una alerta porque estamos frente a una situación de crisis alimentaria y hemos retrocedido al nivel en el que nos encontrábamos en el 2017 y la tendencia es a la baja”. (7)

En el 2021 de acuerdo con la ENDES, ocho de cada diez infantes de las zonas rurales son alimentados con leche natural. En las áreas urbanas, se reduce el número de seis de cada diez, y las madres más educadas amamantan menos, según el comunicado. Sin embargo, Ugaz asevera: “si bien debemos trabajar arduamente para

incrementar la lactancia en las zonas urbanas, no podemos dejar de incidir en las periurbanas y rurales, porque son niños y niñas que viven en contextos de inseguridad alimentaria”. (7)

De acuerdo, a la OMS, la práctica del amamantamiento con leche natural deberá iniciarse en la 1ra. hora después de que nazca el lactante. Sin embargo, en el 2021 la ENDES, afirma que solo el 49,2% empezó la la alimentación con lactancia natural durante la primera hora después de nacido. María Elena Ugaz, menciona: “La otra mitad pierde esta oportunidad única en su vida”. “La lactancia materna proporciona a los niños el mejor comienzo en la vida porque es la mejor fuente de nutrición para el bebé y refuerza el desarrollo del cerebro con beneficios para toda la vida, no solo al recién nacido sino también a la madre”, añadió. (7)

Según una investigación realizada por Rubí Zegna en Loreto en 2023, mamás que dan de lactar son de 18 a 24 años que corresponde al (92,4%), con estudios secundarios (51,4%), solteras (58,3%) y de Punchana (79,2%), sesiones de control prenatal de seis a más el (94,4 %), el (85,4 %) ninguna sesión de psico prevención y fuentes de datos acerca de la lactancia natural de conocidos y familiares (79,9 %). Los niveles de saberes acerca de la lactancia natural variaron de normal (61,8%) a bueno (31,3%). La práctica de técnicas de amamantamiento se hacía regularmente (50,7%). Se halló una correlación significativa de las variables nivel de conocimiento y práctica de las técnicas de lactancia materna ($p=0.000$). (8)

En relación, a los métodos de extracción de leche tenemos que, según Pérez, y Galeano realizaron un estudio en el 2016, indican que 63.7% tenían saberes sobre los métodos de extracción, 61% desconocían las formas de conservación, el mayor porcentaje de mamas no conocían sobre de las técnicas de aplicación. El porcentaje mayor de las mamas no practicaban los métodos de extracción, referente a técnicas de

aplicación no lo practicaban el 66.3%. Además, hay muchas madres que no conocen o no utilizan estas técnicas, por lo que existe mucha preocupación al respecto. (9)

Referente a los indicadores en la región Junín, acerca de la lactancia materna a sugieren una tasa de protección del 48,9%, especialmente en distritos con altas tasas de lactancia materna; en Paca, Molinos, Pacán y Chaca Palpa, el 100% de los niños reciben en forma exclusiva la lactancia materna. De los distritos el 39,8% tienen menos del 50% de cobertura. La tasa más alta de niños que amamantan es en la provincia de Jauja con un 63 %, mientras que el cumplimiento de la lactancia materna es más bajo en otras regiones. (4)

En Huancayo, se realizó una investigación el año 2020 en el Hospital El Carmen acerca del procedimiento de la exclusiva lactancia materna en mamás primíparas, donde los resultados fueron: se muestra resultados acerca de los conocimientos de lactancia materna exclusiva en mujeres primíparas que asisten al Hospital Regional de Educación Materno Infantil El Carmen, con conocimientos bajos es el 26,7%; el 57,8% con conocimiento medio y el 15,6% solo tienen conocimiento avanzado. Las mamás son más propensas a tener un conocimiento moderado. En términos de uso, el 64,4% tenían habilidades de amamantar en promedio general y el 35,6% tenían habilidades de amamantar en un nivel alto. Conclusión: Se tiene una correlación entre el uso de técnicas de lactancia materna exclusiva y el nivel de conocimiento entre las mujeres primíparas.(10)

1.2 Delimitación del problema

1.2.1 Delimitación Espacial

La investigación se ejecutó en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” localizado en la Provincia de Huancayo, Departamento de Junín.

1.2.2 Delimitación temporal

Se desarrolló la investigación en un periodo comprendido entre agosto de 2020 a julio de 2021.

1.2.3 Delimitación teórica

El estudio se enfocó a la revisión bibliográfica de teorías referente a la medición del conocimiento y la destreza acerca de los métodos de amamantamiento y de cómo sacar la leche en el grupo de madres de familia de niños prematuros, dando énfasis en todo momento de lo imprescindible de la lactancia materna en todo lactante.

1.3 Formulación de problema

1.3.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020?

1.3.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020?

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Social

El trabajo tiene una orientación social por ser un tema de importancia en la sociedad para comprender acerca de los procedimientos de amamantamiento y las

técnicas de sacar de la leche para conservar cuando la madre por diversas razones emigra del hogar dejando al bebe al cuidado de otra persona, considerando que la leche materna contiene grandes favores para ese nuevo ser que está en crecimiento y desarrollo, gozar de buena salud es la prioridad en estos tiempos, además, se disminuirá la morbi mortalidad infantil especialmente en el grupo de los prematuros quienes por su edad gestacional nacen antes de tiempo, por lo tanto, se encuentra disminuidas las defensas de su cuerpo.

Por todas estas razones el beneficiario directo de esta investigación fueron todos los bebes que nacieron prematuros, toda vez que se incentivó a la madre a conocer aspectos importantes sobre la lactancia materna, además las beneficiarias también fueron también las madres porque tendrán un niño saludable.

1.4.2 Teórica

Considerando el enfoque conceptual de la tesis, se tomó en autores en el campo de la salud, quienes aportan científicamente acerca de las variables en estudio, se revisó toda normativa al respecto, sobre todo lo que fue emitida por el MINSA y las organizaciones de salud, y se plasmó en el estudio, con la intención de dar el fundamento científico necesario al trabajo de investigación, para su relevancia respectiva.

1.4.3 Metodológica

Esta tesis usó instrumentos personalizados pero que fueron adaptados según la realidad del contexto, que cumplió con requisitos tales como la validez y confiabilidad, podría usarse como base para investigaciones posteriores de variables similares; también podría ser utilizado por diversas instituciones que necesiten ejecutar indagaciones acerca de los procedimientos de extracción de leche y amamantamiento.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

1.5.2 Objetivos específicos

- Establecer la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020
- Establecer la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedente Internacional

Bueno, Y. en el año 2018 en Colombia realizo el estudio titulado “Conocimiento sobre lactancia materna en gestoras educativas “Madres FAMI” del área rural y urbana de una fundación de Cartagena”, tuvo como propósito equiparar los saberes conceptuales acerca de la lactancia natural que poseen las administradoras pedagógicas “Madres FAMI” de la zona urbana y rural concerniente a una fundación que queda Cartagena. El método utilizado fue descriptiva, representada por 214 personas. Resultados: Entre las “Madres FAMI” la zona rural, es claro que tienen más conocimiento acerca de la leche natural y las variables de tiempo, pero tienen un conocimiento limitado o menor sobre las razones para no hacerlo y los factores, y también se encontró que poseen saberes restringidos. También, se aplica a la cuestión del tiempo de extracción y el tiempo de acumulación. Este punto podría considerarse como punto clave que incide en los malos hábitos. Conclusión: El conocimiento de la lactancia natural en las “Madres FAMI”, se observa que existe diferencias mínimas

entre las urbanas y rurales, las altas tasas se deben a la falta de información actualizada o al acceso deficiente a la información. (11)

Carrasco, M. y Saile, L. en el año 2021 en el Ecuador realizaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresadas en el área de hospitalización Materno Infantil del Hospital Teodoro Maldonado Carbo año 2020-2021”, con la finalidad de establecer el nivel de saberes acerca de brindar leche natural exclusiva en mamás de infantes pequeños admitidos en los servicios de hospitalización materno infantil del hospital Teodoro Maldonado Carbo entre los años 2020-2021. Metodología cuantitativa, de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, la muestra conformada por 48 mamás. Resultados: El 45,84% de las mamás tienen conocimiento bajo, el 33,33% poseen saberes medio y el 20,83% poseen saberes alto. En cuanto, a los pocos saberes acerca de la leche materna alcanza el 81%, quienes dieron respuestas incorrectas. Conclusión: Los saberes acerca de lactancia natural exclusiva es bajo en las mamás encuestadas y es necesario desarrollar políticas hospitalarias para llenar este vacío. (12)

Hooker, L. y Quintero Y. en el año 2018 en Colombia realizó una investigación “Manejo para la extracción y conservación de la leche materna”, tuvo como objetivo la preparación de un Manual para la conservación y extracción de la leche natural en la UCI de Neonatal del E.S.E. Hospital María inmaculada de Florencia Caquetá. metodología fue a través de la revisión bibliográfica de quince artículos en el idioma español divulgados entre los años 2010 a 2018. Entre sus conclusiones tenemos: El informe enfatiza que los cuidadores deben instruir a las mamás acerca de las técnicas de amamantamiento y de cómo mantenerlas. Se puede fortalecer y optimar los saberes sobre la recolección y almacenamiento de la leche humana para la atención neonatal durante la hospitalización y el alta. La manual de conservación y manejo de la leche

natural que se obtuvo a partir de este trabajo, comenzó con una revisión bibliográfica y razonamiento de artículos y guías que permitieron la integración de la información sobre la conducción de la leche humana, promoción de la producción de leche humana, los métodos de extracción y almacenamiento de la leche y, por ende, el papel de las madres y la leche humana y para mejorar la integración de los progenitores de los niños recién nacidos internados y el personal de la salud.. (13)

Mora, D. y López, J., en el año 2021 en Ecuador realizaron la investigación “Asociación entre el nivel educativo materno y la práctica de lactancia materna al año de vida en la población ecuatoriana encuestada mediante la ENSANUT durante el año 2018”, tuvo como finalidad indicar si existe una correlación del nivel pedagógico materno y la destreza en la aplicación de la lactancia materna al año en la comunidad de Ecuador, acorde a la indagación utilizable en la base de datos de ENSANUT, año 2018. Correspondiente a los métodos empleados, es de diseño transversal y descriptivo, se ejecutó el reconocimiento de información de ENSANUT en el año 2018, son 345 entre hijo y mamá la muestra conformada. Resultados: la educación superior de la mamá (p-valor=0,808) no tubo significancia estadísticamente; la asociación entre el corte del cordón umbilical mayor a un minuto y la lactancia materna es (p-valor=0,004). Conclusiones: La asociación entre la orientación materna y la continuación de la lactancia materna no fue concluyente, con diferencias significativas en el nivel educativo entre las que amamantaron de forma continua y las que no lo hicieron entre los 12 y los 15 meses de edad. (14)

Tasiguano, M. 2020, en el Ecuador ejecutó una tesis “Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada sur de quito periodo mayo - junio 2020”; su finalidad fue establecer el saber sobre la jerarquía y las ventajas

de la lactancia natural exclusiva que poseen las mamás de 20 a 35 años que asisten a los consultorios externos del Centro de Salud La Inmaculada Sur de Quito, entre los meses de mayo-junio, año 2020. Su metodología fue de diseño transversal, epidemiológico y descriptivo. Fueron 115 mamás que conformo la muestra. Los hallazgos indicaron un saber bajo acerca de la importancia y las ventajas de la lactancia natural para las mamás, los niños, las familias y la sociedad, y un conocimiento moderado sobre el uso de métodos de lactancia, recolección y almacenamiento de leche. (15)

Antecedentes Nacionales

Barboza, A. y Morales, S. en el 2021, elaboraron una investigación titulada “Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021”, cuya finalidad fue establecer la asociación de los saberes y la práctica de lactancia natural exclusiva en mamás de infantes pequeños de seis meses. Presentando una metodología de tipo aplicada, de diseño descripción, experimental, correlacional. La muestra compuesta por 59 mamás de niños menores de seis meses; Resultados: Se muestra que 20,34% tienen saberes bajos acerca de la lactancia natural exclusiva, el 47,46% tiene saberes medio y el 32,20% tienen conocimiento alto. Asimismo, el 22,03% dijeron que es inapropiada la lactancia materna exclusiva, el 45,76% regular y el 32,20% óptima. Conclusiones: Se observa una asociación directa de los saberes y la administración de lactancia natural exclusiva en mamás de infantes pequeños de seis meses que asisten al C.S. Condorillo, Chincha, año 2021, teniendo un valor logrado de correlación de 0.465, con un valor de significancia de $p=0.000$. (16)

Chayán, N. 2019 realizó una tesis sobre “Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del Servicio de Neonatología del

Hospital Regional Lambayeque – 2019”, presento como propósito establecer la asociación del nivel de saberes y la administración acerca de la lactancia natural exclusiva en señoras primigestas del Área de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque. Empleo el diseño correlacional, transversal, cuantitativo y descriptivo, el instrumento aplicado fue la ficha de observación y el cuestionario de las técnicas de lactancia, la muestra representada por 54 gestantes primigestas. Como resultado, el 79,6% reconoció recibir información sobre lactancia natural exclusiva y el 40,7% dijo recibir información del personal de obstetricia. El 57,4% tiene conocimientos regulares y el 75,9% tiene prácticas que presentan signos de dificultad. Existe una clara correlación de los saberes y la aplicación de la lactancia natural exclusiva encontrando un Chi cuadrado de 0.013. Conclusión: Dada la relación establecida con un valor de chi-cuadrado de 0,013, se debería ampliar los saberes y la práctica de las técnicas de amamantamiento. (17)

Napa, R. en el año 2020 realizo una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina”, tuvo como propósito establecer el nivel de saberes acerca de la lactancia natural exclusiva en las mamás de infantes pequeños 6 meses que asisten al Hospital Marino Molina, fue de tipo básica, no experimental y de diseño descriptivo simple, su muestra conformada por 40 mamás de niños menores de 6 meses, para recolectar la información se empleó un cuestionario con 25 ítems. Resultados: el 60% de mamás tenían conocimiento intermedio, 22,5% nivel medio y nivel bajo el 17,5%, en la dimensión beneficios el 80% nivel medio, en la dimensión generalidades nivel medio con el 67,5% de igual forma el 70% en la dimensión técnicas de amamantamiento y extracción manual de leche. Entre las conclusiones

tenemos que las madres con hijos menores de 6 meses tenían en su mayoría niveles medios de saberes acerca de la lactancia natural exclusiva. (18)

Obregón, J. 2019, en su estudio “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018”, su objetivo es establecer los conocimientos y practica acerca de la lactancia natural exclusiva de las mamás primíparas en C.S. Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, año 2018. Fue tipo cualitativo, descriptivo, nivel aplicativo y de corte universal. Resultado: El 15% de las mujeres primíparas saben acerca de las destrezas en la lactancia natural exclusiva, pero el 57% no. Conclusión, la mayor parte de las mujeres primíparas tienen conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva, principalmente las señales de agarre bueno, composición de la leche y la postura bebé-madre durante la lactancia. Además, una pequeña pero significativa proporción conoce las características de la lactancia materna y sus beneficios para las familias y las madres. De igual manera, la mayoría de los hábitos asociados con signos de buen agarre, postura infantil y materna son inadecuados, tales como apertura de los pezones durante la alimentación, dolor en las mamas, succión inadecuada y conducen a la producción de leche materna. (19)

Zeña, R. en el año 2020 realizó una investigación “Relación del nivel de conocimientos y la práctica de la técnica de lactancia natural en mamás lactantes del Hospital Regional de Loreto, año 2020, su finalidad fue determinar la correlación del nivel de saberes y la aplicación de los métodos de la lactancia natural en mamás lactantes del Hospital Regional de Loreto, 2020. Su metodología, observacional, de enfoque cuantitativo, trasversal, correlacional y prospectivo. Su muestra integrada por 144 madres de niños lactantes hospitalizadas, muestreo aleatorio simple. Se utilizó para la recolección de datos la lista de cotejo y el cuestionario. Se utilizó el estadígrafo

de Ji cuadrada, siendo significativo un valor de p menor a 0.05. Entre sus resultados tenemos que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna fue regular (61.8%) a bueno (31.3%). Las prácticas de la técnica de lactancia materna fueron regulares (50.7%). Por tanto, se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna ($p=0.000$). Conclusión: El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto en el año 2020. (20)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento y práctica

El conocimiento son datos registrados y almacenados en el cerebro, a través de la experiencia que puede darse a priori o posteriori, en su aspecto más extenso es considerado como la adquisición de información que se relacionan entre sí, y tendrá un valor cualitativo menor si es tomado en forma individual. (21)

Para el autor Mario Bunge, el saber lo define como “el grupo de conceptos, enunciados, ideas y comunicables, que pueden tener la característica de ser puntuales, inexactos, transparentes, ordenados o impreciso”. (22)

Por otro lado, el saber es el suceso y la consecuencia de conocer, es lograr tener información y datos con el propósito de comprender la realidad, haciendo uso de la parte cognitiva, la inteligencia y la comprensión; es decir, es el resultado del proceso de aprendizaje. (23)

Asimismo, García menciona que para existir conocimiento debe por lo menos tener dos partes: el objeto cognoscible y el sujeto cognoscente, es decir la relación entre objeto y sujeto darán inicio al saber de la persona. (24)

Tipos de conocimiento

Existen autores que mencionan que existen dos tipos de conocimiento en forma general, que son:

- Conocimiento a priori: Este tipo de conocimiento no toma en cuenta la experiencia, solo se basa en la introspección o la razón personal, para manifestarse.
- Conocimiento a posteriori: Este conocimiento surge de la experiencia, por lo que valida su aprendizaje. (23)

Pero también debemos rescatar que existen otros tipos de conocimiento según García, y son:

- Conocimiento vulgar: Aquel conocimiento que se va asimilando durante la vida cotidiana interrelacionándonos con las personas y el medio ambiente.
- Conocimiento empírico: Es cuando la persona adquiere ese conocimiento por rutina, por la práctica constante o por la experiencia.
- Conocimiento de divulgación: Se consigue de diferentes fuentes de información como: monografías, tesis, conferencias, seminarios, bibliografías, entre otros.
- Conocimiento científico: Este tipo de conocimiento cuenta con características como: la jerarquización, orden, sistematización, comprobación, progresión y predicción.
- Conocimiento popular: Este tipo de conocimiento es la que se trasmite de una persona a otra, y los datos no cuentan con la validación respectiva, su característica es que tiene un lenguaje sencillo siendo encaminado a toda la población.

- Conocimiento teórico: Es el saber que necesita ser comprobada por la práctica, solo es conocido en la teoría. (24)

La práctica lo definimos como “Cualquier forma coherente y compleja de actividad humana cooperativa, establecida socialmente, a través de la cual se logran bienes internos a esa forma de actividad” (25)

Vásquez (2012) conceptualiza a la práctica como competencia o experiencia adquirida a través del desempeño continuo de una acción. La práctica es catalogada como reacciones, comportamientos y conducta. (25)

Así mismo, Vásquez (2012) sobre la lactancia natural, dice, es unidad instintiva con el bebé nacido, pero que requiere aprender las técnicas correctas. Los métodos adecuados de lactancia natural de las mamás pueden ayudar a asegurar un suministro adecuado de leche, lo que facilita una lactancia materna adecuada. (25)

2.2.2 Lactancia materna

La lactancia materna es, con mucho, el método de alimentación preferido para los bebés durante los 6 meses de edad. La Academia Estadounidense de Pediatría emitió una declaración en apoyo de la lactancia materna. La indagación ratifica fuertemente ciertos beneficios para la salud tanto para los niños como para las mamás. (26)

Es decir, alimentar a los lactantes de 0 a 6 meses del pecho de su madre, siendo un fluido biológico, un alimento integral complejo compuesto por nutrientes, como por unidades bioactivos y protectores, aportando múltiples ventajas alimenticias en cantidades precisas que se adaptan a las necesidades de desarrollo y crecimiento. (27)

Es un proceso natural la lactancia materna y también biológico de las mujeres cuyo fin es nutrir y preservar a los recién nacidos hasta los 6 meses de edad.

Hay muchas ventajas por razones económicas, higiénicas y emocionales. (28) La leche materna es importante porque es la base de la nutrición, es barata y tiene aminoácidos que estimulan la capacidad inmunológica. Además, debido a esta categoría importante, se ha originado un contexto común que facilita la relación temprana bebé-madre y facilita la absorción de los alimentos en el regazo materno. Una mamá que amamanta nunca dejaría desprotegido a su bebé, inclusive en las horas primeras después del trabajo de parto. Siendo una de las mejores formas de fortalecer la relación con el recién nacido. (29) En cuanto al conocimiento de la lactancia materna, predominan factores socioculturales como la edad de la madre, el nivel educativo, las creencias y el número de hijos, que varía entre poblaciones y existe la inexperiencia acerca de lo imprescindible que es la lactancia natural, y el desconocimiento acerca de la importancia de la lactancia materna el cual puede emanar en prácticas impropias de la nutrición del niño o de la madre. (30)

La leche materna es considerada como el alimento natural y principal de los bebés, aportando los nutrimentos que requieren en los meses de vida primeros, favoreciendo el desarrollo cognitivo y sensorial, protegiendo contra infecciones y enfermedades crónicas, contribuyendo al bienestar general. El papel de la mamá ayuda a apartar el número de embarazos, por lo que se disminuye el peligro de contraer enfermedades como las neoplasias de ovario y mama. (31)

Según la OMS, la leche materna es un alimento universalmente recomendado para niños de 0 a 6 meses de edad, junto con otros alimentos hasta los 2 años, ya que cubre las necesidades calóricas de esta edad. La lactancia materna construye un fuerte vínculo de amor entre madre y bebé, protegiendo a su infante de patologías infecciosas como diarrea e influenza, y promueve el crecimiento biológico e intelectual. (32)

Ventajas de la Lactancia Materna

a) Para el lactante:

- Fortalece o fomenta la relación emocional entre hijo y mamá.
- Nutricionalmente superior ya que se adapta a los requerimientos específicas de los infantes y aporta los nutrientes precisos tanto cuantitativa como cualitativamente.
- Promueve la madurez del sistema nervioso central.
- Ofrece soporte del sistema inmunológico que brinda defensa pasiva durante la transmisión materna de la inmunidad activa mediante la inmunoglobulina A y los demás componentes.
- Establece un patrón de succión y deglución promoviendo el desarrollo del sistema motor oral, que luego tiene un efecto positivo en las habilidades para comer y hablar.
- Origina la dentición correcta y el desarrollo del lenguaje.
- Previene la obesidad y desnutrición.
- Disminuye los cuadros de infecciones diarreicas e infecciones respiratorias.
- Beneficia el desarrollo mental de los infantes.
- Reduce la presencia de caries dental.(33)

b) Para la mamá:

- Aumenta la seguridad y confianza de la mamá.
- Impide el sangrado posparto causado por la retracción uterina.
- Ayuda a restaurar la forma del cuerpo reponiendo el peso previo al embarazo.
- Disminuye el peligro de enfermedades como osteoporosis, osteopenia y diversas fracturas como el de cadera.
- Disminuye las coberturas de neoplasias de útero, ovario y mama.

- Es más fácil espaciar los embarazos si la lactancia natural es exclusiva, es decir a libre demanda y la mamá continua teniendo amenorrea. (33)

c) Para la familia:

- Favorece a la unificación del hogar.
- Favorece lo económico ya que cuesta la mitad del salario mínimo mensual alimentar a niños menores de 6 meses.
- Siempre listo, no es necesario prepararlo.
- Tiene la temperatura perfecta para el bebé.
- Debido a que está esterilizado, no hay necesidad de preocuparse por la contaminación. (33)

Los pasos para una lactancia materna exitosa

- Contar con una política para originar que la lactancia materna sea una práctica de rutina en el establecimiento de salud y mantenerla en comunicación con los empleados de la salud.
- Capacitar a trabajadores del sector salud para implementar políticas de una lactancia natural exitosa.
- Educar a las madres gestantes y padres acerca de las ventajas de la lactancia natural.
- Socorrer a las mamás a empezar el amamantamiento dentro de la primera hora luego del trabajo de parto.
- Educar a las mamás sobre de qué manera mantener la lactancia y la producción de leche mientras están lejos del bebé. Enseñar a las madres, técnicas, posturas, tiempos y tipos de lactancia para mejorar el suministro de leche. También se le enseñara a extraer leche por si tienes que trabajar o tu bebé tiene dificultad para succionar. Conozca su derecho a continuar con la

lactancia luego de la licencia por maternidad.

- No le dé a su recién nacido ninguna bebida ni alimento que no sea leche materna.
- Practicar la colocación y mantener juntos a la madre y al bebé las 24 horas del día durante la hospitalización.
- Mantener la lactancia materna siempre que el bebé lo desee y decirles a las mamás que la lactancia natural es necesaria. Reconocer en su bebé las siguientes señales de que tiene apetito como chuparse las manos, llorar, abrir la boca, mover los brazos y las piernas)
- No le dé biberones, chupetes u otros objetos artificiales. Estos interfieren con la succión y crece el peligro de patologías en los niños.
- Fomentar la creación de grupos de apoyo a la lactancia materna y promover la colaboración de las mamás usuarias de los servicios de salud. (34)

Tipos de lactancia materna

- **Exclusiva:** Esto representa que no debe darle a su recién nacido ninguna otra bebida o alimento, incluidos agua, medicamentos, sueros, vitaminas, etc. Para fines nutricionales, se permite o prohíba solo la leche materna extraída hasta por 6 meses.
- **Sustancial:** Aunque este es alimento dado por la mama de la madre, el agua ya se complementa de acuerdo con los requerimientos, la enfermedad y otras necesidades de la madre.
- **Lactancia parcial o mixta:** Alta se da cuando el 80% del total de la leche proviene directamente de la mama de la madre. En promedio, el 20-79% de la leche materna proviene de la mama de la madre. Bajo es menos de 20% de leche materna.

- **Lactancia a libre demanda:** Esto se dice porque se trata de la lactancia materna, que se brinda sin límites de tiempo o excluyendo las tomas nocturnas siempre que el bebé lo pida. (35)

Tipos de la leche materna.

- **Calostro:** La leche materna, producida durante la gestación y hasta 3-5 días luego del nacimiento del bebé, es principalmente rica en elementos inmunológicos.
- **Leche de transición:** Se presenta después del calostro hasta los 10 o 14 días posparto.
- **Leche madura:** Sucede al final de la lactancia. En función del tiempo de alimentación, distinguimos la leche de inicio con un alto contenido de elementos como proteínas, agua y lactosa de la leche final rica en grasas. (35)

Composición de la leche materna

La composición de la leche materna cambia tenazmente para satisfacer las necesidades del infante. Los principales elementos de la leche materna son 87,6% agua, vitaminas, proteínas, suero, carbohidratos, grasas, minerales, oligoelementos, enzimas y hormonas. La proteína es fácilmente digerible y contiene aminoácidos esenciales, mientras que la grasa es más inconstante y es el proveedor importante de la energía necesaria. El 88% del componente de la grasa se encuentra compuesta por ácidos grasos poliinsaturados, omega-6 y omega-3, siendo ácidos grasos esenciales y están asociados con un desarrollo cognitivo y visual mucho mejor. El carbohidrato mayoritario es la lactosa, que está presente en la leche madura en una concentración de 7 g/dl. Favorece la absorción del hierro y calcio, suministra energía para el desarrollo y ayuda al aumento de microorganismos intestinales. La leche materna contiene también vitaminas y minerales para cubrir y satisfacer las

necesidades del bebé y brinda defensa mediante agentes inmunológicos como la inmunoglobulina A, especialmente lisozima lactoferrina. La leche materna tiene propiedades antioxidantes y antiinflamatorias. (35)

2.2.3 Técnicas de amamantamiento

La leche natural es esencial para mantener la salud, la técnica de amamantamiento empleada por las madres es distintas, este acercamiento ayuda al vínculo afectivo entre el niño y la madre, así como también el desarrollo emocional y físico. Las madres disfrutan amamantando ya que incrementa la autoestima y reduce el riesgo de enfermedades como la neoplasia de ovario y mama. La leche natural brinda los componentes necesarios para los niños y los resguarda de infecciones, patologías a largo plazo e incluso la muerte. La técnica adecuada de dar de lactar estimula la generación adecuada de leche, previene el desarrollo de heridas en los pezones y promueve una exitosa lactancia. (19)

Frecuencia y duración del amamantamiento

Se basan en las necesidades del niño, la cantidad de leche materna producida está determinada por la evacuación de la mama (eliminación de inhibidores), y la frecuencia depende del número de tomas y la capacidad de acumulación en las glándulas mamarias. (16)

La frecuencia: La duración de cada alimentación se puede seleccionar libremente y la frecuencia varía de un niño a otro. Un recién nacido necesita al menos 8-12 tomas en un período de 24 horas, y cada toma consume una cantidad diferente de leche.

Duración del amamantamiento: La leche natural es gratuita y a demanda, se puede realizar cuando y durante el tiempo que el niño lo desee. Así como las madres tienen sus propios horarios de alimentación, cada bebé tiene un ritmo de

alimentación propio. Porque unos 10 minutos por mamada son suficientes, y unos 10 minutos por mamada. 30 minutos o más. (15)

Técnicas de amamantamiento

La lactancia natural exitosa depende de los métodos correctos de dar de lactar, la postura correcta y la seguridad de la mamá en su destreza de amamantar cuando el equipo de salud promueve prácticas de amamantamiento de una buena manera que nutre al bebé.

Al amamantar, es importante asegurarse de que la madre y el niño estén en una postura adecuada y correcta y que la boca del niño esté firmemente contra el pecho de la madre. Hay muchas posiciones para amamantar, pero como las madres y los niños pasan muchas horas al día amamantando, las posiciones más adecuadas son aquellas que son más cómodas para las madres y los niños.

Condiciones necesarias para practicar una técnica de amamantamiento correcta.

- Lávese las manos antes de alimentar a su hijo.
- Se recomienda que las madres adopten una posición relajada y cómoda, evitando posiciones que estiren los tejidos musculares.
- La posición que adopta la mamá debe ser cómoda para la colocación de la cabeza del bebé en flexión del codo.
- La madre sujeta suavemente el pecho, colocando el pulgar encima del pecho y cuatro dedos debajo (forma de C). De esta manera, el niño succiona más leche, la mamá no dolerá y el pezón tampoco.
- La madre debe acariciar el labio inferior del niño con el pezón y abrir bien la boca para que el niño pueda agarrar el pezón con firmeza.

- La mamá debe acercar al bebé a su pecho de manera que la boca del bebé cubra toda la areola. Tenga en cuenta que el labio inferior del bebé está hacia afuera. y tanto el mentón como la nariz del niño deben palpar el pecho de la mamá. (20)

Posiciones para amamantar

- **Posición sentada (o posición de cuna)**

Al infante se le debe colocar sobre la mamá junto con el torso y se aferra a la madre. La madre debe sostener a su hijo con sus manitos por detrás a nivel de la espalda y colocar la cabeza sobre los antebrazos, considerar que no debe ser demasiado cerca de los codos porque dificultaría el agarre. Con la otra mano, apunte el pecho hacia la boca del infante y acérquelo suavemente al pecho tan pronto como el bebé abra la boca. (36)

- **Posición acostada**

La mamá duerme de lado y el infante también se hecha de lado, de cara a ella y aferrado a su cuerpo. Cuando el niño abre la boca, la mamá lo empuja suavemente por detrás para acercarlo a su mama y facilitar la succión. (36)

- **Posición crianza biológica**

Se deberá colocar a la madre boca arriba boca abajo (15-65°) y al bebé boca abajo de manera que esté en contacto de piel a piel con su organismo. Esta posición le facilitará a su infante desarrollar reflejos de búsqueda y rastreo. La mamá pone una sujeción en su brazo para ayudar a su hijo a alcanzar su mama. Esta posición es especialmente buena los días primeros o si tienes problemas de agarre. (36)

- **Posición en *balón de rugby* (o posición invertida)**

El infante se coloca sobre la axila de la mamá, las piernitas hacia atrás, la cabeza a la altura de la mama, el pezón a la altura de la nariz. Es notable sostener

el cuello y los hombros del infante, pero no la cabeza, pero el cuello debe mantenerse ligeramente hacia atrás (doblado) para brindar apoyo. Buena posición para dar de lactar a gemelos e infantes prematuros. (36)

2.2.4 Técnicas de extracción de leche

Esto debe hacerse de la forma más privada posible en un entorno tranquilo, como un lugar de trabajo, un centro público o una sala de enfermería. Recuerde a las madres que deben estar psicológicamente preparadas. Esto se puede hacer con un extractor manual (gratis), una pezonera o un extractor eléctrico. Estos dispositivos tienen un precio. (37)

- **Medidas de higiene para la extracción manual:**

Recuerde a las madres que sus manos deben estar limpias y lavadas con jabón y agua antes de recolectar leche materna. Luego séquelo con una toalla o paño limpio. (37)

Usar una vasija con tapa de vidrio o plástico, bien limpio resistente al calor.

- **Técnica de la extracción manual. Aconsejar a la madre los siguientes pasos:**

- ✓ Masajee suavemente sus mamas con movimientos circulares, prestando especial atención a la zona de la areola y el pezón. El efecto inicial de la oxitocina es que verás que tus pezones se endurecen y sobresalen (sobresalen) y tu areola se arruga.

- ✓ Continúe masajeando suavemente toda la parte de la areola del pezón hasta que este retorne a estar suave y la areola esté tersa. Así será más fácil que salga la leche.

- ✓ Coloque el pulgar hacia arriba y hacia abajo el índice en la orilla de la areola y fíjelo hacia las costillas evitando que se resbale sobre la piel.
 - ✓ Juntar rítmicamente todos los dedos como si el infante estuviera amamantando. Las gotas caen primero, luego la leche salpica.
 - ✓ Exprima la leche en una vasija de vidrio o plástico, limpio, resistente al calor y con tapa.
 - ✓ Si la leche se detiene, masajee el seno nuevamente o cambie al otro seno y continúe bombeando hasta que ambos se sientan más suaves.
 - ✓ La leche extraída debe conservarse en pequeñas cantidades (30ml-60ml) para su correcto uso.
 - ✓ Va cambiando de aspecto la leche. Es casi transparente al comienzo, pero luego se vuelve más blanco y cremoso. La extracción eficiente requiere práctica, pero espere que sea más fácil cada día. (37)
- **Técnica de extracción con pezoneras o bombas eléctricas:**

Esta es una alternativa más costosa que la recolección de leche materna, pero existe evidencia de que se puede realizar en ambas mamas y se puede realizar en menos tiempo porque se puede recolectar un volumen mayor de leche. Se recomienda que la niña o el niño sean amamantados nuevamente. (37)

2.2.5 Teorías de Enfermería

Ramona Mercer, en su teoría, "Adoptando el Rol de la Maternidad", donde las enfermeras deberían considerar aspectos como, el lugar de trabajo, el entorno familiar, la escuela y otras unidades de la comunidad como factores importantes. Su teoría se basa en el proceso interactivo, un proceso evolutivo desde la concepción hasta el primer año de vida del infante. (38) Además de experimentar la alegría y la satisfacción como una transición a un estado

particular donde las madres sienten cercanía, placer y competencia, la maternidad determina un fin en la aceptación de su rol como madres, significa la transformación dinámica y el desarrollo de lo humano a lo femenino, es decir, la identidad de la mamá. Lo anterior son los principales cimientos para que las mamás con hijos pequeños de 6 meses desarrollen un estrecho vínculo en el proceso de lactancia natural exclusiva, siendo importante el papel del personal de enfermería en la situación de la madre.

El modelo de promoción de la salud de Nora Pender, sugirió que lograr una buena salud debería ser una meta basada en medidas preventivas. (39) Este modelo reconoce que algunos de los rasgos cognitivos de las personas cambian con el contexto, la intimidad y las condiciones interpersonales, y sugiere que los comportamientos saludables y saludables pueden ocurrir cuando ya existen pausas conductuales. Es decir, con conocimientos previos.

Rol de la Enfermera

Los profesionales de enfermería en el primer nivel de atención están obligados a implementar acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud. En ese contexto, es el responsable de la Gerencia de Crecimiento y Desarrollo (CRED), asesora y valora regularmente a los infantes, tiene un contacto cercano con ellos y un vínculo más directa con sus mamás. Por tanto, una de sus habilidades es el asesoramiento en lactancia dirigido a apoyar y promover prácticas correctas de lactancia materna. El desafío para los cuidadores, sean cuales sean las circunstancias, es contribuir al triunfo de la lactancia natural y una gratificante experiencia para el desarrollo propio de la mamá. (40)

2.2.6 Niños prematuros importancia de leche materna

Los recién nacidos que nacen antes del final de las 37 semanas de gestación o antes de los 259 días se denominan prematuros. La mayoría de la morbilidad y la mortalidad ocurren en los recién nacidos prematuros <32 semanas de gestación, especialmente en los nacidos antes de las 28 semanas de embarazo. Para clasificar a un recién nacido como prematuro, inmaduro o pre término, se debe considerar inmediatamente el peso del recién nacido. (31)

2.3 Marco Conceptual - variables

- **Conocimiento**

Se refiere a los saberes de las mamás acerca del concepto, los beneficios, la duración, la importancia, los métodos de lactancia, la conservación y el almacenamiento de la leche materna. (41)

- **Extracción de la leche**

Hay varias situaciones en las que es útil e importante extraer la leche materna para acceder que la mamá inicie o continúe amamantando.

- **Practica**

Esta es una habilidad que se logra realizando un movimiento varias veces y aprendiendo la técnica de antemano para asegurar una alimentación continua y una adecuada producción de leche. (42)

- **Técnica de amamantamiento**

La técnica apropiada de amamantar estimula la elaboración adecuada de leche, previene el desarrollo de grietas en los pezones y promueve una lactancia exitosa.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

3.2 Hipótesis específicas

- Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020
- Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y practica sobre técnicas de extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

3.3 Variables

- **Variable independiente:**
Conocimiento sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche

- **Variable dependiente:**

Práctica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de la leche.

- **Variables sociodemográficas:**

Edad

Estado civil

Nivel de instrucción

Ocupación

Personas con las que vive

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

El método es el camino que debe seguir una investigación de tipo científico, basado en procedimientos marcando una ruta de logros para alcanzar y llegar a la meta deseada. Como método general se utilizará el método científico. Como método específico se utilizará el hipotético-deductivo, mediante el cual un proceso de inducción el problema conduce a una teoría para enunciar una hipótesis a través del razonamiento deductivo y validar en forma empírica. (43) En este sentido, la presente investigación tomó varios procedimientos para acopiar datos precisos acerca de la estima de estudio mediante las encuestas, con el fin de facilitar la solución del problema bosquejado y demostrar las hipótesis valiéndose de la información obtenida.

4.2 Tipo de investigación

La presente investigación se embarca en un estudio de tipo básica, cuantitativa, transversal y observacional.

- **Básica:** Porque su resultado aportó beneficios teóricos y legales en la disciplina en estudio.

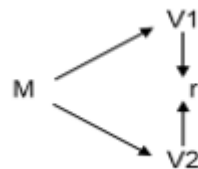
- **Cuantitativa:** Porque se especificó los datos para demostrar la hipótesis y se analizaron las mediciones utilizando métodos con fundamento en el cálculo numérico y el análisis estadística.
- **Trasversal:** Se midió a la muestra en un periodo de tiempo.
- **Observacional:** Los encuestadores solo registraran la información tal como se presenta en el contexto.

4.3 Nivel de investigación

El nivel del estudio fue relacional, según Terrones considera que: “Este nivel de la investigación científica, llamado también nivel de investigación relacional, permite acopiar o levantar datos e informaciones para explicar las relaciones entre las características, propiedades, atributos, composición, tipologías, conexiones periféricas, aparición, frecuencia, desarrollo y cualidades básicas internas o externas y más importantes de las variables de estudio o problema referente a su origen, aparición, condiciones, circunstancias, desarrollo y frecuencia en que se presenta”. Se describió la relación entre las variables de estudio. (44)

4.4 Diseño de investigación

Según los Roberto Hernández y otros, el estudio de la investigación fue de diseño correlacional. (45). Consistió en recoger información de un objeto de investigación con el propósito de establecer la asociación entre los datos.



Donde

- **M:** Mamás de niños prematuros
- **V1:** Conocimiento sobre técnicas de amamantamiento y extracción de la leche

- **V2:** Práctica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de la leche
- **r:** Coeficiente de correlación

4.5 Población y muestra

4.1.1 Población

Es la reunión de unidades representados por habitantes, cosas o animales con características comunes, sobre la cual se realiza el estudio en un universo ya sea infinita o finita. (43) En este sentido, la población de estudio estuvo conformada por 106 mamás de bebés inmaduros del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2020

El dato corresponde al mes de mayo a diciembre proporcionados por el área de estadística e información del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2020.

Asimismo, se considerarán ciertos criterios para la delimitación poblacional; a continuación, se mostrarán los siguientes criterios.

a. Criterios de inclusión

- Mamás de infantes prematuros (as)
- Madres de niños prematuros que nacieron Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”.
- Madres de familia que deseen participar voluntariamente en el estudio.

b. Criterios de exclusión

- Madres de niños (as) que nacieron con edad gestacional a término
- Madres de familia que no deseen participar voluntariamente en el estudio.

4.1.2 Muestra

Estuvo constituida la muestra por 106 mamás de prematuros en Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, en los meses de mayo a diciembre

del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2020. Siendo considerada como muestra censal.

4.1.3 Muestreo

La selección muestral se ejecutó a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, donde se acudió al Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen en los meses programados para aplicar el instrumento hasta completar el tamaño muestral.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este estudio utilizamos la encuesta como técnica de ambas variables. Se trata de una técnica con una serie de preguntas, caracterizada por la versatilidad, sencillez y objetividad de los datos obtenidos con este. (46)

Como instrumento que se utilizará para ambas variables será el cuestionario.

a. Para la variable conocimiento sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche, se utilizó:

“Cuestionario para medir el conocimiento sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche”

Autor original: Milagros Miriam Bravo Sánchez en su investigación “Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020”

Adaptado por: Antezana Mori, Yuliana y Veliz Sánchez Claudia, en su investigación “Conocimiento y práctica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros, Huancayo - 2020”

El instrumento tiene 16 ítems en escala de tipo Likert, dividiéndose en 2 dimensiones para evaluar:

- Conocimiento sobre técnicas de amamantamiento con 11 ítems (1 al 11)
- Conocimiento sobre extracción de leche con 5 ítems (12 al 16)

Para cada pregunta se tiene una opción de respuesta:

- Si = 2
- No = 1

Para que los resultados sean interpretados, se sumó los valores de los ítems de cada uno de ellos, y luego se aplicó el Baremo siguiente:

- Nivel Alto: 22 - 32
- Nivel Medio: 11 - 21
- Nivel Bajo: 0 - 10

El instrumento fue un ajuste a su versión original, por lo tanto, se realizó una prueba piloto con 30 madres de niños inmaduros del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, con esa información se elaboró un análisis factorial para confirmar la validez por constructo, también se calculó el alfa de Cronbach para confrontar su confiabilidad, se contó con 3 expertos para la validez de contenido, los expertos fueron enfermeros con grado de magíster.

Ficha Técnica

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir el conocimiento sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche
Nombre original del instrumento base:	Encuesta para medir el conocimiento sobre la técnica de lactancia materna
Autor:	Milagros Miriam Bravo Sánchez
Procedencia:	Chiclayo, Perú
Adaptación española:	Antezana Mori, Yuliana y Veliz Sánchez Claudia
Número de ítems:	16
Opciones de respuesta de cada ítem:	Si = 2, No = 1
Administración:	Individual o colectiva
Duración:	De 10 y 15 minutos

Aplicación:	Madres de niños prematuros
Significación:	Medirá el conocimiento sobre técnicas de extracción de leche y amamantamiento
Tipificación:	Baremos de 3 categorías.
Material:	Hoja con cuestionarios que deberá ser rellenado por un encuestador

b. Para la variable práctica acerca de las técnicas de amamantamiento y extracción de leche, se utilizará:

“Cuestionario para medir la práctica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche”

Autor original: Milagros Miriam Bravo Sánchez en su investigación “Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020”

Adaptado por: Antezana Mori, Yuliana y Veliz Sánchez Claudia, en su investigación “Conocimiento y práctica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros, Huancayo - 2020”

El instrumento estuvo compuesto por 18 ítems en escala tipo Likert, con dos dimensiones que evalúan:

- Practica sobre técnicas de amamantamiento con 10 ítems (1 al 10)
- Practica sobre extracción de leche con 8 ítems (11 al 18)

Para cada ítem se asigna las opciones de respuesta siguientes:

- Si = 2
- No = 1

Para que los resultados sean interpretados, se sumó los valores de los ítems de cada uno de ellos, y luego se aplicó el Baremo siguiente:

- Práctica inadecuada: 00 - 18
- Práctica inadecuada: 19 – 36

El instrumento fue un ajuste a la versión original, por lo tanto, se realizó una prueba piloto con treinta madres de bebés inmaduros del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, con esa información se elaboró un análisis factorial para confirmar la validez por constructo, además se calculó el alfa de Cronbach para confrontar su confiabilidad; de forma previa se asistió a 3 expertos para la validez de contenido, los expertos fueron enfermeros con grado de magíster.

- **Validez:** Fue el juicio de expertos quienes evaluaron los instrumentos de recolección de información, ellos medirán el instrumento a través de la validez de contenido. Al obtener el resultado por parte del juicio por expertos fue reducido a la prueba binomial. Se evidencia la validez del contenido de los cuestionarios al obtenerse un valor estadístico menor a 0.05. (Anexo 6)
- **Confiabilidad:** Mide el conocimiento y la práctica fue medido a través del estadístico de Kuder Richarder (variable dicotómica), se evidencia la confiabilidad del instrumento por medio del valor de dicho estadístico superior a 0.7. (Anexo 6)

4.7 Técnicas de procedimiento y análisis de datos

Luego de la recolección de la información, se efectuó un consolidado de las cifras a través de una base de datos mediante el programa estadístico SPSS v.26 para Windows. Para el análisis descriptivo de la variable conocimiento acerca de las técnicas de amamantamiento y extracción de leche, se construyeron tablas de frecuencias, para ello se sumaron todos los valores alcanzados de los ítems y después cada uno de los casos fueron agrupados según los baremos, con los datos estratificados se elaboraron diagramas de barras considerando cada dimensión. De forma similar para efectuar el procesamiento descriptivo de los datos de la variable prácticas sobre extracción de leche

y técnicas de amamantamiento, se sumaron los valores emanados en cada uno de los reactivos del instrumento y según ese valor se procedió con la agrupación de los casos de acuerdo a los baremos, además se elaboraron diagramas de barras de manera general y para cada una de sus dimensiones.

El análisis inferencial, estuvo enfocado a la verificación de las hipótesis establecidas; en consecuencia, primero se comprobó la normalidad de la información de las variables mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov; comprobada la normalidad se continuo con el cálculo del coeficiente r de Pearson. Debido a que se trabajaron con datos muestrales, fue necesario efectuar el análisis del “p value” para verificar la significancia de la asociación. Además, para realizar un procesamiento más analítico de la información obtenida se utilizó la prueba t para coeficiente de correlación. Se ha elegido $\alpha = 0.05$, como nivel de error permitido para todos los análisis.

Procedimiento para probar las hipótesis

- Se planteo la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1).
- Se procedió con la verificación de la normalidad del conjunto de datos de ambas variables.
- Se eligió la prueba estadística pertinente.
- Se estableció un nivel de confianza (basado en $\alpha = 0.05$)
- Se identifico el valor tabular, que se constituyó en el criterio de decisión.
- Se procedió a las operaciones matemáticas y correspondientes y el contraste de resultados.
- Se dio interpretación a los resultados.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

La presente investigación cumple con todos los principios éticos, basados en la normativa internacional, teniendo en cuenta el respeto a los derechos de la persona,

haciendo uso del consentimiento informado y respeto por la libertad, se hará prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y a la protección de sus derechos y bienestar. El estudio se realizó cuando se consiguió la autorización del representante legal del lugar donde se ejecutó la investigadora; también cuando se obtuvo el consentimiento informado de los colaboradores; y la conformidad de la tesis por parte del comité de ética del área de investigación de la facultad.

Cabe mencionar que, durante el transcurso de la acción investigativa se dio cumplimiento a los siguientes artículos del Reglamento de Investigación de la UPLA:

Art.27, Son los principios que gobiernan la acción de investigación. Defensa de la persona: Mantener la obediencia por la privacidad de la encuesta y dignidad humana brindada por los colaboradores involucrados.

Consentimiento informado expreso: Implica la obtención del permiso de la expresión voluntaria de la muestra en la entrega de datos con propósitos exclusivos a los objetivos de la investigación.

Beneficencia y no maleficencia: Se aseveró la entereza y el bienestar de los colaboradores de la investigación, ya que se evitaron efectos adversos en la salud física o mental, para aumentar las ventajas.

Protección al medio ambiente y respeto a la biodiversidad: Se prefirió proceder con responsabilidad social y obediencia por la naturaleza sin inducir efectos negativos que impacten en perjuicios a los seres abióticos y bióticos.

Responsabilidad: Se trabajo asumiendo responsabilidades de tipo académicos, institucionales y sociales creados producto de la investigación, por lo que, se tuvo en cuenta su alcance y pertinencia.

Veracidad: Se tuvo en cuenta durante todo el desarrollo de la tesis que los datos sean reales tal como se presenta en el contexto.

Igualmente, en el Art.28, acerca de las normas de comportamiento ético de las personas investigadoras, se consideró la honestidad a las normas presentadas por el Código de Ética de la Universidad, pues se presentó un trabajo original, congruente y acertado con las líneas de investigación, también, se expuso un rigor científico manifestado a través de la utilización de técnicas, métodos y recopilación de información legítimos, fiables y fidedignos, es decir, en todo momento se evitó de cometer faltas deontológicas como falsear información de forma parcial o total que desnaturalicen el trabajo y transgredir las normas de propiedad intelectual.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de los resultados

Los efectos que se mostraran en el presente capítulo, pertenecen a 106 mamás de niños inmaduros del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, quienes participaron activamente en el trabajo respondiendo en forma responsable las preguntas de los cuestionarios respectivos acerca de las variables en estudio.

Tabla 1

Datos de edades de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020

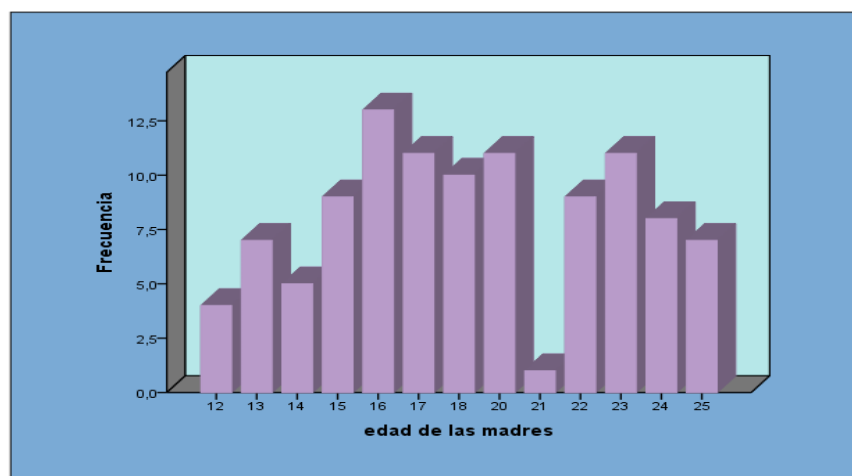
EDAD DE LAS MADRES (AÑOS)	Frecuencia	%
12	4	3,8
13	7	6,6
14	5	4,7
15	9	8,5
16	13	12,3
17	11	10,4
18	10	9,4
20	11	10,4
21	1	,9
22	9	8,5
23	11	10,4
24	8	7,5
25	7	6,6
Total	106	100,0

Fuente: Elaboración propia

La edad de las mamás, podemos apreciar que la mayoría de madres un 12,3% (13) son de 16 años, mientras que un 10,4% (11) son de 17, 20 y 23 años. De donde concluimos que las personas encuestadas son mayoritariamente menores a 30 años.

Figura 1

Datos de edades de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020



Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Número de hijos de las madres de prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020

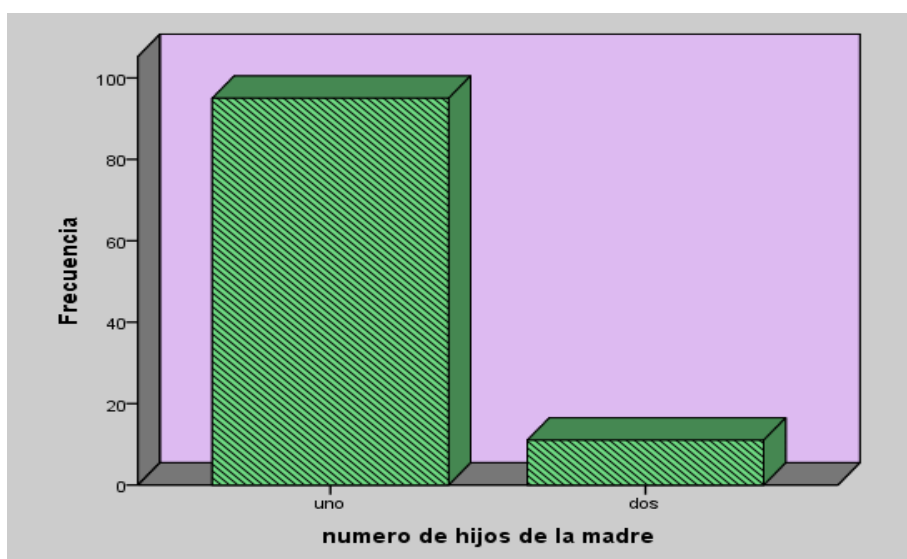
NÚMERO DE HIJOS DE LA MADRE	Frecuencia	%
Uno	95	89,6
Dos	11	10,4
Total	106	100,0

Fuentes: Elaboración propia

Número de hijos de las madres de prematuros, podemos observar la mayoría de madres con un 89.6% (95) que tienen un hijo. Lo que significa que en estos tiempos las parejas optan por tener solo un hijo o hija.

Figura 2

Número de hijos de las madres de prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020



Fuente: Elaboración propia

Tabla 3

Grado de Instrucción de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

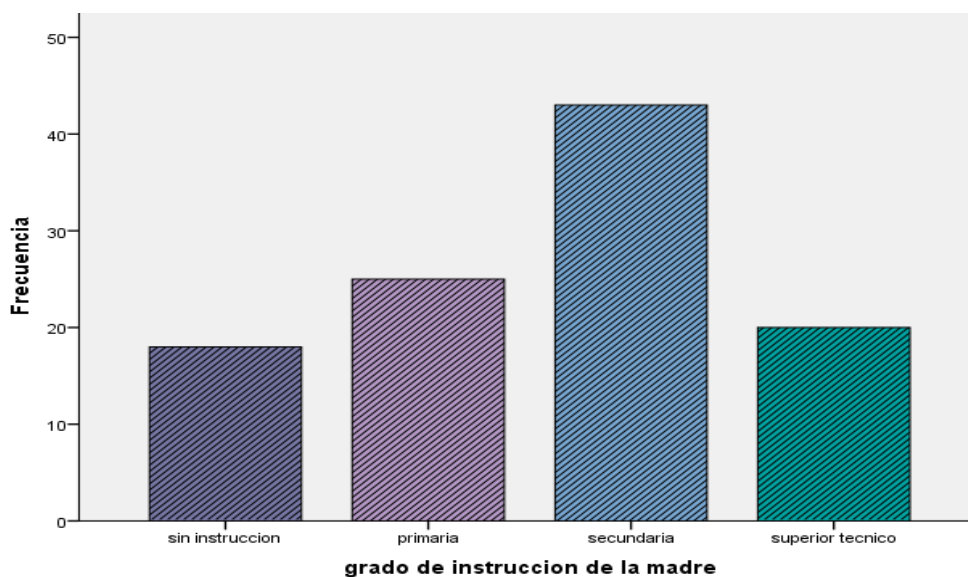
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	Frecuencia	%
Sin instrucción	18	17,0
Primaria	25	23,6
Secundaria	43	40,6
Superior técnico	20	18,9
Total	106	100,0

Fuente: Elaboración propia

El nivel educativo de las mamás de prematuros, podemos observar que la mayoría de madres tienen una educación secundaria con un 40.6% (43), lo que significa que tiene un grado de instrucción aceptable.

Figura 3

Grado de Instrucción de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020



Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

Estado civil de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

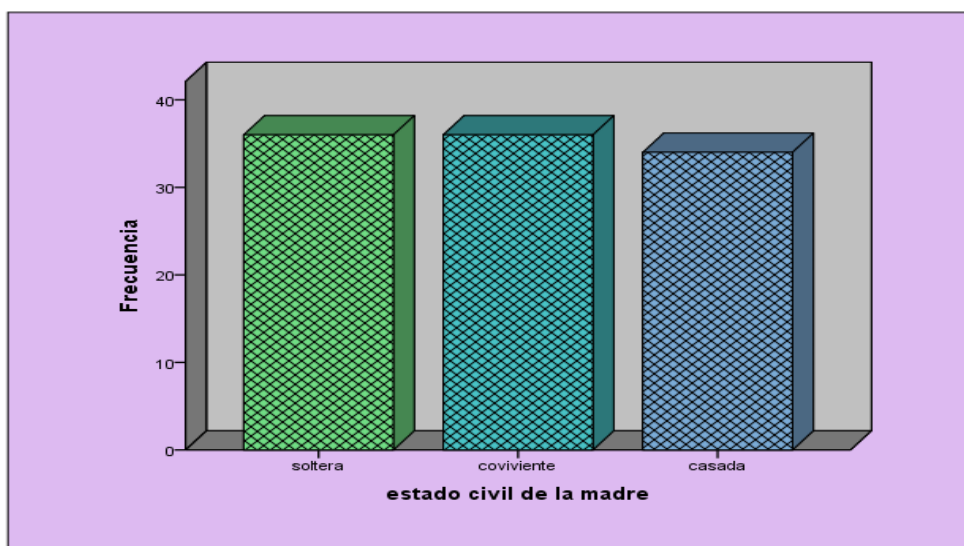
ESTADO CIVIL DE LA MADRE	Frecuencia	%
Soltera	36	34,0
Conviviente	36	34,0
Casada	34	32,1
Total	106	100,0

Fuente: Elaboración propia

En cuanto, al estado civil de las mamás de niños prematuros, podemos observar que el 34,0 % (36) madres son solteras, es decir tienen un bebe, pero no conviven con el padre, el mismo porcentaje lo tienen las madres convivientes con el 34.0%, lo que significa que no existe formalidad en la pareja ocasionando inestabilidad familiar.

Figura 4

Estado civil de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020



Fuente: Elaboración propia

Tabla 5

Conocimiento sobre la Técnica de Amamantamiento de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020

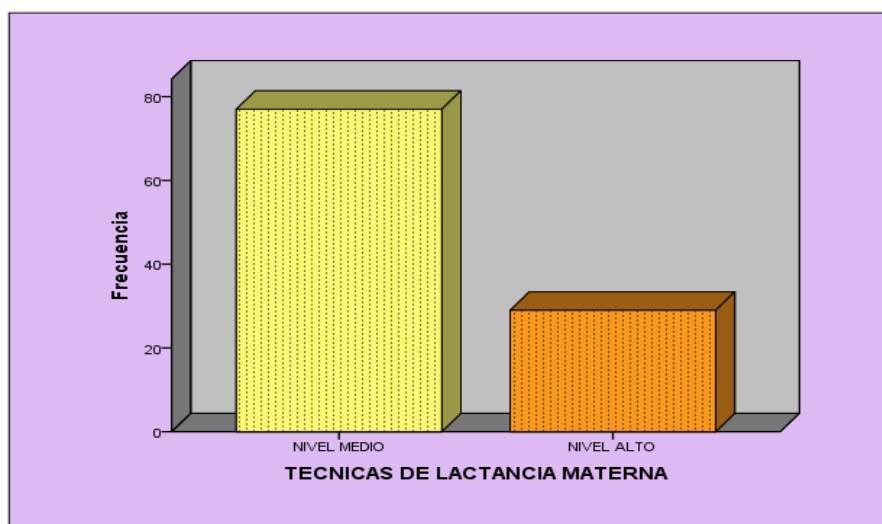
CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO	Frecuencia	%
Nivel bajo	00	00,0
Nivel medio	77	72,6
Nivel alto	29	27,4
Total	106	100.0

Fuente: Elaboración propia

Considerando el 100% (106) de madres de prematuros que respondieron a la encuesta, se reportó que 72.6% (77) poseen un conocimiento “medio”, 27.4% (29) un conocimiento “alto” y un conocimiento bajo 00% (00) respecto a los procedimientos de lactancia, lo que significa que las mamás tienen cierto grado de conocimiento, por lo menos tienen la idea de cuáles son las técnicas de amamantamiento correcto

Figura 5

Conocimiento sobre la Técnica de Amamantamiento de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020



Fuente: Resultados la encuesta realizada a madres de prematuros

Tabla 6

Conocimiento sobre las Técnicas de Extracción de la Leche de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020

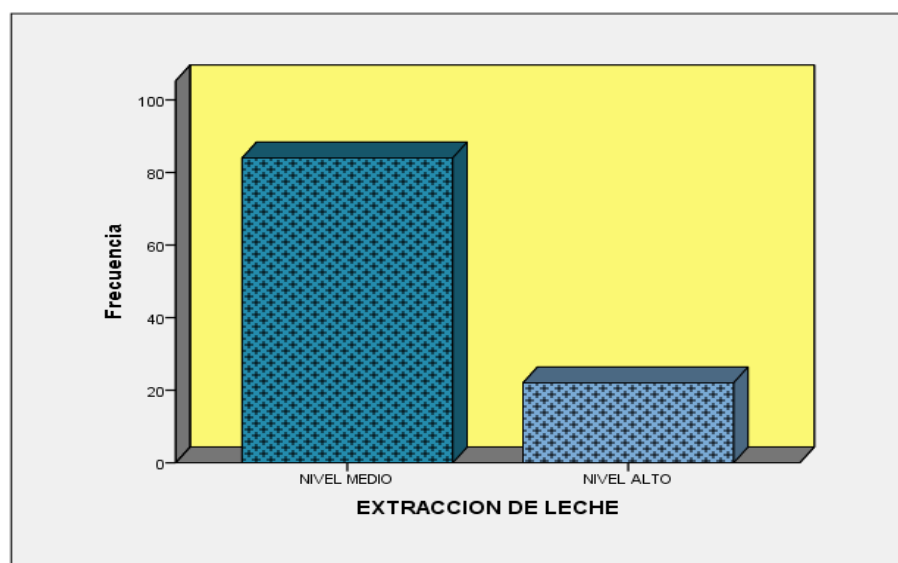
CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA DE EXTRACCIÓN DE LECHE	Frecuencia	%
Nivel bajo	00	00,0
Nivel medio	84	79,2
Nivel alto	22	20,8
Total	106	100,0

Fuente: Elaboración propia

Del 100% (106) madres de prematuros encuestadas, se reportó que 79.2% (84) poseía un conocimiento “medio” y 20.8% (22) un conocimiento “alto” acerca de las técnicas de extracción de leche, lo que significa que no todas las madres practican correctamente los procedimientos de recolección de leche.

Figura 6

Conocimiento sobre las Técnicas de Extracción de la Leche de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020



Fuente: Elaboración propia

Tabla 7

Comparación de Conocimiento sobre la Técnica de Amamantamiento y Extracción de Leche en las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

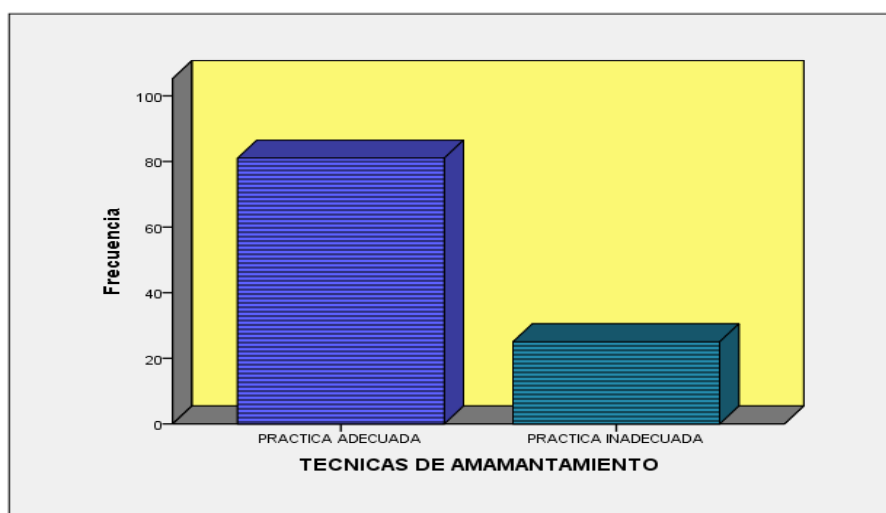
RESULTADOS DE LA D1 Y D2	Frecuencia	%
Nivel medio	97	91,5
Nivel alto	9	8,5
Total	106	100,0

Fuente: Elaboración propia

Podemos observar en los resultados sobre los saberes de los procedimientos de extracción de la leche y amamantamiento, se consiguió que el 91.5 (97) madres tienen un nivel de saber medio y el 8,5 % un nivel alto, lo que significa que existe la necesidad de orientar en forma adecuada a las madres de prematuros acerca de estas técnicas para favorecer un desarrollo y crecimiento adecuados en los infantes.

Figura 7

Comparación de Conocimiento sobre la Técnica de Amamantamiento y Extracción de Leche en las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020



Fuente: Elaboración propia

Tabla 8

Practica sobre la Técnica de Amamantamiento de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020

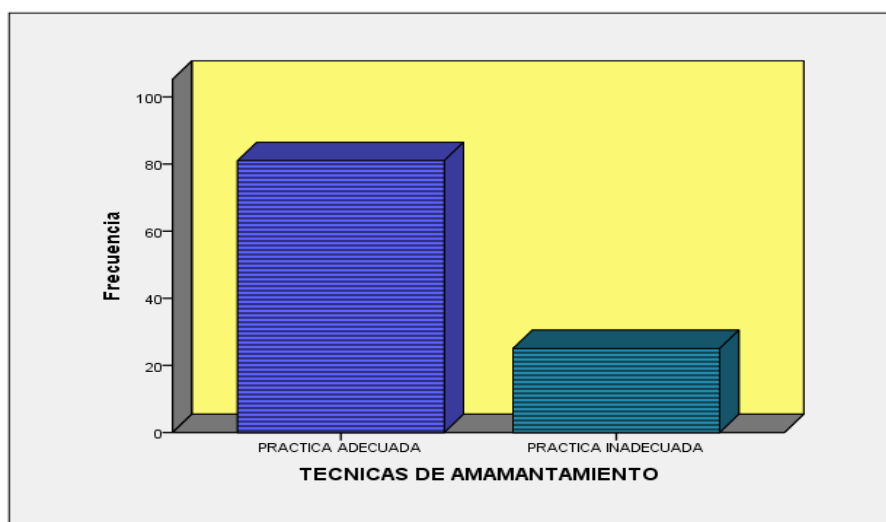
CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA DE EXTRACCIÓN DE LECHE	Frecuencia	%
Nivel bajo	00	00,0
Nivel medio	84	79,2
Nivel alto	22	20,8
Total	106	100,0

Fuente: Elaboración propia

Tomando en cuenta el 100% (106) de madres de prematuros que respondieron al cuestionario, se reportó que 76.4% (81) poseía una “práctica adecuada” y 23.6% (25) una “práctica inadecuada”, lo que significa que, a pesar de tener un nivel de saberes de medio o bajo, respecto a la práctica la mayor parte de las mamás lo ejecutan en forma adecuada los procedimientos de amamantar al bebé y extracción de leche.

Figura 8

Practica sobre la Técnica de Amamantamiento de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020



Fuente: Elaboración propia

Tabla 9

Practica sobre la Técnica de Extracción de la Leche de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020

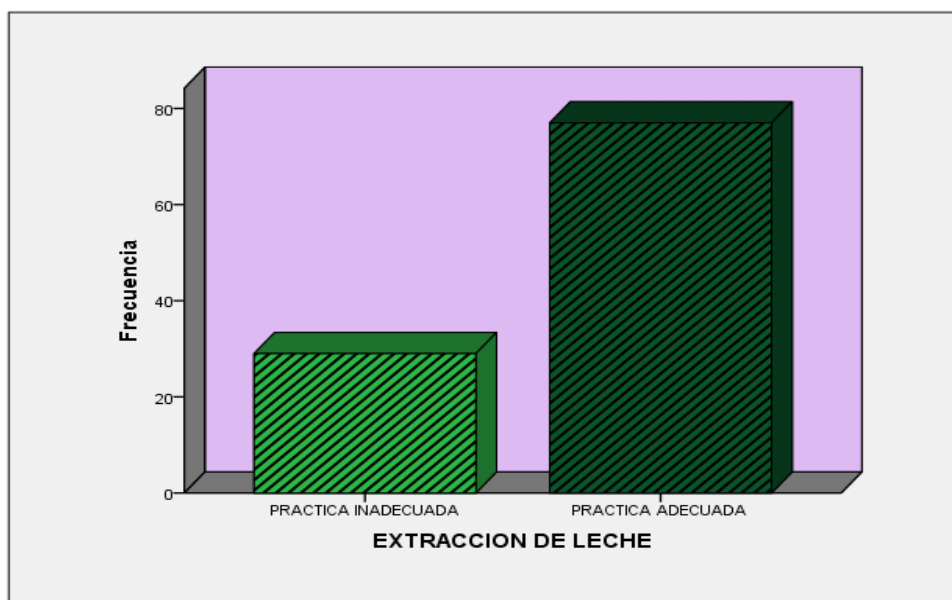
PRÁCTICA SOBRE EXTRACCIÓN DE LECHE	Frecuencia	%
Practica inadecuada	29	27,4
Practica adecuada	77	72,6
Total	106	100,0

Fuente: Elaboración propia

Del 100% (106) madres de prematuros encuestadas, se reportó que 72.6% (77) poseía una “práctica adecuada” y 27.4% (29) una “práctica inadecuada”, lo que significa que, a pesar de no tener los conocimientos correctos sobre estas técnicas, si en la práctica lo tienen

Figura 9

Practica sobre la Técnica de Extracción de la Leche de las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo - 2020



Fuente: Elaboración propia

Tabla 10

Comparación de la Practica sobre la Técnica de Amamantamiento y Extracción de la Leche en las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

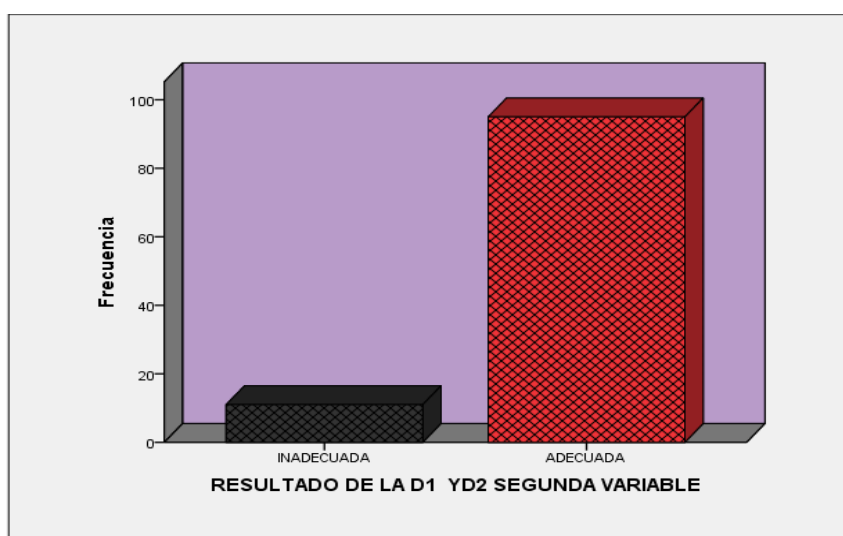
RESULTADO DE LA D1 Y D2 SEGUNDA VARIABLE	Frecuencia	%
Inadecuada	11	10,4
Adecuada	95	89,6
Total	106	100,0

Fuente: Elaboración propia

Se puede evidenciar los resultados a través de la comparación tanto de la práctica como de las técnicas de amamantamiento y la extracción de leche que se obtuvo un 89.6% (95) con una práctica “adecuada” y un 10.4% (11) con una práctica “inadecuada” lo que significa que la mayoría de madres de prematuros realizan sus prácticas adecuadas respecto a las técnicas descritas.

Figura 10

Comparación de la Practica sobre la Técnica de Amamantamiento y Extracción de la Leche en las Madres de Prematuros del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020



Fuente: Elaboración propia

5.2 Contrastación de hipótesis

Se siguieron los pasos respectivos para la demostración de las hipótesis planteadas:

a. Formulación de la hipótesis específica 1

- **Hi (hipótesis alterna):** Existe relación directa y significativa entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020
- **H0(hipótesis nula):** No existe relación directa y significativa entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo – 2020

b. Se eligió el nivel de significancia (también denominada alfa α)

El nivel significativo estadístico fue de 0.05

c. Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis

Siendo una correlación de variables, categóricas se midió la semejanza de proporciones con el fin de determinar la asociación de las variables categóricas de χ^2 considerando la elaboración de la tabla de contingencia y el cálculo de los grados de libertad (gl).

Tabla 11

Relación entre Conocimiento sobre Técnicas de Amamantamiento en Madres de Prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

			Técnicas de amamantamiento		Total
			Practica adecuada	Practica inadecuada	
Técnicas de amamantamiento	Nivel medio	Nº	54	23	77
		%	70,1%	29,9%	100,0%
			50,9%	21,7%	72,6%
	Nivel alto	Nº	27	2	29
		%	93,1%	6,9%	100,0%
			25,5%	1,9%	27,4%
Total	Nº	81	25	106	
	%	76,4%	23,6%	100,0%	
		76,4%	23,6%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Podemos observar que, de 106 madres de niños prematuros encuestadas, los saberes acerca de los métodos de amamantamiento con un “nivel medio” consta de 77 madres de los cuales 70,1 (54) madres tienen una “práctica adecuada” y 23 madres tienen una “práctica inadecuada”; también que los saberes de técnicas de amamantamiento con un “nivel alto” consta 29 madres de las cuales 27 madres tienen una “práctica adecuada” y solo 6,9% (2) madres con una “práctica inadecuada”

Tabla 12

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,169a	1	,013
Corrección de continuidad	4,960	1	,026
Razón de verosimilitud	7,346	1	,007
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	6,111	1	,013
N de casos válidos	106		

Fuente: Elaboración propia

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.84.

d. Comparar el valor de p de la prueba con el valor de significancia

Para el análisis de la relación de Xi; se tiene un:

$$P = 0.013$$

El valor de Xi = 6,619

$$gl = 1$$

e. Decidir no rechazar o rechazar la hipótesis nula:

Como el valor de $P \leq 0.05$ a comparación de proporciones de χ^2 ; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; dando a conocer la existencia de la relación del conocimiento y la práctica en técnicas de lactancia materna en madres de prematuros

Para la hipótesis específica 2

a. Especificar la hipótesis

- **Hi (hipótesis alterna):** Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y practica sobre técnicas de extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020
- **H0(hipótesis nula):** No existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y practica sobre técnicas de extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

b. Se eligió el nivel de significancia (también denominada alfa o)

El nivel significativo estadístico fue de 0.05

c. Se eligió el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis

Esto se debe a que existe una relación de variables categóricas, donde se midió la comparación de proporciones al determinar la asociación de variables categóricas de

χ^2 asumiendo la elaboración de la tabla de contingencia y el cálculo de los grados de libertad (gl)

Tabla 13

Relación entre Conocimiento sobre Técnicas de Extracción de Leche en Madres de Prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020

			Extracción leche		Total
			Practica inadecuada	Practica adecuada	
Extracción de leche	Nivel medio		28	56	84
		Nº	33,3%	66,7%	100,0%
		%	26,4%	52,8%	79,2%
	Nivel alto		1	21	22
		Nº	4,5%	95,5%	100,0%
		%	0,9%	19,8%	20,8%
Total		Nº		77	106
		%	27,4%	72,6%	100,0%
			27,4%	72,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Podemos observar que, de 106 madres de niños prematuros encuestadas, nos llevaron a establecer que el saber conceptual acerca de los métodos de extracción de la leche en el “nivel medio” consta de 84 madres de los cuales 56 madres tienen una “práctica adecuada” y 28 madres tienen una “práctica inadecuada”; también que el saber de los métodos de extracción de la leche con un “nivel alto” consta de 22 madres de los cuales 21 madres tienen una “práctica adecuada” y solo una madre con una “práctica inadecuada”.

Tabla 14
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	de	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	7,270a	1	,007
Corrección de continuidad	5,894	1	,015
Razón de verosimilitud	9,330	1	,002
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	7,201	1	,007
N de casos válidos	106		
a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.02.			

d. Comparar el valor de p de la prueba con el valor de significancia

Al realizar el análisis de la relación de Xi; se tiene un:

$$P = 0.07$$

El valor de Xi = 7.70

$$gl = 1$$

e. Decidir de no rechazar o rechazar la hipótesis nula:

Como el valor de $P \leq 0.05$ a comparación de proporciones de χ^2 ; entonces se rechaza hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; procurando dar a conocer la existencia de la asociación del conocimiento y la práctica en técnicas de lactancia materna en madres de prematuros.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La leche de la madre ha sido durante mucho tiempo una de las fuentes de nutrición más importantes para los infantes y sigue desempeñando un rol principal en los 1.000 días primeros de vida, por ser el único nutriente idóneo para satisfacer los requerimientos nutricionales de esta manera se cubre el desarrollo y crecimiento en los seis meses primeros de vida. Aquí se puede decir que la lactancia natural no solo es una experiencia única que crea un vínculo altamente afectivo entre el recién nacido y la madre, sino que también tiene enormes ventajas en la salud de ambas partes.

Ser mamá de un niño prematuro constituye cambios nuevos durante la etapa del embarazo hasta que el bebé nazca, que se llega a adaptar al nuevo rol de la madre. Entre las mayores responsabilidades que se tiene que realizar es velar sobre el desarrollo del prematuro tanto en la parte física como la cognitiva; y entre ellas está que, al bebé se debe de alimentar de la manera más segura, que es a través de la lactancia materna ya que este cuenta con las mejores condiciones nutritivas para poder asegurar un óptimo crecimiento y desarrollo del prematuro.

Después de la ejecución del estudio que fue ejecutado en el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, representado por población de 106 madres, se apreció que las frecuencias de las madres con hijos prematuros en los datos sociodemográficos encuestadas se encontraron que son de edades de 16 años con un 12.3%, y de 20 como de 23 años con un 10% siendo en promedio de edad de las mamás de unos 18 años, es decir son madres jóvenes.

Según ENDES (2015), el 4,6% de madres con un hijo prematuro así mismo el 8,2% son jóvenes que van de 18 a 19 años dando el porcentaje más alto con un 86,9% de madres de años con hijos prematuros. Este dato se generó con la probabilidad que la vida sexual tanto en adolescente empieza desde muy temprano.

Por un lado, la cultura juvenil está cambiando en estos días, caracterizada por relaciones sexuales sin los debidos cuidados y también resultando en desinformación generada por los medios de comunicación, a la que se puede acceder desde una variedad de fuentes, este grupo de edad resta importancia al hecho de que 'no va a pasar nada', haciendo más riesgosa la experiencia sexual.

La gravidez es un rol adulto que la mayoría de estos jóvenes es poco probable que puedan cumplir. En muchos casos, las niñas no están lo suficientemente maduros física o mentalmente para ser madres, poniéndolos en situaciones que ponen en grave peligro su salud.

Por lo tanto, en el nivel educativo el 23,6% de madres culminaron la primaria, seguidas por el 40,6% de las madres en secundaria, lo que indica que la falta de educación conduce a la falta de conocimiento, capacidad de análisis y asertividad en la toma de decisiones.

Otros datos obtenidos es el estado civil que llegamos a encontrar con un 34% de que son madres solteras y con el mismo porcentaje de convivientes; como el número de hijos que esto va conllevar con un porcentaje de 89,6% que tiene un solo hijo, esto puede darse también por la edad de las madres.

Estas cifras nos hacen pensar que las jóvenes no necesariamente están destinadas a ser madres, por lo tanto, la experiencia de tener que amamantar a un niño es inesperada, sin mencionar las responsabilidades de ser madre de un bebé prematuro. Obtener más información sobre este papel que los pone en un segundo plano de lo que no les gusta. Y en todo caso, lo que sabrá esta madre será por la convivencia de familiares, amigos y demás.

Las mamás adolescentes y que son primerizas no tienen la seguridad de dar de lactar a su bebe y más si el niño es prematuro, por eso es necesario que deben recibir el apoyo necesario tanto en lo teórico como practico sobre las técnicas de amamantamiento y

extracción de leche materna. Así estas madres puedan llegar a ser competentes y seguras de sí mismas y no tener como alternativa la alimentación con fórmulas.

Todo esto está corroborado con los resultados de los saberes acerca de las técnicas de lactancia natural que van a tener las mamás jóvenes, evaluadas dando como resultados de 72,6% que poseían un nivel "Medio" mientras que un 27,4% se ubicaron con un nivel "Alto", y teniendo como resultado de los saberes sobre la extracción de la leche de un 79.2% que poseía un nivel "Medio" mientras que un 20,8% un nivel "Alto".

Los resultados expuestos se igualan a los hallados en su investigación de Napa, R. en el año 2020 realizó una investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina", su muestra representada por 40 mamás de infantes menores de seis meses, siendo sus resultados: 60% de mamás evidenciaron un saber de nivel medio, nivel bajo en un 22,5% y 17,5% de bajo nivel, en cuanto a su dimensión generalidades nivel medio con 67,5%, en la dimensión beneficios nivel medio con 80%, y en la dimensión técnicas de amamantamiento y extracción manual de leche en un nivel medio con el 70%. Conclusión: El nivel de los saberes sobre la lactancia natural exclusiva en las mamás de infantes de seis meses fue mayormente de nivel medio. (18)

En cuanto al conocimiento de la extracción de la leche se asemeja al estudio realizado por Tasiguano, M. 2020, en el Ecuador ejecuto una investigación "Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada sur de Quito periodo mayo - junio 2020"; los hallazgos indicaron un saber bajo acerca de la importancia y las ventajas de la lactancia materna para las mamás, los infantes, los hogares y la sociedad, y un saber moderado sobre el uso de los métodos de amamantamiento, recolección y almacenamiento de leche humana. (15)

Al evaluar la variable practica sobre los procedimientos de lactancia y de cómo obtener la leche en las madres los resultados nos mostraron que 76,4% tiene una práctica “adecuada” y solo 23,6% una práctica “inadecuada”. Definitivamente, los resultados derivados son análogos a los encontrados en Lima, Perú en el año 2018 presentado por Cytia Vanessa Trujillo, realizo una investigación correlacional y trasversal, con 130 de población, en el puesto de salud de Magdalena Chimbote donde sus resultados demostraron, un 45% con una práctica Mala, 55% con una práctica regular y solo un 10% con una práctica buena.

Se asemeja al estudio realizado por Hooker, L. y Quintero Y. en el año 2018 en Colombia realizó una investigación “Manejo para la extracción y conservación de la leche materna”, donde la conservación y la guía de la administración de la lactancia natural, inicia con la exploración bibliográfica de diferentes guías o artículos científicos admitiendo fortalecer los datos relacionados con la leche humana, como incitar su producción, sus procedimientos de extracción y los métodos de conservación, además de fortalecer una práctica correcta, afianzando de esta manera el rol de mamá, sus saberes científicos, integrando la relación del personal de salud con los padres de los neonatos hospitalizados.

(13)

El procedimiento de la lactancia materna, es un aspecto que demanda que requiere mayor atención de los equipos médicos profesionales, especialmente del personal de enfermería, cuando se realizan las intervenciones educativas, ya que se ha podido identificar escenarios que van allegar a dificultar en la técnica de amamantamiento para que pueda ser adecuada, en cambio, si podemos enseñar a las madres una buena posición, una postura adecuada y la correcta posición de la boca del bebé sobre el pecho de la madre pueden hacer de la lactancia un momento de satisfacción y alegría para la pareja y evitar problemas con la lactancia.

Por lo tanto, proporcionar educación sanitaria tiene muchas ventajas, porque el personal de enfermería en su rol de educadora, provoca una interacción entre pacientes y enfermeras, y son capaces de comprender las percepciones que reciben de sus pacientes. Se estudian las actitudes de los pacientes para posibilitar una atención integral al paciente basado en la educación sanitaria, para elaborar y desarrollar métodos adecuados que puedan alcanzar la promoción y prevención de la salud.

Durante el proceso de la investigación realizada podemos notar que las madres tienen que tener un conocimiento correcto para poder tener una buena práctica y con más razón madres con niños prematuros que al tener una buena concientización acerca de los beneficio de la lactancia natural para ambos miembros del hogar mejor será los resultados de poder tener unos niños sanos y saludables, por ende hacemos presente de seguir en investigación de mejorar tanto el saber y la practica en lactancia natural en mamás con bebes prematuros.

CONCLUSIONES

1. Como conclusión general se estableció la relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre las técnicas de amamantamiento y extracción de leche en mamás de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020, encontrando que a mayor conocimiento acerca de las técnicas de amamantamiento y extracción de la leche será mayor la efectividad en la práctica, aceptando la hipótesis alterna. ($p=0.013$).
2. Para el primer objetivo se estableció como conclusión que el conocimiento y practica acerca de las técnicas de amamantamiento tiene un nivel medio, en mamás de niños prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo – 2020, mientras que la práctica es la adecuada. ($P= 0.01$)
3. Para el segundo objetivo se determinó como conclusión que el conocimiento y practica acerca de las técnicas de extracción de leche tiene un nivel medio, en mamás de bebes prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo – 2020, mientras que la práctica es la adecuada. ($P= 0.01$)

RECOMENDACIONES

1. Al equipo de salud que laboran en dicho nosocomio, esbozar diversas maniobras para fortalecer las charlas o contenido educativo acerca de las técnicas de amamantamiento y extracción de leche a futuras mamás especialmente de niños prematuros que van acudir a sus controles y sus consultas, para poder un nivel de conocimiento alto, así mismo brindarles una información correcta.
2. Concientizar a las mamás acerca de la importancia de las técnicas de amamantamiento y extracción de leche, hacer hincapié acerca de las ventajas para el niño, para las mamás y para la sociedad en sí, considerar que esta práctica ayudará especialmente en el crecimiento y desarrollo del infante, y le advertirá de innumerables patologías.
3. Realizar el seguimiento continuo para monitorear a las mamás de los lactantes, evitando las malas prácticas en extracción de leche y amamantamiento, fortaleciendo su capacidad de lactar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aroca S. Técnicas y posturas de amamantamiento en las madres de niños menores de 1 año que asisten a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
2. Saavedra L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas en el servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno- 2018. Tesis de pregrado. Universidad Nacional del Altiplano, Puno; 2018.
3. Mendoza L, Claros D, Mendoza I, Arias M, Peñaranda C. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. 2016; p. 330 - 342.
4. Martínez A. Factores predisponentes del abandono de lactancia materna. Tesis de pregrado. Universidad Peruana Los Andes; 2019.
5. Ccencho K, Moscoso Y. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna como método anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana-Huancavelica-2017. Tesis de pregrado. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2017.
6. Garay N. Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Puesto de Salud Llanavilla-Villa el Salvador 2015. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
7. Ugaz ME. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global. UNICEF para cada infancia. 2022 agosto 25.
8. Zeña R. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto, 2020. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023.
9. Pérez ÁI, Galeano BG. Conocimientos y prácticas sobre las técnicas de extracción, medios de conservación e instrumentos de administración de la leche materna que poseen las madres lactantes con niños menores de 2 años que asisten a consulta externa, en el Centro de Salud Villa. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2016.
10. Mallqui CBS, Villanueva ES. Nivel de conocimiento y la aplicación de la técnica de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas del hospital regional docente materno infantil El Carmen Huancayo - 2020. Tesis de especialidad. Universidad Nacional del Callao; 2020.
11. Bueno HY. Conocimiento sobre lactancia materna en gestoras educativas "Madres FAMI" del área rural y urbana de una fundación de Cartagena. Tesis de pregrado. Universidad de Cartagena, Colombia; 2018.
12. Carrasco PMS, Saile VLR. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresadas en el área de hospitalización Materno Infantil del Hospital Teodoro Maldonado Carbo año 2020-2021. Tesis de pregrado. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador; 2021.

13. Hooker ZL, Quintero Hernández YY. Manejo para la extracción y conservación de la leche materna. Título de especialista. Universidad de la Sabana; 2018.
14. Mora VD, López ZJ. Asociación entre el nivel educativo materno y la práctica de lactancia materna año de vida en la población ecuatoriana encuestada mediante la ENSANUT durante el año 2018. Título de especialista. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021.
15. Tasiguano SME. Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada sur de quito periodo mayo - junio 2020. Tesis de pregrado. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2020.
16. Barboza SA, Morales Villa SN. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro e Salud Condorillo, Chincha – 2021. Tesis de pregrado. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
17. Chayán ZNR. Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque - 2019. ; 2019.
18. Napa R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma, Lima; 2020.
19. Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. Tesis de maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
20. Zeña ARW. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto, 2020. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
21. Julián P. Definición de. [Online].; 2021 [cited 2021 noviembre 23. Available from: <https://defincion.de/conocimiento/>.
22. Choccare S. El conocimiento. [Online].; 2021 [cited 2021 diciembre 21. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/521/choccare_sc.pdf;jsessionid=785119E07163D1C1EB99C8A14461924E?sequence=1.
23. Significados. De significados. [Online].; 2019 [cited 2021 agosto 18.
24. García M. El conocimiento. [Online].; 2019 [cited 2021 octubre 10. Available from: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html#refe1>
25. MacIntyre AC. Después de la virtud. Un estudio de teoría moral. Notre Dame: Prensa de la Universidad de Notre Dame; 1984.
26. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia materna de la AEP. [Online].; 2012 [cited 2021 noviembre 13. Available from: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>

27. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. OMS ed. Ginebra, editor. Washington DC: Avenue Appia; 2010.
28. Organización Panamericana de la Salud y UNICEF. Mejorar la salud materna e infantil en las Américas. [Online].; 2011 [cited 2021 noviembre 13. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5630:2011-ops-unicef-acuerdan-colaboracion-salud-materna-infantil-americas&Itemid=135&lang=es
29. American Academy of Pediatrics. La lactancia materna favorece al sistema inmunitario de su bebé. [Online].; 2020 [cited 2022 octubre 15. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/breastfeeding-benefits-your-babys-immune-system.aspx>
30. López R, Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna. Duazary. 2019 agosto; 16(2).
31. Flores N. LFPLRAZH. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas con neonatos atendidos en el Centro de Salud Bellavista Nanay. Punchana. Tesis de especialidad. Lima: Universidad Peruana Unión; 2016.
32. OMS-UNIFEC. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología. Revista Nueva York, EUA: Hospital Amigo del Niño. 2018.
33. Oliveros L. El vínculo afectivo como opción de vida en la convivencia familiar. Tesis. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana, Ibagué; 2004.
34. Florines G, García J. Lactancia materna. Aspectos generales. Revista Información Científica. 2011.
35. MINSA MdS. Libro de Promoción del Apoyo de la lactancia Materna en el establecimiento de Salud Amigos de la Madre y el Niño. Lima: 2019.
36. Díaz GM. Posturas para amamantar. AEP Asociación Española de Pediatría. 2020.
37. MINSA y INS. Técnicas de extracción, conservación y forma adecuada de dársela al niño. Alimentación saludable. 2019.
38. Bucaramanga J. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. SciELO Analytics. 2011 octubre; 2(1).
39. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. SciELO. 2011 setiembre; 8(4).
40. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Norma técnica. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Lima; 2017.
41. Real Academia Española. Conocimiento. [Online].; 2019. Available from: <https://dle.rae.es/?w=conocimiento>.

42. Palomino M. Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas de niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Chontapaccha- Cajamarca 2020. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
43. Valderrama S, Jaimes C. Desarrollo de la tesis: descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental Lima: San Marcos; 2019.
44. Terrones NE. Nivel descriptivo de la investigación científica Madrid: Morata S.A.; 2013.
45. Hernández SR, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación México: Mc Graw Hill; 2014.
46. Hernández, Mendoza. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas México: Editorial Mc Graw Hill Educación; 2018.
47. Mayta R. Opinión sobre el reporte de enfermería en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, diciembre 2015. Tesis de posgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
48. Pacheco R. Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de la zona 11 de Guatemala. Tesis. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala, Guatemala; 2015.

ANEXOS

ANEXO N° 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO Y EXTRACCIÓN DE LECHE EN MADRES DE PREMATUROS, HUANCAYO 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020? ▪ ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020 ▪ Establecer la relación que existe entre el conocimiento y practica sobre técnicas de extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y practica sobre técnicas de amamantamiento en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020 ▪ Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y practica sobre técnicas de extracción de leche en madres de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2020 	<p>Variable 1: Conocimiento y practica sobre las técnicas de amamantamiento</p> <p>Variable 2: Conocimiento y practica sobre las técnicas de extracción de leche</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Método general Método científico ▪ Métodos específicos Hipotético deductivo ▪ Tipo de investigación Básica, transversal, prospectivo, cuantitativo y observacional ▪ Nivel de investigación Relacional ▪ Diseño de investigación Correlacional ▪ Población y muestra La población estará conformada por 106 madres de prematuros La muestra será censal, por lo que se trabajará con las 106 madres ▪ Técnicas de recolección de datos Para ambas variables se utilizarán la técnica de la encuesta. ▪ Instrumentos de recolección de datos Técnica de recolección: - Encuesta. Instrumento: - Cuestionarios.

ANEXO N° 2
Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento y extracción de leche.	El conocimiento es producto de la práctica del hombre sobre la naturaleza y de la acción recíproca del hombre sobre el hombre. Desde su origen el ser humano se le enfrentó, mediante el trabajo, a la naturaleza para servirse de sus recursos y transformarlos de acuerdo a sus necesidades concretas. (41)	El ser humano cada día aprende algo ya que tiene la capacidad de almacenar mucha información en el cerebro, conocer acerca de un aspecto en particular llevarlo a la práctica depende mucho de la necesidad que tenga de emplearlo, independientemente si esto es lo correcto o no.	Técnicas de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inicio de la lactancia materna. ▪ Tiempo de cada mamada. ▪ Posiciones para amamantar. ▪ Adaptación del bebe a la mama. ▪ Problemas para amamantar. 	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel Alto: 22 - 32 ▪ Nivel Medio: 11 - 21 ▪ Nivel Bajo: 0 - 10
			Extracción de la leche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masajes previos a la extracción. ▪ Extracción manual y con sacaleches. ▪ Técnica de almacenamiento. 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Práctica sobre las técnicas de amamantamiento y extracción de leche.	La práctica es definida como la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza. La práctica son el comportamiento, conducta procedimientos, reacciones, es decir todo lo que acontece al individuo y de lo que el participa. (41)	El ser humano pone en práctica lo que conoce, la forma de hacerlo sea correcto o no dependerá mucho como lo aprendió, pero a diferencia de otros seres vivos tiene la capacidad de corregir sus errores a través del aprendizaje	Técnicas de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene ▪ Posición de la madre ▪ Posición del niño ▪ Modo de coger la mama ▪ Tiempo de lactancia ▪ El retiro del pecho ▪ Posición del niño después de amamantarlo 	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> ▪ Práctica inadecuada 0 - 18 ▪ Práctica adecuada 19 - 36
			Extracción de la leche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prepara materiales ▪ Higiene ▪ Forma de extracción ▪ Rotula el envase 	

ANEXO N° 3
Operacionalización del instrumento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento y extracción de leche.	Técnicas de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frecuencia de las mamadas ▪ Posiciones para amamantar ▪ Tiempo de cada mamada ▪ Adaptación del bebe a la mama. ▪ Medidas de higiene ▪ Problemas para amamantar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cree usted que se debe tener un horario estricto para dar de lactar a su bebe 2. Usted sabe cada cuanto tiempo debe dar de lactar a su bebe 3. Después de la última lactada, se empieza a dar de lactar por cualquier mama. 4. La mejor posición para amamantar a su bebe, es aquella donde los dos estén cómodos 5. Conoce usted la posición correcta de amamantar a su bebe 6. Usted sabe el tiempo que demora cada lactada 7. La forma correcta de colocar a su bebe a la mama es introduciendo el pezón y parte de la areola. 8. Bañarse diariamente es suficiente para limpiar las mamas 9. Antes de dar de lactar a su niño debe lavarse las manos. 10. La mastitis es uno de los problemas más frecuentes cuando no existe una adecuada técnica de amamantamiento 11. Conoce usted cuales son los problemas más frecuentes de la técnica de amamantamiento 	<p>Ordinal</p> <p>Opciones de respuesta</p> <p>SI = 2</p> <p>NO = 1</p>
	Extracción de la leche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masajes previos a la extracción. ▪ Extracción manual y con saca leches. ▪ Técnica de almacenamiento. 	<ol style="list-style-type: none"> 12. La madre que trabaja ya no le es posible de dar de lactar 13. Se recomienda seguir usando la extractora de leche en casa esto protegerá la producción de leche hasta que el bebé sea un experto en la lactancia. 14. Se debe almacenar la leche materna en cualquier recipiente y lugar 15. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura 8 horas. 16. La leche materna extraída se debe calentar a fuego directo en la cocina. 	<p>BAREMO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel Alto: 22 - 32 ▪ Nivel Medio: 11 - 21 ▪ Nivel Bajo: 0 - 10

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Práctica sobre las técnicas de amamantamiento y extracción de leche.	Técnicas de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene ▪ Posición de la madre ▪ Posición del niño ▪ Modo de coger la mama ▪ Tiempo de lactancia ▪ El retiro del pecho ▪ Posición del niño después de amamantarlo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Usted realiza el lavado de manos antes de iniciar la lactancia materna 2. La posición que adopta para amamantar le hace sentir cómoda 3. Apoya la cabeza del niño sobre el ángulo del codo 4. Sostiene la mano con los dedos en forma de C, para que el niño pueda coger la mama 5. Usted estimula al bebe de 2 a 3 veces para que coja el pezón 6. La madre de lactar de 15 a 20 minutos cada mama 7. La madre intercambia la mamá al dar de lactar. 8. La madre al retirar la mama introduce el dedo meñique como haciendo una palanca 9. La madre carga al bebé de manera adecuada para que elimine su eructo 10. Al finalizar la lactancia el bebé queda en posición lateral derecho 	<p>Ordinal</p> <p>Opciones de respuesta</p> <p>SI = 2</p> <p>NO = 1</p> <p>Baremo</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Práctica inadecuada 0 - 18 ▪ Práctica adecuada 19 - 36
	Extracción de la leche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prepara materiales ▪ Higiene ▪ Forma de extracción ▪ Rotula el envase 	<ol style="list-style-type: none"> 11. Prepara material para realizar la extracción de la leche materna 12. Se lava las manos antes y después del procedimiento 13. Utiliza envases de plástico para almacenar la leche extraída 14. Realiza masajes a la mama en forma circular antes de extraer la leche 15. Presiona la mama hacia la pared torácica. 16. Pasa la mano por la mama de arriba abajo en dirección al pezón 17. Realiza procedimiento en ambas mamas 18. Rotula el envase fecha y hora de extracción 	

ANEXO N° 4

Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE LAS TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO Y EXTRACCIÓN DE LECHE

INSTRUCCIONES: Se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales sobre las técnicas de amamantamiento, por lo que se solicita marcar la opción que más se aproxima a sus vivencias personales de acuerdo a la escala que presentamos más abajo; responda con toda sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, la encuesta es anónima.

2	1
SI	NO

I. Datos generales:

1. Edad...
2. Número de hijos...
3. Grado de instrucción...
 - a) Sin instrucción
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior técnico
 - e) Superior universitario
4. Estado civil
 - a) Soltera
 - b) conviviente
 - c) casada

Conocimiento y práctica sobre técnicas de amamantamiento

N°	ÍTEMS	SI	NO
	DIMENSIÓN 1: TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO		
1	Cree usted que se debe tener un horario estricto para dar de lactar a su bebe		
2	Usted sabe cada cuanto tiempo debe dar de lactar a su bebe		
3	Después de la última lactada, se empieza a dar de lactar por cualquier mama.		
4	La mejor posición para amamantar a su bebe, es aquella donde los dos estén cómodos		
5	Conoce usted la posición correcta de amamantar a su bebe		
6	Usted sabe el tiempo que demora cada lactada		
7	La forma correcta de colocar a su bebe a la mama es introduciendo el pezón y parte de la areola		

8	Bañarse diariamente es suficiente para limpiar las mamas		
9	Antes de dar de lactar a su niño debe lavarse las manos		
10	La mastitis es uno de los problemas más frecuentes cuando no existe una adecuada técnica de amamantamiento		
11	Conoce usted cuales son los problemas más frecuentes de la técnica de amamantamiento		
	DIMENSIÓN 2: EXTRACCIÓN DE LA LECHE MATERNA		
12	La madre que trabaja ya no le es posible de dar de lactar		
13	Se recomienda seguir usando la extractora de leche en casa esto protegerá la producción de leche hasta que el bebé sea un experto en la lactancia		
14	Se debe almacenar la leche materna en cualquier recipiente y lugar		
15	La leche materna guardada a temperatura ambiente dura 8 horas		
16	La leche materna extraída se debe calentar a fuego directo en la cocina		

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA PRÁCTICA SOBRE LAS TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO Y EXTRACCIÓN DE LECHE

INSTRUCCIONES: Se presenta una lista de afirmaciones sobre las experiencias personales sobre las técnicas de extracción de leche, por lo que se solicita marcar la opción que más se aproxima a sus vivencias personales de acuerdo a la escala que presentamos más abajo; responda con toda sinceridad, no hay respuestas buenas ni malas, la encuesta es anónima.

2	1
SI	NO

Nº	ITEMS	SI	NO
	DIMENSIÓN 1: TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO		
1	Usted realiza el lavado de manos antes de iniciar la lactancia materna		
2	La posición que adopta para amamantar le hace sentir cómoda		
3	Apoya la cabeza del niño sobre el ángulo del codo		
4	Sostiene la mano con los dedos en forma de C, para que el niño pueda coger la mama		
5	Usted estimula al bebe de 2 a 3 veces para que coja el pezón		
6	La madre de lactar de 15 a 20 minutos cada mama		
7	La madre intercambia la mamá al dar de lactar		
8	La madre al retirar la mama introduce el dedo meñique como haciendo una palanca		
9	La madre carga al bebé de manera adecuada para que elimine su eructo		
10	Al finalizar la lactancia el bebé queda en posición lateral derecho		
	DIMENSIÓN 2: EXTRACCIÓN DE LA LECHE MATERNA		
11	Prepara material para realizar la extracción de la leche materna		
12	Se lava las manos antes y después del procedimiento		
13	Utiliza envases de plástico para almacenar la leche extraída		
14	Realiza masajes a la mama en forma circular antes de extraer la leche		
15	Presiona la mama hacia la pared torácica		
16	Pasa la mano por la mama de arriba abajo en dirección al pezón		
17	Realiza procedimiento en ambas mamas		
18	Rotula el envase fecha y hora de extracción		

ANEXO N° 5

Consentimiento Informado

Consentimiento informado

Luego de haber sido debidamente informado/a de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona Como parte de la investigación denominada "conocimiento y práctica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros, Huancayo -2020", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsable "Antezana Mori Yuliana , Veliz Sanchez Claudia Sofia " Egresadas de la Carrera Profesional de Enfermería.

Se me ha notificado que nuestra participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.


Huancayo, 22 de ABRIL 2021






(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: CARRERA DORA SAGUANA
N° DNI 81915193

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: ANTEZANA MORI YULIANA
DNI N° 81910493
N° de teléfono/celular: 911 223936
Email: antezana.yuliana@gmail.com
Firma: 

2. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: VELIZ SANCHEZ CLAUDIA SOFIA
DNI N° 82422513
N° de teléfono/celular: 955116599
Email: claudia.veliz@uph.edu.pe
Firma: 

Consentimiento informado

Luego de haber sido debidamente informado/a de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona Como parte de la investigación denominada "conocimiento y práctica sobre técnicas de amamantamiento y extracción de leche en madres de prematuros, Huancayo -2020", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsable "Antezana Mori Yuliana , Veliz Sanchez Claudia Sofia " Egresadas de la Carrera Profesional de Enfermería.

Se me ha notificado que nuestra participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucrados/os en la investigación, y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.


Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 22 de Abril 2021.




PARTICIPANTE
Apellidos y nombre: Veliz, Sanchez, Claudia Sofia
N° DNI: 14543884

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombre: Antezana Mori, Yuliana
D.N.I. N° 16228884
N° de teléfono/celular 919 24 34 55
Email: antezana.yuliana@gmail.com
Firma: 

2. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombre: Veliz Sanchez, Ruth A
D.N.I. N° 23972213
N° de teléfono/celular 913618539
Email: d.velizsanchez@uph.edu.pe
Firma: 

ANEXO N^o 6

Análisis de confiabilidad del instrumento

Análisis de confiabilidad del instrumento

Antes de iniciar el trabajo de campo, es imprescindible probar el cuestionario sobre un pequeño grupo de población. Esta prueba piloto ha de garantizar las mismas condiciones de realización que el trabajo de campo real. Se recomienda un pequeño grupo de sujetos que no pertenezcan a la muestra seleccionada pero sí a la población o un grupo con características similares a la de la muestra del estudio, aproximadamente entre 14 y 30 personas. En este caso se va a considerar 30 personas para nuestra prueba piloto. De esta manera se estimará la confiabilidad del cuestionario.

La confiabilidad se refiere a la confianza que se tiene a los datos recolectados, debido a que hay una repetición constante, estable de la medida. La confiabilidad es la exactitud o precisión de un instrumento de medición.

La confiabilidad debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

El coeficiente de confiabilidad

Una vez determinado el valor del coeficiente de confiabilidad, la gran mayoría de los investigadores se preguntan: ¿qué valor debe ser confiable? La respuesta a esta interrogante no es tan sencilla y como afirma Hogan (2004) la única respuesta concluyente es “todo depende”.

Si quién aplica una prueba pretende tomar decisiones sobre una persona (selección de personal, licencia para ejercer una profesión, etc.) se requiere una prueba de alta confiabilidad) 0,90 como mínimo aceptable y 0,95 como la norma deseable); si en cambio el uso de la prueba es para una investigación se requiere una confiabilidad moderada (0,80 se considera adecuada).

Sacuzzo (en Hogan, 2004) señalan que la confiabilidad en el rango de 0,70 a 0,80 es lo suficientemente buena para una prueba que se utilice para para cualquier propósito de investigación, mientras la confiabilidad para una prueba que se utilice para tomar la decisión que influye sobre el futuro de una persona debe ser superior a 0,95.

Para Nunnally (1967, p. 226): en las primeras fases de la investigación un valor de confiabilidad de 0,6 o 0,5 puede ser suficiente. Con investigación básica se necesita al menos 0,8 y en investigación aplicada entre 0,9 y 0,95.

Por su parte Murphy y Davishofer (en Hogan, 2004) propone las siguientes escalas de valoración:

- ❖ Alrededor de 0,90 es un nivel elevado de confiabilidad.
- ❖ La confiabilidad de 0,80 o superior puede ser considerado como moderado.
- ❖ Alrededor de 0,70 se considera baja.
- ❖ Inferior a 0,60 indica una confiabilidad inaceptablemente baja.

Los resultados obtenidos, luego de ser aplicados mediante el programa SPSS v25, son los siguientes:

Variable 1: Conocimiento y práctica sobre técnicas de amamantamiento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,985	20

El Coeficiente obtenido es $\alpha=0,985$ y se ubica en el nivel alto de confiabilidad

Variable 2: Conocimiento y práctica sobre técnicas de extracción de leche

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,992	35

El Coeficiente obtenido es $\alpha=0,992$ y se ubica en el nivel alto de confiabilidad.

ANEXO N° 7

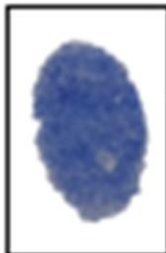
Declaración de confidencialidad

Yo, CLAUDIA SOFIA VELIZ SANCHEZ identificado con DNI N 76543884 estudiante egresado de la escuela profesional de enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA TÉCNICA DE MAMANTAMIENTO Y EXTRACCIÓN DE LECHE EN MADRES DE PREMATUROS, HUANCAYO-2020 ", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que generen como producto de la investigación , así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 reglamento general de investigación y en los artículos 4 y 5 del código de ética para investigación científica de la Universidad Peruana DE Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de algunos de ellos.

Huancayo, 22 de abril del 2022



Apellidos y Nombres: Claudia Sofia Veliz Sanches



Responsable de investigación

Declaración de confidencialidad

Yo, **YULIANA ANTEZANA MORI** identificado con DNI 71794143 estudiante egresado de la escuela profesional de enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado " **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO Y EXTRACCIÓN DE LECHE EN MADRES DE PREMATUROS, HUANCAYO- 2020**", en este contexto declaro bajo juramento que los datos que generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos en los artículos 27 y 28 reglamento general de investigación y en los artículos 4 y 5 del código de ética para investigación científica de la Universidad Peruana De Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de algunos de ellos.



Huancayo, 22 de abril del 2022

Apellidos y Nombres: Yuliana Antezana Mori

Responsable de Investigación

ANEXO N° 8

Validación del instrumento



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES DEL PROYECTO DE TESIS "CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO Y EXTRACCION DE LECHE EN MADRES DE PREMATUROS, HUANCAYO -2020"

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Maribel Nerida Usuriaga Palacios.....
 1.2. Grado Académico / mención : Mg
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 21288181 cel. 943135948.
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Supervisora del Departamento de Enfermería HRDMI EL CARMEN.....
 1.5. Autor del Instrumento :
 1.6. Lugar y fecha : 19 de Junio 2020.....

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE	BAJ	REGUL	BUT	MUY
			NTE	A	AR	NA	BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje comprensible.			X		
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.			X		
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.			X		
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.			X		
07	CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.			X		
09	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.			X		
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
					6	4	

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Valido, mejorar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Valido, aplicar	<input type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

MARIBEL USURIAGA PALACIOS
 ESP. CC. NEONATALES
 CEP: 47905 RNE 6387



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES DEL
PROYECTO DE TESIS “.....”**

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Venegas Sánchez Ruth Noemi
 1.2. Grado Académico / mención : Maestría: Gestión en los Servicios de Salud.
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 22422513 - 955610599
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Enfermera Jefe (e) UCI Materno-Pediátrico HRDMI"El Carmen"
 1.5. Autor del Instrumento :
 1.6. Lugar y fecha : Huancayo 08 de Junio del 2020.

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE	BAJ	REGUL	BUE	MUY
			NTE	A	AR	NA	BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
							50

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	≥0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

Continuar con el desarrollo de la investigación.


FIRMA DE JUEZ
 U.C. Ruth Noemi Venegas Sánchez
 ASESORADO
 CEP N° 16794



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES DEL
PROYECTO DE TESIS "CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO Y
EXTRACCION DE LECHE EN MADRES DE PREMATUROS, HUANCAYO -2020"**

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Santana Zarate Meves Victoria
 1.2. Grado Académico / mención : Bachiller en Enfermería
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 19827355 - 959203105
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Enfermera especialista en CRED-HRDMI "El Carmen"
 1.5. Autor del Instrumento : Antezana Mori yuliana - Veliz Sánchez Claudia
 1.6. Lugar y fecha : Huancayo, 16 de junio del 2020.

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE	BAJ	REGUL	BUE	MUY
			NTE	A	AR	NA	BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.			X		
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No valido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No valido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Valido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Valido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

- Mejorar y corregir la redacción de operalización de variables
 Mejorar y corregir con claridad la redacción del cuestionario sobre Lactancia Materna.

FIRMA DE JUEZ

ANEXO N° 9

Documento de permiso para aplicar instrumento



Huancayo, 19 de Setiembre del 2022.

PROVEIDO N° 067- 2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.

A : Bach. Yuliana Antezana Mori
Bach. Claudia Sofia Veliz Sánchez
DE : Jefe Oficina de Apoyo Docencia Investigación
ASUNTO : Autorización desarrollar Proyecto de Tesis

Visto el Informe N° 010-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-CEI, presentado por el Comité de Ética e Investigación, quien informa que luego de haber revisado el proyecto de tesis CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE TECNICA DE AMAMANTAMIENTO Y EXTRACCION DE LECHE EN MADRES DE PREMATUROS, HUANCAYO 2020, continúe con el trámite, autorizando a las bachilleres Yuliana Antezana Mori y Claudia Sofia Veliz Sánchez de la Universidad Peruana LOS ANDES, de la Escuela Profesional de Enfermería, realizar encuestas a madres que se encuentran hospitalizadas (puérperas) a partir del 15 al 30 de Setiembre del presente; debiendo al término presentar copia de proyecto y exposición de conclusiones.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL EL CARMEN

Lic. Adm. Carolina Rosael Huataco Laura
JEFE DE OFICINA APOYO DOCENCIA E INVESTIGACION

DOC	01030978
EXP	04145784

CRH/zh
C.c. Archivo

ANEXO N°10:

Base de datos

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	3	1
2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	4	1	1
3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	4	4	4
4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	3	0	0
7	2	2	1	1	2	0	1	1	1	0	2	2	0	0	1	0	0	1	3	1
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	1	1	2	1	1	3	4	2	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	4	3	2	2	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3
15	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
16	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	3	3
17	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2
18	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	4	1	1
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
22	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1
23	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	3	0	3	0
24	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
27	2	2	1	1	2	0	1	1	1	0	2	2	0	0	1	0	0	3	2	1
28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
29	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
30	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2

	P20	P19	P18	P17	P16	P15	P14	P13	P12	P11	P10	P9	P8	P7	P6	P5	P4	P3	P2	P1		
1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	1
2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3
3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4
4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1
7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	4
15	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2
16	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
17	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2
18	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
20	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
21	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
24	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	0	2	2	1	2	1	2	0	1	2	2	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1
27	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

ANEXO N°11:

Evidencias fotográficas





