

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“ PERCEPCION DE MADRES SOBRE PARTICIPACION
DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA DEL CENTRO DE SALUD
POTRACANCHA – HUÁNUCO 2018 ”**

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

TESISTA

Bach. Lorena Charo, UGARTE ROJAS

ASESOR

Lic. Enf. Eler, BORNEO CANTALICIO

HUÁNUCO – PERÚ
2019



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 15 del mes de julio del año dos mil diecinueve, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|-------------------|
| • Mg. Diza Berrios Esteban | Presidenta |
| • Lic. Enf. Armando Nalvarte Leiva | Secretario |
| • Lic. Enf. Alicia Mercedes Carnero Tineo | Vocal |
| • Mg. Eler Borneo Cantalicio | (Asesor) |

Nombrados mediante Resolución N°942-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "PERCEPCIÓN DE MADRES SOBRE PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – HUÁNUCO 2018", presentada por la Bachiller en Enfermería Señorita. Lorena Charo, Ugarte Rojas, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las 12.10 horas del día 15 del mes de Julio del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIO


VOCAL

DEDICATORIA

A mis padres en especial a ti mamita Rosa por ser una mujer emprendedora, luchadora una excelente esposa e intachable mujer que trabaja todos los días de su vida por hacer de nosotros mejores personas gracias papi por el apoyo que me brindaste. A mis hermanos, Rocío por ser mi mejor ejemplo, pero ante todo por su humildad y nobleza. Zaida y Rosmel, que con su gracia y locura llenan mis días de alegría.

AGRADECIMIENTO

- A Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia,
- A mis padres en especial a ti Papi Melanio. Por apoyarme en cada decisión y proyecto.
- A mis hermanos, a la vida por que cada día me demuestra lo hermoso que es.
- A mis padrinos Falcon Muñoz. por el apoyo brindado, que el señor siempre cuide de ustedes, No ha sido sencillo el camino asta ahora, Les agradezco y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, mi hermosa familia.
- A la Universidad de Huánuco facultad de ciencias de la salud y escuela académico de enfermería.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii

CAPÍTULO I.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema	11
1.2. Formulación del Problema	15
1.3. Objetivo general	16
1.4. Objetivos específicos	16
1.5. Justificación de la investigación	17
1.6. Limitaciones de la investigación	17
1.7. Viabilidad de la investigación	18

CAPÍTULO II.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.2. Bases teóricas	27
2.3. Definiciones conceptuales	29
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	35
2.5.1. Variable independiente	35
2.5.1. Variable dependiente	35
2.6. Operacionalización de variables	36

CAPÍTULO III.

3. METODOLÓGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación	37
3.1.1. Enfoque	37
3.1.2. Alcance o nivel	37
3.1.3. Diseño	37
3.2. Población y muestra	37
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.3.1. Para la recolección de datos	39
3.3.2. Para la presentación de datos	40
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos	40

CAPÍTULO IV.

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos	42
4.2. Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis	52

CAPÍTULO V.

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de los resultados del trabajo de investigación	58
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	71
-Matriz de consistencia	72
-Instrumentos de Validación antes	74
-Instrumentos de Validación despues	78
-Consentimiento informado	82
-Constancias de validación	84
-Oficio de autorización para ejecución del estudio de investigación	89
- Base de datos	91

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva. **Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 137 madres del Centro de Salud Potracancha – Huánuco, 2018. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste. **Resultados:** En general, 71,5% (98 madres) presentaron percepción favorable sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva, siendo este resultado significativo estadísticamente. Y, según sus dimensiones predominan las percepciones favorables sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo ($p \leq 0,000$), participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento ($p \leq 0,000$), participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida ($p \leq 0,000$) y participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses ($p \leq 0,000$). **Conclusiones:** Existió predominio de percepción favorable sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: lactancia materna, promoción de salud, percepción, madres.

ABSTRACT

Objective: To determine the perception of mothers about nursing participation in promotion of exclusive breastfeeding. **Methods:** A simple descriptive study was carried out with 137 mothers from the PotracanCHA - Huánuco Health Center, 2018. In the data collection I was used a questionnaire on nursing participation in promotion of exclusive breastfeeding. For the inferential analysis of the results I was used the “Chi cuadrado” test of goodness. **Results:** In general, 71.5% (98 mothers) presented a favorable perception of nursing participation in promotion of exclusive breastfeeding, this result being statistically significant. And, according to their dimensions, favorable perceptions about the nursing participation in promotion of exclusive breastfeeding in pregnancy predominate ($p \leq 0,000$), participation of nursing in promotion of exclusive breastfeeding at birth ($p \leq 0,000$), participation of nursing in promotion of exclusive breastfeeding in the first days of life ($p \leq 0,000$) and participation of nursing in promotion of exclusive breastfeeding from one to six months ($p \leq 0,000$). **Conclusions:** There was a predominance of favorable perception about nursing participation in promotion of exclusive breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, health promotion, perception, mothers.

INTRODUCCION

La lactancia materna representa un tema de interés a nivel mundial, donde numerosas organizaciones se han fundado con el único propósito de impulsarla y potenciarla, siendo de este modo el equipo de salud los responsables principales para implementar información necesaria a todas las embarazadas y puérperas que tengan todas las condiciones óptimas para amamantar¹.

La Organización mundial de la salud² recomienda la lactancia materna como único alimento en los infantes hasta los 6 meses y el alimento complementario desde este tiempo hasta más de 2 años de edad ya que promueve su desarrollo sensorial y cognitivo.

La lactancia materna es sin duda uno de los principales beneficios que adquieren tanto el recién nacido, su madre, la sociedad y los países en general, por tal motivo, la promoción de la misma constituye como un elemento innovador y relevante en el quehacer del profesional de enfermería³.

Asimismo, la promoción de la lactancia no solo es responsabilidad de las enfermeras de atención primaria. Su promoción comienza mucho antes de que el recién nacido nazca a través de la educación tanto maternal como paternal en la etapa de la gestación. Después se continúa tras el nacimiento en el hospital. Luego la intervención tiene lugar cuando la madre accede tras el alta hospitalaria a las consultas de crecimiento y desarrollo. Una de nuestras primeras misiones será conocer si hay algún inconveniente,

verificar que la lactancia se está estableciendo correctamente y darle todo el apoyo a la madre, solucionando las posibles dudas que le puedan surgir a lo largo de su lactancia⁴.

En este contexto, el objetivo que persigue el estudio es determinar la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Potracancha – Huánuco, durante el periodo 2018.

Asimismo, tenemos que en el capítulo I; contiene el problema de investigación, es decir la descripción del problema (situación), formulación, objetivos e hipótesis del problema tanto sea general como específicos y las justificaciones: nivel teórico, práctico y metodológico dando a conocer la importancia y por último las limitaciones del presente estudio.

En el capítulo II; es el marco teórico que constó de tres pilares: antecedentes a nivel internacional, nacional, regional que contiene recopilado la información de las tesis elaboradas, artículos, revistas a nivel internacional, nacional y regional; mientras las bases teóricas; contiene información sustentadas por modelos y teorías de personas que apoyan al estudio, las bases conceptuales que hacen referencia a conceptos del estudio tratado dando a conocer sus definiciones, localización y cuidados de las úlceras por presión de acorde a la variable y por último, la definición de términos operacionales.

En el capítulo III, se presentó la parte metodológica donde encontramos el tipo de estudio, el nivel de estudio, diseño de estudio, la población, muestra cuyo muestreo es no probabilístico según los criterios de inclusión y exclusión de la unidad de análisis, técnicas e instrumentos,

procedimientos de recolección de datos, elaboración de datos se llevó a cabo los pasos de seguimientos para el análisis de datos, analizando e interpretando datos y teniendo en cuenta las consideraciones éticas

En el capítulo IV, se presenta los resultados de investigación con su respectivo análisis e interpretación de tablas expuestas en el estudio

En el capítulo V, se presenta la discusión de los resultados donde se toma en consideraciones los ochos criterios para su redacción.

Finalmente, se muestran las conclusiones que describe las partes más relevantes del estudio según los resultados dados, resumen de todo el contenido temático; las recomendaciones que son propuestas o sugerencias del investigador dando a conocer sus alcances que se puede realizar; las referencias bibliográficas es redactado según modelo de Van Couver y los anexos que nos presenta el instrumento, el consentimiento informado, el matriz de consistencia, las constancias de validación y la base de datos.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema

La lactancia materna constituye una estrategia de promoción de salud y prevención de enfermedad, lo cual encuentra sustento en los numerosos compuestos bioactivos que posee la leche y que tienen, además de la función nutricional, una influencia positiva sobre la salud⁵.

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) señalan que la lactancia natural brinda un medio incomparable para proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo del recién nacido y ejerce una inigualable influencia biológica y afectiva sobre la salud tanto de la madre como del niño, por sus propiedades anti-infecciosas la leche materna protege al niño contra enfermedades^{6,7}.

La lactancia materna es una práctica socialmente considerada como un acto de amor maternal que trae muchos beneficios tanto para la madre como para el recién nacido, principalmente mediante la protección contra infecciones y el crecimiento y desarrollo, llegando en muchos casos a salvar vidas. La imagen del amamantamiento, de alguna manera, tiene poblado el mundo de las mujeres, en cuanto símbolo representativo de la maternidad, construido social y culturalmente a lo largo de los tiempos, paradójicamente considerado como determinación biológica de la especie⁸.

Recomiendan como imprescindible la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses del recién nacido, y seguir amamantando a

partir de ellos, al mismo tiempo que se va ofreciendo al bebé otros alimentos complementarios, hasta más de dos años⁹.

Según los datos de 2005, son pocos los países en desarrollo que se encuentran en camino de lograr el ODM 5. En 56 de los 68 países prioritarios en los que se registra el 98% de las muertes maternas, la RMM sigue siendo elevada (> 300 muertes maternas por 100 000 nacidos vivos).(1) La RMM mundial sigue siendo de 400 muertes maternas por 100 000 nacidos vivos, en comparación con las 430 de 1990. La disminución media anual de menos del 1% es muy inferior a la reducción del 5,5% anual que sería necesaria para que se alcanzara el ODM 5. Ninguna de las regiones ODM ha alcanzado ese 5,5%, aunque Asia Oriental se le acerca con una reducción anual del 4,2%. En el África subsahariana, donde se registra la mayor mortalidad materna, la reducción anual ha sido de aproximadamente un 0,1%. Sin embargo, el gran margen de incertidumbre de la RMM hace que no se pueda afirmar si en realidad ha habido alguna reducción.

A pesar de los beneficios científicamente comprobados de la lactancia, el porcentaje de madres que amamanta a sus hijos, hasta los seis meses en forma exclusiva como lo recomienda la OMS, está lejos de lo deseable, como por ejemplo en países del centro y sur de Europa, donde se incluye España, las prevalencias son muy inferiores (15-51%)¹⁰ y en el Perú, la prevalencia de lactancia materna exclusiva para el año 2013 fue del 72,3%, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar¹¹.

La ausencia de la lactancia materna (LM) afecta no sólo a los recién nacidos, sino a las madres, a la institución y al ejercicio profesional en

general. Los primeros se ven privados de recibir múltiples beneficios, aumentando los riesgos inherentes de la alimentación artificial. Las madres, al no lactar continuamente, producen complicaciones relacionadas con el déficit de extracción de leche como senos hinchados, dolor e infecciones; así mismo se genera la alternativa de la alimentación complementaria a edades tempranas, disminuyendo la producción de leche materna que conlleva a abandonar rápidamente la lactancia. Institucionalmente, la falta de fomento de la LM en recién nacidos hospitalizados puede ser la causa de complicaciones neonatales y maternas, así como de reingresos a la Unidad. Impacta también en el cumplimiento de los objetivos del Plan Operativo Anual de la institución y parte de los lineamientos del Plan decenal de la LM y los objetivos del nuevo milenio según la UNICEF. En el ejercicio profesional no se hace evidente el cumplimiento de los roles independiente e interdependiente, ya que no se aplica el conocimiento de enfermería y por tanto se pierde la oportunidad de ejercer un cuidado acorde con las necesidades reales de las madres y los recién nacidos¹².

Por otra parte, el rol que desempeñan los profesionales sanitarios especializados en lactancia materna es fundamental. Las enfermeras han ido aprendiendo las habilidades técnicas para desarrollar la experiencia necesaria y así poder participar, activamente, de la promoción de la lactancia materna exclusiva¹³.

Los profesionales de Enfermería tienen ante sí uno de los retos más importante en la salud de sus pacientes, como es el inicio de su alimentación. Como profesión que proporciona cuidados desde antes del inicio de la vida, Enfermería es un pilar fundamental de los cuidados de las

mujeres y sus familias y, sobre todo, en este momento tan importante en la vida de sus bebés¹⁴.

La educación maternal antes del parto aumenta las cifras de inicio de la LM en un 5-10%¹⁵, ya sea proporcionando apoyo e información persona a persona o por teléfono¹⁶. Se inicia antes de una posible gestación, promoviendo la LM en aquellas consultas o revisiones a las que las mujeres acuden, tanto en atención primaria como especializada. Principalmente, este papel lo desarrollan las enfermeras especialistas en obstetricia y ginecología (matronas), a quienes se derivan las mujeres para su control prenatal¹⁷.

Mellin, Poplawski, Gole y Mass¹⁸ han demostrado el efecto positivo de un programa formal de educación en lactancia para el equipo de salud, sobre el conocimiento del tema por los profesionales de la salud y sobre el tiempo que las madres, atendidas por estos profesionales, amamantan a sus hijos.

Por último, Cañas¹² recomienda que se debe fortalecer el cuidado para el fomento de la lactancia materna en recién nacidos hospitalizados con el liderazgo del profesional de enfermería mediante el uso de la teoría de mediano rango, con lo cual se logrará mayor autonomía y validez teórica, haciendo evidente el conocimiento de enfermería y el impacto en la salud materna y neonatal con los cuidados brindados.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

Se planteó la siguiente interrogación:

¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?
- ¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el nacimiento del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?
- ¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?
- ¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?
- ¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?

1.3. Objetivo general:

- Determinar la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.

1.4. Objetivos específicos:

- Establecer la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.
- Evaluar la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el nacimiento del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.
- Valorar la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.
- Medir la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.
- Conocer la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. A nivel teórico

Nuestra investigación se justificó a nivel teórico, porque una de las principales prioridades para la Salud Pública es la promoción, la protección y el apoyo a la lactancia materna. Durante los últimos años, muchos países desarrollados del mundo occidental han diseñado estrategias que tienen como objetivos incrementar el número de mujeres que amamantan e intentar que la lactancia materna se prolongue el máximo tiempo posible. Además, nuestros resultados estarán orientados a proporcionar información válida, actualizada y confiable.

1.5.2. A nivel práctico

Del mismo modo, la investigación se justificó en el contexto práctico ya que su desarrollo permitirá mejorar las políticas de promoción de la lactancia materna exclusiva e implementar programas educativos dirigidos a las madres, personal de salud y familia.

1.5.3. A nivel metodológico

A nivel metodológico, el estudio como toda investigación científica dejó ventanas abiertas a otros investigadores que quieran iniciar o continuar en esta línea, servirá de antecedente para futuros trabajos de investigación.

1.6. Limitaciones de la investigación

Nuestro trabajo de investigación no presentó problemas de índole metodológica tanto en el diseño, muestreo, ni métodos de investigación Y tampoco respecto al análisis estadístico.

1.7. Viabilidad de la investigación

Nuestro estudio fue viable, ya que se contó con recursos propios para solventarlo, garantizando los recursos económicos y materiales suficientes para su ejecución.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Al respecto tomamos como antecedentes los siguientes estudios:

A nivel internacional

En Venezuela, en el año 2017, Gallado, García, Lujano, Pífano y Alejos¹ realizaron un estudio con el objetivo de determinar la participación de enfermería en las prácticas de lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantamiento por las madres en las unidades de ginecobstetricia II y III, efectuando un trabajo de investigación de campo de tipo descriptivo con diseño transversal, con una muestra de 11 enfermeras y 28 puérperas, aplicaron un instrumento previo consentimiento informado, a las enfermeras una encuesta estructurado por medio de un conjunto 22 enunciados relacionados con la práctica de enfermería en lactancia materna, con respuesta multitómica y a las madres una lista de cotejo, relacionado con las técnicas de amamantamiento, luego de aplicado los instrumentos se llegó a la conclusión, las enfermeras encuestadas respondieron que siempre realizan acciones que apoyan la lactancia materna, mientras que a través de la técnica de observación se evidencia en mayor proporción los signos de posibles dificultades en las técnicas de amamantamiento por las madres en las unidades de ginecobstetricia II y III.

En Colombia, en el año 2016, Cañas¹² realizó un estudio con el objetivo, desarrollado en dos meses, bajo el enfoque del Marco Lógico, fue habilitar a las enfermeras para el cuidado de las madres con sus hijos

hospitalizados, en el fomento de la lactancia materna, teniendo en cuenta la “Teoría de los cuidados”. Se diseñó un plan que involucró a cuatro enfermeras, a quienes se les informó la esencia de la teoría y los conceptos principales, y se ilustró la manera cómo ésta se puede operacionalizar. Los resultados indican que se reconoció, por parte de las enfermeras, la utilidad de la aplicación de la teoría en la práctica, para organizar de manera integral el cuidado. Se observó su cambio de actitud frente al cuidado, motivando a considerar la teoría como un enfoque del cuidado y un mejor fomento de la lactancia materna.

En España, en el año 2013, Hilda¹⁹ realizó una investigación con el objetivo de generar un modelo de cuidado de enfermería y familiar para la práctica de la lactancia materna exclusiva, en base a los hallazgos en los datos recolectados. El contexto de la investigación fue el municipio San Carlos del estado Cojedes, en un Hospital público, un Ambulatorio Urbano y dos Centros Clínicos donde se desarrollaron los momentos de la investigación, la recolección de la información y la observación interpretativa, el propósito del estudio fue construir una aproximación de un modelo de cuidado de enfermería y familiar para la práctica de la lactancia materna exclusiva, a través de los hallazgos en los datos recolectados. El abordaje fue el paradigma cualitativo con la orientación filosófica del Interaccionismo Simbólico, utilizando el método de la Teoría Fundamentada en los Datos. La técnica de recolección de datos fue la entrevista en profundidad. Participaron en el estudio, siete informantes: cuatro púerperas, dos de sus familiares que vivían junto a ellas la experiencia de amamantar a su hijo y una enfermera del área de puerperio, trabajadora del sector público y privado. Del análisis

de los datos emergieron cinco categorías que permitieron la construcción del modelo de cuidado. Asimismo, me dio la oportunidad de saber que debe existir un ambiente familiar favorable, sobre todo en aquellas madres que enfrentan esta experiencia por primera vez. El apoyo de la familia es esencial para que disminuya la ansiedad que es un factor importante y muy frecuente en estas madres. La lactancia materna es un proceso único que proporciona la alimentación ideal para los lactantes y contribuye a su crecimiento y desarrollo saludables, así mismo también reduce la incidencia y la gravedad de las enfermedades infecciosas, disminuye la morbilidad y la mortalidad infantil.

En Argentina, Rojo, Aguirre, Berdaguer, Russo y Sant²⁰ llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar las instancias de capacitación destinadas a estudiantes, madres y personal de salud. El espacio de formación para los estudiantes es el Módulo Optativo Lactancia Materna que se dicta en la carrera de médico de la UNT. Muchos de los estudiantes que lo cursan, desarrollan luego actividades de promoción, en el marco del Proyecto Nacional de Voluntariado Universitario Apoyo a la lactancia materna, protagonizando talleres y consejería para madres que asisten a centros de salud de Tucumán. Por otro lado, la capacitación del equipo de salud se realiza en forma conjunta con distintas instituciones de la provincia y con la Comisión Asesora Provincial de Lactancia Matern. En el caso de estudiantes y de madres la evaluación se realiza mediante encuestas, estructuradas y anónimas sobre conocimientos generales de lactancia, distribuidas antes y después de la instancia de capacitación. Se determina a continuación el porcentaje de respuestas correctas en ambas encuestas y se

valora la superación de preconceptos erróneos. El impacto de la capacitación al equipo de salud se valora en función del número de cursos o talleres impartidos y de la distribución geográfica de los mismos. Resultados: Entre 2006-2011 aprobaron el Módulo 569 estudiantes de medicina. En todos los casos se implementó la encuesta de conocimientos, encontrándose un marcado incremento de respuestas correctas como fruto del cursado del módulo. En los talleres para madres también pudo demostrarse un mayor porcentaje de respuestas correctas luego del taller. En el año 2009 se recuperaron 97 encuestas de estudiantes y 104 de madres. De los datos obtenidos de ellas se evidencia el elevado % de respuestas correctas de los estudiantes luego del Módulo (entre 93 y 100%) y, de las madres luego del taller (entre 88 y 100%) dependiendo de la pregunta. En cuanto a la capacitación al equipo de salud se incluyen disertaciones sobre lactancia en el posgrado de especialización en nutrición de la Facultad de Medicina UNT, Instituto de Maternidad, Hospital Avellaneda, Hospital de Aguilares, Hospital de Trancas, Instituto Norte Argentino, Jornadas Provinciales de lactancia, entre otros.

A nivel nacional

En Chiclayo-Perú, en el año 2016, Botetano y Escobedo²¹ llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar la influencia de las sesiones educativas en el conocimiento de crianza materna exclusiva en las mamás jóvenes que acuden al Centro Salud Manuel Sánchez Villegas. La hipótesis planteada fue que si se aplicaban las sesiones educativas, entonces mejoraría el conocimiento sobre crianza materna exclusiva en las mamás

jóvenes que acuden al Centro Salud Manuel Sánchez Villegas – Distrito la Victoria, simbolizándose de la siguiente manera: M = O1 X O2. Tipo de Investigación cuantitativa, aplicada con diseño pre experimental con un solo grupo, la población y la muestra fueron compuesta por 63 madres adolescentes que asisten al Centro Salud Manuel Sánchez Villegas. La recolección de datos se realizó con un cuestionario que midió el nivel de conocimientos, validado con alfa de Crombach (0,981). El instrumento fue Validado por juicio de expertos y se aplicó antes y después de las sesiones educativas. Con respecto a la Influencia de las sesiones educativas en el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas – La Victoria, se observa que, el valor de la prueba t student es altamente significativo ($p < 0.01$) en el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas – La Victoria 2016. Esto indica que las sesiones educativas influyen en el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes.

En Lima-Perú, Mejía, Cárdenas, Cáceres, García, Verastegui y Quiñones²² desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar las actitudes y prácticas sobre lactancia en puérperas y sus factores socio-perinatales asociados. Estudio transversal analítico desarrollado entre octubre y diciembre del 2012. Se utilizó un cuestionario previamente validado de respuesta nominal, auto-aplicada con preguntas de opción múltiple sobre actitudes y prácticas de la lactancia materna. Se obtuvo una muestra no probabilística de las mujeres en la unidad obstétrica del Hospital Nacional María Auxiliadora. Se usó la regresión lineal para el análisis bi y

multivariado, obteniendo los coeficientes crudos y ajustados con sus intervalos de confianza al 95%. Resultados: Participaron 256 puérperas, la mediana de edades fue de 24,5 años (rango 18-46 años), el 25% tuvieron 7 buenas respuestas de las 20 planteadas. Se encontró una correlación positiva entre mayor número de respuestas correctas y las variables de edad ($p=0,002$, Coeficiente: 0,1), número de controles prenatales ($p=0,031$, Coeficiente: 0,1) y una correlación negativa con la información recibida por otra persona que no es profesional de la salud ($p=0,033$, Coeficiente:-1,2).

Asimismo, en Chiclayo-Perú, en el año 2012, Mogollón²³ realizó un estudio con el objetivo de: Caracterizar y analizar las estrategias educativas que utiliza dicho profesional en la promoción de la lactancia materna y discutir a partir de los resultados, su implicancia en la práctica del amamantamiento. El marco teórico conceptual estuvo respaldado por Gonzales para estrategias educativas, OMS para lactancia materna y Pender para promoción de la salud. La investigación fue cualitativa, de abordaje estudio de caso, los sujetos fueron ocho enfermeros que promocionaron la lactancia materna y seis madres que acudieron a los centros de salud de la Micro Red Lambayeque, determinados por saturación. La entrevista abierta a profundidad y la observación no participante se utilizaron para la recolección de datos. El procesamiento de la información fue mediante análisis temático de Lupicino. A lo largo de la investigación se tuvo en cuenta los principios bioéticos de Sgreccia y los de rigor científico. Arribando a la consideración final, que el enfermero utiliza como estrategias un conjunto de cuidados direccionados a generar práctica y conocimientos en lactancia materna y la enseñanza-aprendizaje experimental e interactiva

centrada en principios, técnicas y métodos, encontrando facilitadores y barreras que influyen en su implementación.

A nivel local

En Huánuco-Perú, en el año 2016, Román²⁴ ejecutó un estudio, con el objetivo de determinar las conductas promotoras de la lactancia materna en madres usuarias de un alojamiento conjunto. Llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 120 madres del servicio de neonatología del Hospital de Nivel II ESSALUD – Huánuco. En la recolección de datos utilizó un cuestionario sobre conductas promotoras de lactancia materna. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste. En general, 95,0% (114 madres) presentaron conductas promotoras de la lactancia materna, asimismo, 96,7% (116 madres) conductas previas sobre lactancia materna; 94,2% (113 madres) percepción positiva de beneficios de la lactancia materna; 90,8% (109 madres) autoeficacia percibida sobre lactancia materna y 93,3% (112 madres) percepción de la relación afecto sobre lactancia materna. Mediante la prueba Chi cuadrada se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$).

Y, en Huánuco-Perú, Sánchez²⁵ llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar la relación de los Determinantes Maternos Asociados a la Duración de la Lactancia Materna Exclusiva en madres usuarias del Centro de Salud las Moras de Huánuco. Llevó a cabo un estudio descriptivo relacional con 93 madres del Centro de Salud las Moras durante el periodo 2016. Empleó una guía de entrevista sociodemográfica un cuestionario de

determinantes maternos y un cuestionario de la duración de la lactancia materna exclusiva. En el análisis inferencial de los resultados utilizó la Prueba Chi cuadrado. Como resultados, el 68,8% presentaron determinantes maternos y el 64.5% no dieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, por otro lado en cuanto a la relación entre el determinante materno edad y la duración de la lactancia materna exclusiva tuvieron una significancia de $P \leq 0,005$; en cuanto a la relación que existe los determinantes zona rural, ser madre soltera, determinante laboral, y apoyo de la pareja con la duración de la lactancia materna tuvieron una significancia de $P \leq 0,001$; asimismo en cuanto al determinante materno apoyo de la familia con la duración de la lactancia materna exclusiva tuvo una significancia de $P \leq 0,008$ Conclusiones: Finalmente se concluyó que los Determinantes Maternos si están asociados a la Duración de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres usuarias del Centro de Salud las Moras de Huánuco.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo de adopción del rol maternal

La teoría de Ramona Mercer “Adopción del Rol Maternal”, es un proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo en el cual la madre establece un vínculo con su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados relacionados con su rol, expresa placer y gratificación en el cumplimiento del mismo. El estado personal en el cual la madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en la forma en que desempeña su rol, es el punto final de la adopción del rol maternal: la identidad como madre²⁶.

Mercer²⁷ explica el proceso que enfrenta la mujer para convertirse en madre y las variables que influyen en este proceso desde el embarazo hasta el segundo año después del nacimiento del hijo. Convertirse en madre hace referencia a las percepciones de la mujer respecto a su competencia para brindar cuidados al hijo. Al establecer su competencia, la madre anticipa el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo para o con él con el fin de obtener el bienestar del hijo. El cuidado de enfermería debe contribuir identificando junto con la madre situaciones que dificultan o fuentes de apoyo que contribuyen en este proceso, para plantear acciones que favorezcan la adopción del rol materno.

Las variables del modelo de Mercer se sitúan dentro de tres círculos concéntricos los cuales interrelacionan entre sí (figura 1). Los conceptos principales de la teoría de adopción del rol materno que apoyaron el modelo propuesto se encuentran dentro del microsistema y son: (1) características maternas (sensibilidad a las señales, actitudes respecto a la crianza, estado

de salud), (2) características del hijo (temperamento y salud), (3) rol materno (competencia en el rol), y (4) resultado en el niño (salud)²⁸.

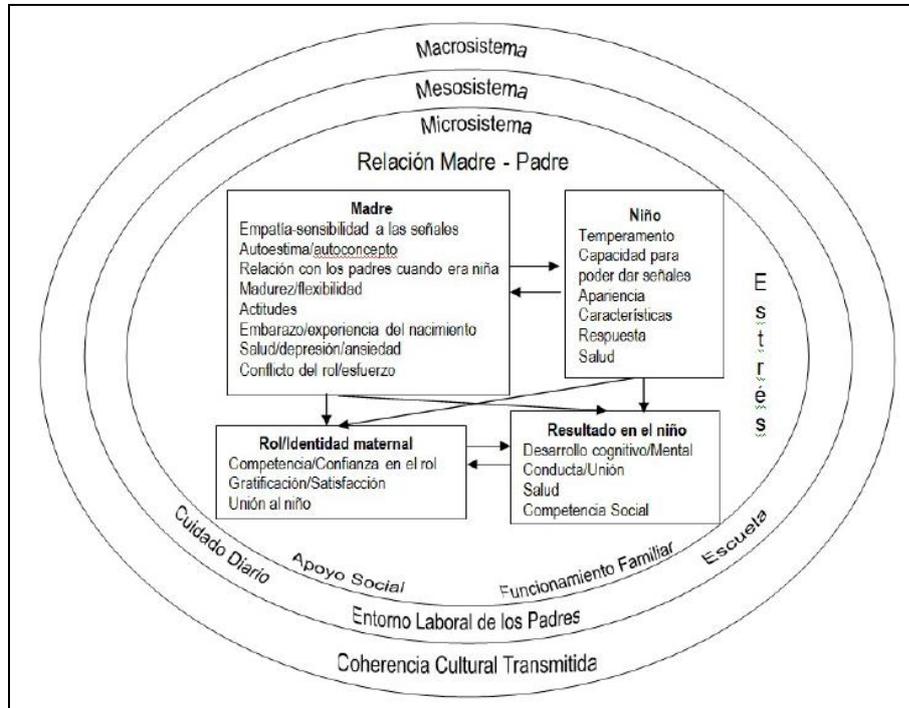


Figura 1. Teoría de adopción del rol materno

Consideramos esta teoría debido a que nuestros participantes fueron madres que experimentaron la gran dicha de ser mamás y además la responsabilidad de su alimentación a través de la lactancia materna, por ende la adopción de su rol se desarrolla desde el momento en que ella acepta estar embarazada, el querer tener a su hijo, asistiendo a sus controles, e incluso hasta los dos años después de nacido.

2.3. Definiciones conceptuales

2.3.1. Lactancia materna exclusiva

2.3.1.1. Definiciones

La lactancia materna exclusiva (LME) se define como la práctica de la que los lactantes sólo toman leche materna durante los primeros 6 meses de vida (sin otro alimento o agua²⁹; sólo se incluye la leche extraída o de nodriza, las sales de rehidratación oral, las gotas y los jarabes (vitaminas, minerales y medicamentos)³⁰.

Para González y Pileta “La Lactancia Materna es un acto fisiológico, instintivo, herencia de los mamíferos y específica de cada especie”³¹.

Según Muñoz, lo define como un proceso interactivo bidireccional entre la madre y el/la hijo/a con efecto en ambos, el éxito de ésta depende de la conducta de el/la lactante combinada con la conducta materna, estimulada por apoyo social y guiada por el apoyo emocional, conocimientos e información a la madre³².

La LME constituye una de las prácticas de lactancia óptimas, entre las que se encuentran el inicio de la lactancia en la primera hora de vida y la lactancia materna continuada durante al menos más de 2 años de edad, o hasta que la madre y el hijo/a quieran¹⁷.

En septiembre de 2000, la mayor reunión de Jefes de Estado de toda la historia marcó el comienzo del nuevo milenio con la adopción de la Declaración del Milenio, que fue aprobada por 189 países y se tradujo en ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) que deberían alcanzarse en 2015. Dichos objetivos consisten en reducir la pobreza y el hambre, mejorar la educación, hacer frente a las inequidades de género, a los problemas

sanitarios y a la degradación del medio ambiente, y crear una alianza mundial en pro del desarrollo. El más importante para la labor del Departamento Reducir los Riesgos del Embarazo (MPS) es el ODM 5, cuya meta consiste en reducir la razón de la mortalidad materna (RMM) en tres cuartas partes entre 1990 y 2015. Los datos más recientes, de 2005, muestran que es necesario acelerar los progresos si se quiere alcanzar esta meta.²⁹.

2.3.2. Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva

2.3.2.1. Embarazo

Desde la Enfermería, se puede actuar en este campo desde varios momentos en la vida de la mujer. En el embarazo se deben entregar los conocimientos necesarios a los padres sobre sus ventajas nutricionales, inmunológicas, psicológicas de la leche materna, de esta manera sensibilizarlos ante esta acción. Hacerles entender que el amamantar no sólo es alimento, sino que aporta al bebé estímulos necesarios para su desarrollo, y para la madre desarrollando mejor sentido de su autoestima y autoconfianza, viéndose capaz de valorar su habilidad de alimentar a su hijo y ofrecerle protección. Es necesario que la mujer tenga en su poder la información que le facilitara hacer frente a aquellos problemas que puedan surgir durante el proceso antes de dar a luz, no hallándose después angustiada, con desconocimiento y sin apoyo familiar, ya que podría suponer el abandono de la lactancia materna³³.

2.3.2.2. Nacimiento

La promoción de la lactancia que se inicia en la educación prenatal debe tener continuidad durante toda la asistencia hospitalaria, desde el parto y durante todo el puerperio, favoreciendo dicha continuidad tras el alta hospitalaria; en todo momento, se deben cumplir los estándares de calidad y buenas prácticas establecidos por el Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad³⁴, las conserjerías de salud (como la Xunta de Galicia, en este caso) y la propia IHAN³⁵. Además, se recomienda que implementen programas estructurados de apoyo al inicio y la duración de la lactancia materna como parte de la rutina de atención a la maternidad³⁶.

2.3.2.3. Primeros días de vida

El inicio de la lactancia materna debe ser alentada lo antes posible después del nacimiento, preferentemente dentro de la primera hora (grado de recomendación A)³⁷.

En la primera hora después del nacimiento, los recién nacidos están en momento de alerta tranquila o periodo sensitivo, provocado por la descarga de noradrenalina producida durante el parto, que además facilita el reconocimiento temprano del olor materno, muy importante para establecer el vínculo y la adaptación al ambiente. Deben permanecer en íntimo contacto piel con piel con su madre preferiblemente durante la primera hora después del parto, para que tengan oportunidad de agarrarse al pecho y realizar de forma espontánea una primera toma, lo que favorece que el bebé llore menos, se mantenga más calmado y adquieran un comportamiento más organizado de manera más precoz³⁸.

Mantendrán una posición materna cómoda y correcta para la enseñanza en la técnica de amamantamiento, colocando el abdomen del bebé contra el de la madre procurando intervenir lo menos posible, ayudando con recomendaciones breves y sencillas sobre los signos que deben valorar para identificar que está mamando bien¹⁵.

2.3.2.4. Desde uno a seis meses

Si la lactancia exclusiva está bien establecida no es necesario suplementarla con otros alimentos o líquidos. Debe aconsejarse a las madres para controlar el crecimiento (Ej.: estableciendo controles mensuales de peso) y continuar con el amamantamiento a demanda³⁹.

Al alta hospitalaria y en las visitas a nivel ambulatorio se debe ofrecer la siguiente información con el objeto de asegurar la correcta instauración de la LM³⁹:

- Información sobre el seguimiento de la lactancia materna:
 - Insistir en el horario a demanda (pero asegurar 8-10 tomas al día, despertando al bebé si es necesario).
 - No dar otro tipo de alimentos o líquidos.
 - Dar uno o dos pechos según necesite el bebé.
 - Insistir en la importancia del vaciado completo del pecho periódicamente.
 - Consejos básicos de cuidado del pecho y alimentación de la madre.
- Información sobre el control del bebé:
 - Controlar la ingesta observando su comportamiento con las tomas y, sobre todo, el patrón de micciones y deposiciones (a partir del

4º o 5º día debe efectuar 3 o 4 micciones y deposiciones al día, siendo estas últimas de color amarillo claro o verde claro).

- No controlar el peso diariamente (al cabo de 7-10 días) ni efectuar doble pesado.
- Acudir pronto al pediatra (antes de la semana de vida si ha sido un parto eutócico y se ha dado de alta al tercer día, en los 4-5 días siguientes al alta si se trata de una cesárea y se ha dado de alta a los 5 días).
- Acudir al grupo de apoyo más próximo si surgen problemas con la lactancia.

2.3.2.5. Después de los seis meses

Aunque haya variaciones individuales, la lactancia exclusiva no es suficiente para satisfacer todos los requerimientos nutricionales de los lactantes y niños pequeños más allá de los 6 meses. Después de esta edad generalmente son necesarios los alimentos complementarios además de la leche materna. Estos se pueden dividir en⁴⁰:

- Alimentos transicionales (purés, triturados, semisólidos), los cuales son específicamente seleccionados de entre los grupos principales de alimentos y adaptados para satisfacer las particulares necesidades fisiológicas y nutricionales del niño.
- Alimentos familiares, constituidos básicamente por la dieta variada y equilibrada de la familia con algunas adaptaciones menores.

Los niños deberían, por lo tanto, iniciar la alimentación complementaria a los 6 meses o poco después. Entre los 6-8 meses estos alimentos deberían ofrecerse unas 2-3 veces al día, llegando a 3-4 veces al

día a los 9 meses, con adicción de aperitivos nutritivos 1-2 veces por día, como lo desee, después de los 12 meses. La leche materna, no obstante, debería seguir siendo la principal fuente nutritiva durante todo el primer año de vida. Durante el segundo año de vida, los alimentos familiares deberían convertirse gradualmente en la principal fuente nutritiva⁴¹.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general:

Como nuestro trabajo de investigación correspondió a un diseño descriptivo de tipo transversal, carece de hipótesis general, sin embargo, se puede generar hipótesis descriptivas que conduzcan a estudios de otro nivel.

2.4.2. Hipótesis descriptivas:

Ha₁: La percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo, valoradas en favorable y desfavorable, son diferentes.

Ha₂: La percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el nacimiento, valoradas en favorable y desfavorable, son diferentes.

Ha₃: La percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida, valoradas en favorable y desfavorable, son diferentes.

Ha₄: La percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses, valoradas en favorable y desfavorable, son diferentes.

Has: La percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses, valoradas en favorable y desfavorable, son diferentes.

2.5. Variables

2.5.2. Variable independiente:

Ninguna

2.5.1. Variable dependiente:

Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE:				
Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva	Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo	Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo	Favorable Desfavorable	Nominal
	Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento	Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento	Favorable Desfavorable	Nominal
	Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida	Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida	Favorable Desfavorable	Nominal
	Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses	Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses	Favorable Desfavorable	
	Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses	Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses	Favorable Desfavorable	Nominal
VARIABLE DE CARACTERIZACION				
Edad	Ninguna	• Años	En años	De razón
Estado civil	Ninguna	• Estado conyugal	Casada Separada Conviviente Soltera Viuda	Nominal
Grado de instrucción	Ninguna	• Estudios	Primaria Secundaria Superior	Nominal
Ocupación	Ninguna	• Ocupación	Ama de casa Profesional Comerciante Otros	Nominal

CAPÍTULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación

3.1.1. Enfoque

El enfoque correspondió a un estudio cuantitativo, debido a que se tuvo en cuenta en el análisis de los resultados la estadística.

3.1.2. Alcance o nivel

El estudio de investigación perteneció al nivel descriptivo, debido a que se contó con una sola variable de investigación.

3.1.3. Diseño

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo simple, como se muestra a continuación:

M ----- O

M = Muestra

O = Observación de la variable en estudio

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por todas las madres de niños menores de 2 años, jurisdicción del Centro de Salud Potracancha, que en total fueron 1603 madres.

3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Madres con niños menores de 2 años.

- Madres pertenecientes a la jurisdicción del Centro de Salud.
- Madres que acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio:

- Madres transeúntes.

3.2.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Potracancha, ubicado en el distrito de Pillcomarca, provincia y departamento de Huánuco. La duración del estudio estará comprendida entre los meses de enero a noviembre del 2018.

3.2.3. Muestra y muestreo

Unidad de análisis: Cada madre.

Unidad de muestreo: Igual que la unidad de análisis.

Marco muestral: Estuvo conformada por una lista nominal elaborada en el Excel.

Tamaño de muestra: En el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula de cálculo de muestras para estimación de proporciones de una sola población, siendo:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

Z^2 = 95% confiabilidad

P = 50%

Q = 1-P

e = error de estimación en 5%

N = Población

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 1603}{(0,08)^2 (1603-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{1539,5212}{11,2132}$$

$$n = 137,3 \text{ (137 madres)}$$

Por tanto, se trabajó con una muestra mínima total de 137 madres.

Tipo de muestreo: La selección de la muestra fue mediante el muestreo aleatorio simple y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de datos

3.3.1.1. Técnicas

La técnica utilizada fue:

Encuesta, debido a que existirá relación entre encuestado y encuestador.

3.3.1.2. Instrumentos

Asimismo, el instrumento de investigación fue:

- a. **Cuestionario;** estuvo compuesto por preguntas generales relacionadas a las características sociodemográficas de la madre y preguntas sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva (Anexo 01).

3.3.1.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Se tuvo en cuenta la validez de contenido mediante el juicio de expertos (Anexo 04), donde por unanimidad valoraron en forma

positiva sin observación alguna y la medición de la confiabilidad fue mediante el coeficiente alfa de cronbach, donde obtuvimos un valor de 0,881, siendo esta confiable.

3.3.2. Para la presentación de datos

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso al Centro de Salud de estudio.
- Se realizó previo a la recolección una validación de contenido y validación cuantitativa del instrumento en estudio.
- Luego, se capacitaron a encuestadores y supervisores para la recolección de la información propiamente dicha.
- Se solicitó el consentimiento de los participantes en estudio.
- Se aplicó los instrumentos para la toma de datos durante la investigación, mediante programación del cronograma.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos

En cuanto al procesamiento de la información consideraron las siguientes fases:

- Revisión de los datos, donde se tendrá en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- Codificación de los datos. Se transformará en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- Clasificación de los datos, Se realizará de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.

- Presentación de datos. Se presentará los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

Y, en el análisis de la información, se tuvieron en cuenta el análisis descriptivo de los datos donde se utilizaron estadísticas de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y los porcentajes. En la comprobación de la hipótesis se utilizó la Prueba de Chi cuadrada de bondad de ajuste, con un nivel de significancia de 0,05. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 22.0.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos

4.1.1. Características sociodemográficas:

Tabla 01. Edad en años de madres usuarias del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2018

Edad en años	Frecuencia	%
20 a 26	27	19,7
27 a 33	60	43,8
34 a 41	37	27,0
42 a 48	13	9,5
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

En cuanto a la edad en años de madres usuarias en estudio, se encontró que el 43,8% (60 madres) presentaron edades entre 27 a 33 años, asimismo, el 27,0% (37 madres) tuvieron edades entre 34 a 41 años, el 19,7% entre 20 a 26 años y el 9,5% (13 madres) entre 42 a 48 años de edad.

Tabla 02. Estado civil de madres usuarias del Centro de Salud PotracanCHA – Huánuco 2018

Estado civil	Frecuencia	%
Casada	39	28,5
Conviviente	57	41,6
Separada	20	14,6
Soltera	21	15,3
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

En razón al estado civil de madres usuarias en estudio, se encontró que el 41,6% (57 madres) pertenecieron a la condición de conviviente, el 28,5% (39 madres) fueron casadas, el 15,3% (21 madres) se encontraban solteras y el 14,6% (20 madres) estuvieron separadas.

Tabla 03. Grado de instrucción de madres usuarias del Centro de Salud Potracancho – Huánuco 2018

Grado de instrucción	Frecuencia	%
Primaria	9	6,6
Secundaria	81	59,1
Superior	47	34,3
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

Respecto al grado de instrucción de madres usuarias en estudio, se encontró que el 59,1% (81 madres) alcanzaron la educación secundaria, el 34,3% (47 madres) tuvieron una educación superior y el 6,6% de las madres consiguieron la educación primaria.

Tabla 04. Ocupación de madres usuarias del Centro de Salud PotracanCHA – Huánuco 2018

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	66	48,2
Comerciante	29	21,2
Profesional	33	24,1
Otro	9	6,6
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

Concerniente a la ocupación de madres usuarias en estudio, se encontró que el 48,2% (66 madres) fueron amas de casa, por otro lado, el 24,1% (33 madres) fueron profesionales, el 21,2% (29 madres) fueron comerciantes y el 6,6% obtuvieron otro tipo de ocupación.

4.1.2. Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva:

Tabla 05. Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo	Frecuencia	%
Favorable	105	76,6
Desfavorable	32	23,4
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

En cuanto a la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo, se encontró que la mayoría del 76,6% (105 madres) presentaron percepción favorable y el 23,4% (32) manifestaron una percepción desfavorable.

Tabla 06. Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento del Centro de Salud Potracancho – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento	Frecuencia	%
Favorable	117	85,4
Desfavorable	20	14,6
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

Respecto a la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento, se encontró que la mayoría del 85,4% (117 madres) mostraron percepción favorable y el 14,6% (20 madres) declararon percepción desfavorable.

Tabla 07. Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida	Frecuencia	%
Favorable	119	86,9
Desfavorable	18	13,1
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

Concerniente a la percepción de madres sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida, se encontró que la mayoría del 86,9% (119 madres) presentaron percepción favorable y el 13,1% (18 madres) manifestaron una percepción desfavorable.

Tabla 08. Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses	Frecuencia	%
Favorable	90	65,7
Desfavorable	47	34,3
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

En referencia a la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses, se encontró que la mayoría del 65,7% (90 madres) tuvieron percepción favorable y el 34,3% (47 madres) manifestaron una percepción desfavorable.

Tabla 09. Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses	Frecuencia	%
Favorable	77	56,2
Desfavorable	60	43,8
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

Con respecto a la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses, se encontró que la mayoría del 56,2% (77 madres) presentaron percepción favorable y el 43,8% (60 madres) manifestaron una percepción desfavorable.

Tabla 10. Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva	Frecuencia	%
Favorable	98	71,5
Desfavorable	39	28,5
Total	137	100,0

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

En general, en cuanto a la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva, se encontró que la mayoría del 71,5% (98 madres) presentaron percepción favorable y el 28,5% (39 madres) tuvieron percepción desfavorable.

4.2. Contratación de hipótesis y prueba de hipótesis

Tabla 11. Comparación de frecuencias observadas de percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Favorable	105	76,6	68,5		
Desfavorable	32	23,4	68,5	38,90	0,000
Total	137	100,0			

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

En relación a la percepción de madres sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo, se evidenció que 76,6% de ellas mostraron percepción favorable y 23,4% tuvieron percepción desfavorable. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellas madres usuarias con percepción favorable sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo.

Tabla 12. Comparación de frecuencias observadas de percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento del Centro de Salud PotracanCHA – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Favorable	117	85,4	68,5		
Desfavorable	20	14,6	68,5	68,68	0,000
Total	137	100,0			

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

En razón a la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento, se evidenció que 85,4% de ellas mostraron percepción favorable y 14,6% presentaron percepción desfavorable. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellas madres usuarias con percepción favorable sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento.

Tabla 13. Comparación de frecuencias observadas de percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Favorable	119	86,9	68,5		
Desfavorable	18	13,1	68,5	74,46	0,000
Total	137	100,0			

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

En relación a la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida, se evidenció que 86,9% de ellas mostraron percepción favorable y 13,1% tuvieron percepción desfavorable. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellas madres usuarias con percepción favorable sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida.

Tabla 14. Comparación de frecuencias observadas de percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses del Centro de Salud PotracanCHA – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Favorable	90	65,7	68,5		
Desfavorable	47	34,3	68,5	13,50	0,000
Total	137	100,0			

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

Concerniente a la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses, se evidenció que 65,7% de ellas mostraron percepción favorable y 34,3% tuvieron percepción desfavorable. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellas madres usuarias con percepción favorable sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses.

Tabla 15. Comparación de frecuencias observadas de percepción de madres sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Favorable	77	56,2	68,5		
Desfavorable	60	43,8	68,5	2,11	0,146
Total	137	100,0			

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

Referente a la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses, se evidenció que 56,2% de ellas mostraron percepción favorable y 43,8% tuvieron percepción desfavorable. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias no se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,146$); observando similitud de aquellas madres usuarias con percepción favorable y desfavorable sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses.

Tabla 16. Comparación de frecuencias observadas de percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2018

Participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Favorable	98	71,5	68,5		
Desfavorable	39	28,5	68,5	25,41	0,000
Total	137	100,0			

Fuente: Cuestionario (Anexo 01).

Y, en general, en relación a la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva, se evidenció que 71,5% de ellas mostraron percepción favorable y 28,5% presentaron percepción desfavorable. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellas madres usuarias con percepción favorable sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva.

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de los resultados del trabajo de investigación

Numerosos organismos y asociaciones de talla mundial en materia de salud siguen trabajando en la promoción y el fomento de la lactancia materna como objetivo prioritario, mediante la publicación de recomendaciones y elaboración de planes de actuación⁴². Entre los documentos esenciales para el apoyo y promoción de la lactancia materna podemos destacar la Declaración de Innocenti⁴³, donde se establecen los objetivos de promoción y fomento de la LM, al mismo tiempo que se insta a los gobiernos en la puesta en marcha de estas metas y así conseguir unos mejores indicadores de salud. Aproximadamente una década más tarde, se aprueba en la 55ª AMS de la OMS la Estrategia Mundial de Alimentación del Lactante y Niño Pequeño, en esta se recomienda la LM de forma exclusiva durante los 6 primeros meses de vida y con alimentación complementaria hasta más de 2 años de edad⁴⁴.

En nuestra investigación se encontró predominio de la percepción favorable sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva, con significancia estadística de $p \leq 0,000$. Del mismo modo, predominaron las percepciones favorables sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo ($p \leq 0,000$), participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento ($p \leq 0,000$), participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida ($p \leq 0,000$) y

participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses ($p \leq 0,000$).

Nuestros resultados son coincidentes de acuerdo a los hallazgos de Quispe y Rivas⁴⁵, quienes concluyeron que 69,2% de las puérperas que iniciaron la lactancia materna precoz aseguraron haber recibido información sobre la Lactancia Materna por parte del personal de enfermería.

Gallado, García, Lujano, Pífano y Alejos¹ en sus resultados para determinar la participación de enfermería en las prácticas de lactancia materna exclusiva en las unidades de gineco-obstetricia mostraron que la totalidad de las enfermeras respondieron que siempre realizan demostraciones acerca de la técnica de amamantamiento, mientras que un mediano porcentaje planifica sesiones educativas

En Suecia se efectuó un trabajo de investigación en el que se dividió a las madres primerizas en dos grupos, el de intervención y el control. El grupo de intervención recibió un programa de formación en lactancia materna antes del parto y existió una continuidad de los cuidados después del mismo. Estos programas fueron llevados por personal especializado (matronas y enfermeras). El grupo control sólo recibió el entrenamiento en lactancia materna antes del parto. A los nueve meses del parto las madres del grupo intervención estaban más satisfechas con los conocimientos adquiridos sobre lactancia materna y las necesidades del bebé. Sobre todo, recalcan el incremento de la red social, construida a través del apoyo postnatal. La mejora de la red social ayudó a la madre inexperta en su transición al mundo de la maternidad y a liberar el estrés y las preocupaciones sobre el bebé⁴⁶.

Chirino⁴⁷ informó que la técnica de amamantamiento en púerperas primíparas se asocia de manera significativa con la consejería en lactancia materna recibida en el servicio. Además, Escalona⁴⁸, indica que la aplicación del programa educativo tiene un efecto significativo y considerable en las madres que participaron en su investigación, dado que se incrementó el conocimiento de lo que sabían acerca de los aspectos contentivos de la variable conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna. De igual manera, López, Alonso, Martín y Gómez⁴⁹ hacen referencia a que la promoción de la lactancia materna por parte de enfermería durante el ingreso de la madre tras el parto contribuye a aumentar la prevalencia de lactancia materna a corto plazo.

También, la UNICEF⁵⁰ informa que los profesionales de enfermería asumen un papel normalizador y regulador de las prácticas de amamantamiento materno, siendo consideradas autoridades para el establecimiento del estándar de alimentación. El tercer trimestre de embarazo en que se discute el régimen alimentario del niño, se evalúa la motivación para amamantar, los conocimientos, creencias y mitos, debiendo los profesionales proporcionar información pertinente, relevante, en lenguaje accesible y científicamente sustentada, respetando y apoyando las elecciones de las mujeres. Se debe evaluar también la calidad y extensión de la red de apoyo social. La segunda oportunidad está relacionada con el establecimiento de la lactación, es un período que ocurre normalmente durante la internación en la maternidad, y las enfermeras deben proceder a la revisión de lo que fue abordado en el período prenatal, ayudar en las dificultades y en la comprensión del comportamiento del recién nacido, evaluar la eficacia del amamantamiento,

prestar apoyo instrumental, estimular la ayuda de la red de apoyo social y proporcionar condiciones para el inicio precoz del amamantamiento.

Además, Vila-Candel (1) concluyó que el rol del Equipo de Atención Primaria de Salud, como promotores de salud, es fundamental para conseguir una mejor calidad y duración de la lactancia materna exclusiva. Podemos trabajar activamente para conseguir una recuperación de la lactancia materna como norma de alimentación entre nuestros lactantes. En primer lugar favoreciendo la implantación de medidas que apoyen el inicio de la lactancia materna exclusiva en la maternidad, la cual señala la evidencia científica reciente como una de las medidas más eficaces. Y en segundo lugar, trabajando en la continuidad y fomento de la lactancia materna exclusiva en Atención Primaria.

Finalmente, nuestros resultados presentan limitaciones sobre todo en que los resultados solo pueden ser extrapolados a características propias de este tipo de ámbito; por lo que es pertinente continuar con la línea de investigación con estudios de mayor nivel de investigación.

CONCLUSIONES

- El 71,5% (98 madres) presentaron percepción favorable sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva, existiendo predominio de estas conductas, con significancia estadística de $p \leq 0,000$.
- Y, según sus dimensiones predominan las percepciones favorables sobre la participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo ($p \leq 0,000$), participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento ($p \leq 0,000$), participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida ($p \leq 0,000$) y participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses ($p \leq 0,000$).

RECOMENDACIONES

- Diseñar estudios de investigación de mayor nivel de investigación, con diseños analíticos.
- Promover una cultura institucional de lactancia materna exclusiva a nivel intrahospitalario para que la totalidad de los implicados asuman esta responsabilidad social.
- Sensibilizar mediante cursos de capacitación personalizados y frecuentes para promocionar en forma eficaz la lactancia materna exclusiva.
- Fortalecer una educación continua en las instituciones prestadoras de salud acerca de lactancia materna exclusiva teniendo en cuenta a la totalidad del personal de salud: Médicos, Enfermeras, Obstetrices y personal técnico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Gallado J, García C, Lujano J, Pífano V, Alejos M. Enfermería en las prácticas de lactancia materna exclusiva y de las técnicas de amamantamiento. Salud, Arte y Cuidado 2017;10(2):33-44.
2. Organización mundial de la salud [internet]. (2001). [Consultado enero 2019]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/.
3. Dixie E. Promoción de la Lactancia Materna. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica.2008;15.
4. Peiró R. Promoción de la lactancia materna desde Pediatría de Atención Primaria. XXXII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, 2018.
5. Mills S, Ross RP, Hill C, Fitzgerald G, Stanton C. Inteligencia de leche: Leche minera para sustancias bioactivas asociadas con la salud humana. International Dairy Journal 21, 377- 401, 2011.
6. OMS (Organización Mundial de la Salud), UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia). Promoción, protección y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad. Propuesta Normativa Perinatal. Tomo III. Ginebra: OMS; 1989. [Internet] [Consultado enero 2018]. Disponible en: http://www.ihan.es/publicaciones/folletos/Presentaci%C3%B3n_libro.pdf
7. Matheson MC, Allen KJ, Tang MLK. Comprender la evidencia a favor y en contra del papel de la lactancia materna en la prevención de alergias. Clinical & Experimental Allergy 2012; 42(6):827-851.

8. Sánchez CC, Felipe EV, Rea MF. Madres VIH-positivas y no dar el pecho. Rev. Bras. Salud Materno-Infantil. 2006; 6:18.
9. OMS. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño. Ginebra: OMS; 2003. Publicación ocasional español, Organización Mundial de la Salud. [Internet] [Consultado diciembre 2017]. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9243562215.pdf>
10. Rius J, Ortuño J, Rivas C, Maravall M, Calzado M, López A, et al. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España An Pediatr, 2014;80: 6-15.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2013 Lima.
12. Cañas EM. Lactancia materna intrahospitalaria a la luz de la Teoría del cuidado informado de Kristen Swanson. umariana.edu.co. 2016;15-22.
13. Diario Dicen. El papel educador de la Enfermería en el fomento de la Lactancia Materna. 2014 [internet]. [Consultado, febrero 2018]. Disponible en: <https://www.diariodicen.es/201408/el-papel-educador-de-la-enfermeria-en-el-fomento-de-la-lactancia-materna/>
14. Organización mundial de la salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Geneve: World health organization. 2010.
15. Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud. Logroño: Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja. 2010.

16. Righard L. Efecto de las rutinas de la sala de partos sobre el éxito de la primera lactancia. *Lancet*. 1990 Nov 3; 336 (8723):1105-7.
17. Comité de lactancia materna del hospital 12 de Octubre y centro de salud de atención primaria. Guía de Actuación en el Nacimiento y la Lactancia Materna para profesionales sanitarios. Madrid: Servicio madrileño de salud. 2011.
18. Mellin PS, Poplawski DT, Gole A, Mass SB. Impacto de un programa formal de educación sobre lactancia materna. *The American Journal of Maternal Chile Nursing*. 2011;36(2):82-88.
19. Hilda M. Aproximación de un modelo de cuidado de enfermería y familiar para la práctica de la lactancia materna. [Tesis doctoral]. España: Universidad De Carabobo; 2013.
20. Rojo P, Aguirre S, Berdaguer FD, Russo L, Sant R. Promoción de la lactancia materna a través de la capacitación de estudiantes, madres y personal de salud de Tucumán. XI Congreso Iberoamericano de Extencion Universitaria. 2011.
21. Botetano G, Escobedo PL. Influencia de las sesiones educativas sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud “Manuel Sanchez Villegas” – La Victoria 2016. [Tesis de pregrado]. Chiclayo-Perú: Universidad Señor de Sipan; 2017.
22. Mejia R, Cárdenas M, Cáceres J, García-Moreno KM, Verastegui-Díaz A, Quiñones-Laveriano DM. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en púerperas de un hospital público de Lima, Perú. *Rev. chil. obstet. ginecol*. 2016 Ago; 81(4):281-287.

23. Mogollón FM. Estrategias educativas que utiliza el profesional de enfermería en la promoción de la lactancia materna. Lambayeque-Perú, 2012. [Tesis de Maestría]. Chiclayo-Perú: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2013.
24. Román D. Conductas promotoras de la lactancia materna en madres usuarias de un alojamiento conjunto del servicio de neonatología del hospital de Nivel II ESSALUD - Huánuco 2015. [Tesis de pregrado]. Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco; 2017.
25. Sánchez E. Determinantes maternos asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Las Moras de Huánuco en el año 2016. [Tesis de pregrado]. Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco; 2017.
26. Marriner T, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. 5ta edición. España: Elsevier science; 2003.
27. Mercer R. Convertirse en madre frente al logro del rol materno. Journal of Nursing Scholarship 2004; 36(3).
28. Mercer R. Un marco teórico para estudiar los factores que afectan el rol materno. Nursing Research 1981; 30(2): 73-77.
29. Organización Mundial de la Salud. Objetivos globales de nutrición 2025: Breve política de lactancia materna. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2014.
30. Organización mundial de la salud. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. Parte 1 Definiciones conclusiones de la reunión de consenso llevada a cabo del 6 al 8 de noviembre de 2007. Ginebra: Organización mundial de la salud. 2009.

31. González L, Pileta B. Lactancia Materna. Rev. Cubana. 2011;18:15-22.
32. Muñoz H. Lactancia natural. Rev. HCL. 2012;1(1):100-107.
33. Rodríguez S, Jara FJ, Romero M. Papel de la enfermera en la lactancia materna. Revista Médica Electrónica PortalesMedicos.com. 2017.
34. Ministerio de sanidad, política social e igualdad. Plan de parto y nacimiento. Estrategia nacional de salud sexual y reproductiva. Madrid: Ministerio de sanidad, política social e igualdad. 2011.
35. Organización Mundial de la Salud. Iniciativa hospital amigo de los niños. Ginebra: World health organization. 2009.
36. Joanna Briggs Institute. Programas de lactancia materna en unidades de atención primaria y especializada. Best practice. 2011; 15 (3): 1-4.
37. Ministerio de sanidad y política social. Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas. Madrid: Ministerio de sanidad y política social. 2010.
38. Syfrett EB. Atención canguro muy temprana que comienza al nacer para recién nacidos prematuros sanos y madre que elige amamantar: efecto sobre el resultado. Un taller sobre el método de la madre canguro para bebés con bajo peso al nacer. Trieste, Italia: World Health Organisation. Octubre 1996.
39. Guía de Lactancia Materna: Información para amamantar. Gobierno de La Rioja. Ed. 2010.
40. Lactancia Materna: guía para profesionales. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Madrid. 2004.

41. OMS. Nutrición del lactante y del niño pequeño. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Informe de la Secretaría. Ginebra: 55.ª Asamblea Mundial de la Salud. 16 de abril de 2002.
42. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, et al. Sección de la Academia Americana de Pediatría sobre Lactancia Materna; La lactancia materna y el uso de la leche humana. *Pediatrics*. 2005; 115: 496-506.
43. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Innocenti sobre la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna, Florencia, Italia; 1990.
44. Organización Mundial de la Salud. Estrategia global para la alimentación de lactantes y niños pequeños. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2002.
45. Quispe J, Rivas R. Factores que se asocian con el inicio de la lactancia materna precoz en puérperas primíparas del Instituto Nacional Materno Perinatal : noviembre 2011 - enero 2012. [Tesis de licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2012.
46. Ekström A, Widström AM, Nissen E. ¿La continuidad de la atención por parte de asesores de lactancia bien entrenados mejora la percepción de apoyo de una madre?. *Birth* 2006; 33(2): 123-130.
47. Chirino, I. Técnica de amamantamiento en puérperas primíparas y su relación con la consejería en lactancia materna recibida en el servicio de psico-profilaxis obstétrica en el Instituto Nacional Materno Perinatal, marzo 2015.

48. Escalona, M. Efectos de un programa educativo en los conocimientos, creencias y práctica sobre lactancia materna. Valencia estado Carabobo; 2012.
49. López M, Alonso Y, Martín L, Gómez T. Promoción de la lactancia materna en el hospital: aumento de la prevalencia tras un cambio organizativo en enfermería Evidentia: Revista de enfermería basada en la evidencia, 2012;9(39).
50. UNICEF. Declaración de Innocenti. 1990.
51. Vila-Candel R. Duración de la lactancia materna a los 3 meses postparto. Enfermería integral. 2016;113:64-70.

ANEXO

ANEXO 04
MATRIZ DE CONSISTENCIA

ESTUDIO: “Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOS
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?	OBJETIVO GENERAL: Determinar la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.	Como esta investigación corresponde a un diseño descriptivo de tipo transversal, carece de hipótesis general, pero puede generar hipótesis descriptivas que conduzcan a estudios de otro nivel.	Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva	
PROBLEMA ESPECIFICO (1) ¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?	OBJETIVO ESPECIFICO (1) Establecer la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.	HIPOTESIS DESCRIPTIVA (1) La percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo, valoradas en favorable y desfavorable, son diferentes.	Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el embarazo	Tipo de estudio: Observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Diseño: Descriptivo simple. Población: 1603 madres. Muestra: 137 madres
PROBLEMA ESPECIFICO (2) ¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el nacimiento del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?	OBJETIVO ESPECIFICO (2) Evaluar la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el nacimiento del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.	HIPOTESIS DESCRIPTIVA (2) La percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en el nacimiento, valoradas en favorable y desfavorable, son diferentes.	Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en nacimiento	Instrumento: Cuestionario
PROBLEMA ESPECIFICO (3) ¿Cuál es la percepción de	OBJETIVO ESPECIFICO (3) Valorar la percepción de	HIPOTESIS DESCRIPTIVA (3) La percepción de madres	Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción	

<p>madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?</p>	<p>madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.</p>	<p>sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida, valoradas en favorable y desfavorable, son diferentes.</p>	<p>de lactancia materna exclusiva en primeros días de vida</p>	
<p>PROBLEMA ESPECIFICO (4) ¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO (4) Medir la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.</p>	<p>HIPOTESIS DESCRIPTIVA (4) La percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses, valoradas en favorable y desfavorable, son diferentes.</p>	<p>Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva desde uno a seis meses</p>	
<p>PROBLEMA ESPECIFICO (5) ¿Cuál es la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO (5) Conocer la percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.</p>	<p>HIPOTESIS DESCRIPTIVA (5) La percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses, valoradas en favorable y desfavorable, son diferentes.</p>	<p>Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva después de los seis meses</p>	

INSTRUMENTOS DE VALIDACION ANTES

Nº encuesta: _____

Fecha: / /

ANEXO

CUESTIONARIO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.

INSTRUCCIONES. A continuación, se le presenta una serie de preguntas relacionadas a la participación de Enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva, para lo cual se le pide que marque con una (X) o complete cada una de las preguntas. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas, si tiene alguna duda por favor preguntar al encuestador.

Muchas gracias.

I. DATOS GENERALES:

1. ¿Cuál es su edad? años

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Casada ()
- b) Separada ()
- c) Conviviente ()
- d) Soltera ()
- e) Viuda ()

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior ()

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Profesional ()
- c) Comerciante ()
- d) Otros..... ()

II. DATOS SOBRE PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

A continuación, se describen las intervenciones y actividades de Enfermería correspondientes a la promoción de lactancia materna exclusiva, en virtud de la adecuada alimentación y nutrición de la niña y el niño en formación.

Preguntas	SI	NO
Embarazo: La enfermera le proporciona información sobre:		
1. ¿Los beneficios de la lactancia materna, tanto para usted como para su bebé?	()	()
2. ¿La higiene de las mamas?	()	()
3. ¿La importancia de una posición cómoda para el bebé y la madre?	()	()
4. ¿La postura adecuada para alimentar a su bebé?	()	()
5. ¿La importancia de una buena técnica de amamantamiento?	()	()
6. ¿Reconocimiento de los signos tempranos de hambre?	()	()
7. ¿La alimentación al pecho debe de ser a demanda tanto en frecuencia como en duración?	()	()
8. ¿La enseñanza de cuándo, dónde y a quién pedir ayuda?	()	()
Nacimiento		
9. ¿Le colocaron al niño sobre el pecho, inmediatamente después del parto durante media hora, cubriéndolo con un campo seco?	()	()
10. ¿La enfermera le permite el contacto piel a piel y le facilita el inicio de la lactancia materna?	()	()
11. ¿En el momento del contacto piel a piel, la enfermera le informa sobre la importancia del calostro?	()	()
12. ¿El personal enfermero tiene interés para facilitar los recursos necesarios para la lactancia materna (biberones, pezoneras...)?	()	()
13. ¿La enfermera le apoya en la correcta técnica de lactancia materna?	()	()
14. ¿El profesional de enfermería brinda su apoyo durante la toma del bebé?	()	()
15. ¿El personal enfermero tiene interés para facilitar los recursos necesarios para la lactancia materna (biberones, pezoneras...)?	()	()
16. ¿Existen materiales de apoyo a la lactancia materna en el hospital (sacaleches, sala de lactancia, sillón...)?	()	()
17. ¿Las dudas planteadas a la enfermera sobre	()	()

lactancia materna les fueron resueltas?		
Primeros días de vida		
18. ¿La enfermera le enseña la postura correcta para poner al bebé al pecho?	()	()
19. ¿La enfermera le explica sobre la importancia del horario a demanda y de la frecuencia de las tomas?	()	()
20. ¿La enfermera le enseña cómo se puede despertar al bebé?	()	()
21. ¿La enfermera le ayuda a entender el comportamiento del bebé?	()	()
22. ¿La enfermera le explica cómo notará que tiene leche o que el bebé come?	()	()
23. ¿La enfermera le ayuda a detectar la aparición de problemas o dificultades e intentar solucionarlos?	()	()
24. ¿La enfermera le apoya emocionalmente?	()	()
25. ¿La enfermera le realiza la evaluación de la técnica de amamantamiento como condición de alta?	()	()
Desde uno a seis meses		
26. ¿La enfermera insiste en el horario a demanda (pero asegurar 8-10 tomas al día, despertando al bebé si es necesario)?	()	()
27. ¿La enfermera recomienda no dar otro tipo de alimentos o líquidos, solo lactancia materna hasta los 6 meses?	()	()
28. ¿La enfermera le recomienda en dar uno o dos pechos según necesite el bebé?	()	()
29. ¿La enfermera le insiste sobre la importancia del vaciado completo del pecho periódicamente?	()	()
30. ¿La enfermera le brinda consejos básicos de cuidado del pecho y alimentación?	()	()
31. ¿La enfermera le ofrece consejería sobre lactancia materna en los controles antes del mes de nacido del bebé?	()	()
32. ¿La enfermera le ofrece consejería sobre lactancia materna en cada control de su niño a partir del mes?	()	()
33. ¿La enfermera le realizó visita domiciliaria para seguir orientándola sobre lactancia materna?	()	()
Después de los seis meses		
34. ¿La enfermera le recomienda continuar la lactancia materna después de los 6 meses?	()	()
35. ¿La enfermera le aconseja continuar la lactancia materna al menos dos años ¿	()	()

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES SOBRE EL
INSTRUMENTO OBJETO DE EVALUACION**

Yo, _____, con DNI N° _____,
de profesión _____, ejerciendo actualmente como
_____, en la Institución
_____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de
validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del _____.

INSTRUMENTOS DE VALIDACION DESPUES

Nº encuesta: _____

Fecha: / /

ANEXO CUESTIONARIO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018.

INSTRUCCIONES. A continuación, se le presenta una serie de preguntas relacionadas a la participación de Enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva, para lo cual se le pide que marque con una (X) o complete cada una de las preguntas. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas, si tiene alguna duda por favor preguntar al encuestador.

Muchas gracias.

I. DATOS GENERALES:

5. ¿Cuál es su edad? años

6. ¿Cuál es su estado civil?

- f) Casada ()
- g) Separada ()
- h) Conviviente ()
- i) Soltera ()
- j) Viuda ()

7. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- d) Primaria ()
- e) Secundaria ()
- f) Superior ()

8. ¿Cuál es su ocupación?

- e) Ama de casa ()
- f) Profesional ()
- g) Comerciante ()
- h) Otros..... ()

II. DATOS SOBRE PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

A continuación, se describen las intervenciones y actividades de Enfermería correspondientes a la promoción de lactancia materna exclusiva, en virtud de la adecuada alimentación y nutrición de la niña y el niño en formación.

Preguntas	SI	NO
Embarazo: La enfermera le proporciona información sobre:		
1. ¿Los beneficios de la lactancia materna, tanto para usted como para su bebé?	()	()
2. ¿La higiene de las mamas?	()	()
3. ¿La importancia de una posición cómoda para el bebé y la madre?	()	()
4. ¿La postura adecuada para alimentar a su bebé?	()	()
5. ¿La importancia de una buena técnica de amamantamiento?	()	()
6. ¿Reconocimiento de los signos tempranos de hambre?	()	()
7. ¿La alimentación al pecho debe de ser a demanda tanto en frecuencia como en duración?	()	()
8. ¿La enseñanza de cuándo, dónde y a quién pedir ayuda?	()	()
Nacimiento		
9. ¿Le colocaron al niño sobre el pecho, inmediatamente después del parto durante media hora, cubriéndolo con un campo seco?	()	()
10. ¿La enfermera le permite el contacto piel a piel y le facilita el inicio de la lactancia materna?	()	()
11. ¿En el momento del contacto piel a piel, la enfermera le informa sobre la importancia del calostro?	()	()
12. ¿El personal enfermero tiene interés para facilitar los recursos necesarios para la lactancia materna (biberones, pezoneras...)?	()	()
13. ¿La enfermera le apoya en la correcta técnica de lactancia materna?	()	()
14. ¿El profesional de enfermería brinda su apoyo durante la toma del bebé?	()	()
15. ¿El personal enfermero tiene interés para facilitar los recursos necesarios para la lactancia materna (biberones, pezoneras...)?	()	()
16. ¿Existen materiales de apoyo a la lactancia materna en el hospital (sacaleches, sala de lactancia, sillón...)?	()	()
17. ¿Las dudas planteadas a la enfermera sobre	()	()

lactancia materna les fueron resueltas?		
Primeros días de vida		
18. ¿La enfermera le enseña la postura correcta para poner al bebé al pecho?	()	()
19. ¿La enfermera le explica sobre la importancia del horario a demanda y de la frecuencia de las tomas?	()	()
20. ¿La enfermera le enseña cómo se puede despertar al bebé?	()	()
21. ¿La enfermera le ayuda a entender el comportamiento del bebé?	()	()
22. ¿La enfermera le explica cómo notará que tiene leche o que el bebé come?	()	()
23. ¿La enfermera le ayuda a detectar la aparición de problemas o dificultades e intentar solucionarlos?	()	()
24. ¿La enfermera le apoya emocionalmente?	()	()
25. ¿La enfermera le realiza la evaluación de la técnica de amamantamiento como condición de alta?	()	()
Desde uno a seis meses		
26. ¿La enfermera insiste en el horario a demanda (pero asegurar 8-10 tomas al día, despertando al bebé si es necesario)?	()	()
27. ¿La enfermera recomienda no dar otro tipo de alimentos o líquidos, solo lactancia materna hasta los 6 meses?	()	()
28. ¿La enfermera le recomienda en dar uno o dos pechos según necesite el bebé?	()	()
29. ¿La enfermera le insiste sobre la importancia del vaciado completo del pecho periódicamente?	()	()
30. ¿La enfermera le brinda consejos básicos de cuidado del pecho y alimentación?	()	()
31. ¿La enfermera le ofrece consejería sobre lactancia materna en los controles antes del mes de nacido del bebé?	()	()
32. ¿La enfermera le ofrece consejería sobre lactancia materna en cada control de su niño a partir del mes?	()	()
33. ¿La enfermera le realizó visita domiciliaria para seguir orientándola sobre lactancia materna?	()	()
Después de los seis meses		
34. ¿La enfermera le recomienda continuar la lactancia materna después de los 6 meses?	()	()
35. ¿La enfermera le aconseja continuar la lactancia materna al menos dos años ¿	()	()

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES SOBRE EL
INSTRUMENTO OBJETO DE EVALUACION**

Yo, _____, con DNI N° _____,
de profesión _____, ejerciendo actualmente como
_____, en la Institución
_____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de
validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del _____.

ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**
“Percepción de madres sobre participación de enfermería en promoción de lactancia materna exclusiva del centro de salud Potracancha – Huánuco 2018”
- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**
UGARTE ROJAS, LORENA CHARO, alumna de Enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Introducción / Propósito**
El apoyo y la promoción de la lactancia materna en los países de todos los niveles de ingresos no solo mejoran la salud de las mujeres y los niños, sino que además generan beneficios económicos.
- **Participación**
Participaran las madres de niños menores de 2 años.
- **Procedimientos**
Se le aplicara un cuestionario en un tiempo aproximado de 30 minutos.
- **Riesgos / Incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre las estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

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

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....

Firma de la investigadora.....

Huánuco,,, del 2018

ANEXO
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES SOBRE EL
INSTRUMENTO OBJETO DE EVALUACION

Yo, SUSAN MAGOLY ALVARADO MONOLA, con DNI N° 44724858,
de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Asesorada en Gerencia, en la Institución
C.S. LLATO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de
validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los 25 días del mes de MARZO del 2018.




Firma

ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES SOBRE EL INSTRUMENTO OBJETO DE EVALUACION

Yo, JHONY BERNARDO VILLAFUENTE con DNI N° 47528723
de profesión LIC ENFERMERIA ejerciendo actualmente como
LICENCIADO EN ENFERMERIA en la Institución
DIRESA - HUÁNUCO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 02 días del mes de ABRIL del 2018


 Jhony Bernardo Villafuente
Lic. Enfermería
CEP 88027

Firma

ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES SOBRE EL INSTRUMENTO OBJETO DE EVALUACION

Yo, Erika Martel Ramos, con DNI N° 43113458, de profesión LIC. EN. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como LICENCIADA EN ENFERMERIA, en la Institución C.S. CHAVIMILLO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

En Huánuco, a los 16 días del mes de Abril del 2018.



Erika Martel Ramos
Lic. Enfermería
CEP. 88277

Firma

ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES SOBRE EL INSTRUMENTO OBJETO DE EVALUACION

Yo, Yonel Ndo Laguna Moreno, con DNI N° 22508343
de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como
Enfermero - Asistencial, en la Institución
DIRESA - HUÁNUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Exitos, Sigue Adelante

En Huánuco, a los 25 días del mes de Mayo del 2018.


The stamp contains the text: YONEL NDO LAGUNA MORENO, LIC. ENFERMERO, DIRESA.

Firma

ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES SOBRE EL INSTRUMENTO OBJETO DE EVALUACION

Yo, Lorena Pérez Soto, con DNI N° 42455659,
de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como
Enfermera Asistencial, en la Institución
Dirección Regional de Salud.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Seguir adelante, éxito.

En Huánuco, a los 20 días del mes de Abril del 2018.


 Lorena Pérez Soto
LIC. ENFERMERIA
CEP. N° 61210

Firma

Oficio de autorización para ejecución del estudio de investigación



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P. ENFERMERIA



“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

Huánuco, 15 de Diciembre de 2018

OFICIO N°. 102 2018-D/EAP - UDH

Señor(a)

Lic: GALARZA SILVA, Roussae Paul.

GERENTE DEL C.S POTRACANCHA:

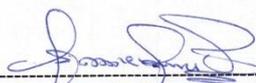
Presente:

De mi mayor consideración:

Es grado dirigirme a usted con la finalidad de saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **UGARTE ROJAS, Lorena Charo** de la E.A.P de Enfermería de lo universidad de Huánuco se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **“PERCEPCION DE MADRES SOBRE PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN PROMOCION DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA – HUÁNUCO 2018”**. Por lo que solicito autorización del campo clínico para aplicar la recolección de datos dicho estudio, ya que tendrá como muestra de estudio todas las madres con niños menores de dos años.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiterándole las muestras de mi estima personal.





Amalia Verónica Leiva Yaro
Directora de la E.A.P. Enfermería



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N° 659 -2019-D-FCS-UDH

Huánuco, 29 de Mayo del 2019

VISTO, la solicitud N° 515-19 de fecha 22/MAY/19 presentado por doña **Lorena Charo UGARTE ROJAS**, alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita Aprobación del Informe Final de la Tesis titulado: **"PERCEPCIÓN DE MADRES SOBRE PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – HUÁNUCO 2018"**;

CONSIDERANDO:

Que, la recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grado y Títulos de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, para ejecutar la Tesis de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 177-19-D-FCS-UDH de fecha 22-03-19 se designan como Jurados revisores a la MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN, LIC. ENF. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO Y LIC. ENF. ARMANDO NALVARTE LEIVA encargados para la Revisión del Informe Final de la Tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco;

Que, la Comisión de Revisión ha emitido la opinión sin observación alguna, recepcionado con fecha 22.05.19, por lo que se debe expedir la Resolución de aprobación, solicitada por la recurrente;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 665-16-R-UDH del 25/AGO/16;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR el Informe Final de la Tesis titulado: **"PERCEPCIÓN DE MADRES SOBRE PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – HUÁNUCO 2018"** presentado por doña **Lorena Charo UGARTE ROJAS**, alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud.

Artículo Segundo.- Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Informe Final de la Tesis arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


Dra. Julia A. Paredón Escobedo
DEANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Exp. Grad./Interesada/EAP. Enf./Archivo/JPZ /gtc.

BASE DE DATOS ANEXO 02

N°	EMBARAZO								NACIMIENTO								PRIMEROS DIAS DE VIDA								1 - 6 MESES							> 6 MESS								
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	13	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35					
1	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI			
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO			
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO			
4	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO		
5	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO			
6	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI								
7	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								
8	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI			
9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
10	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI		
11	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
12	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI		
13	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI		
14	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI		
15	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI		
16	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	
17	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI							
18	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	
19	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO							
20	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	
21	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	
22	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	
23	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO							
24	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	
25	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	
26	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	
27	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	
28	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	
29	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO						
30	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
31	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO
32	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO							
33	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO						
34	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	
35	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	
36	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO
37	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	
38	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI							
39	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO							
40	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
41	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
42	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	
43	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO
44	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	
45	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI							

