



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 6 MESES DEL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II
ESSALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA – 2022”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:

**SAENZ ALVARADO MILY FLORMIRA
ORDOÑEZ ROJAS ASHLEY JHOSELYN MARIBEL**

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. JOEL BASILIO GRADOS VILLAGARAY
CÓDIGO ORCID: N° 0000-0001-8734-1083

CHINCHA, 2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 18 de agosto del 2022

Dr. JUANA MARIA MARCOS ROMERO

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente.

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que las Bachilleres: Mily Flormira Saenz Alvarado, con DNI N.º 45780073 y Ashley Jhoselyn Maribel Ordoñez Rojas, con DNI N.º 74425003 de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de Enfermería ha cumplido con presentar su tesis titulada:

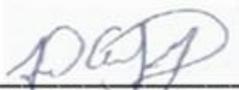
“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II ESSALUD BAÑOS DEL INCA ,CAJAMARCA 2022 ” con mención

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,


Mg. JOEL BASILIO GRADO VILLAGARAY
CODIGO ORCID N° 0000-0001-8734-1083

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE INVESTIGACIÓN

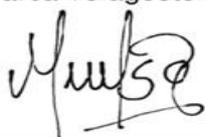
Que, ORDOÑEZ ROJAS ASHLEY JHOSELYN MARIBEL, Identificada con DNI N° 74425003 y SAENZ ALVARADO MILY FLORMIRA Identificada con DNI N° 45780073. en condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de ciencias de la salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca -2022. , declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así, mismo el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, las investigadoras no han recurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzando en el estudio es del:

25%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de formación o adulteración de estos, se proceda según lo identificado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se divierten de alguna de estas malas conductas.

Cajamarca 18 agosto del 2022.



Saenz Alvarado Mily Flormira
DNI: 45780073



Ordoñez Rojas Ashley J. Maribel
DNI: 74425003

DEDICATORIA

A mis padres, Teodoro y Juana, por su confianza, comprensión y apoyo incondicional y por siempre creer en mí.

A mis hermanos por estar siempre conmigo en todo momento apoyándome y no dejarme sola, que con su ejemplo me enseñaron lo que es la perseverancia ante tanta adversidad.

A mis hijos, Dylans y Jhenifer, que son lo más preciado que Dios me regaló, fueron mi motivo para lograr y hacer realidad mi formación profesional.

Mily Flormira

A mis padres Gladis Rojas y José Ordoñez, por su apoyo incondicional en todo momento, por sus palabras de sabiduría y comprensión cada día.

A mis abuelitos Erlinda y Wencislao por estar conmigo cuando los necesité y siempre confiaron en mí.

Ashley Jhoselyn

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por la vida y por darnos fuerzas para no desmayar en las dificultades encontradas.

A la Universidad Autónoma de Ica por darnos la oportunidad de desarrollar nuestro trabajo de investigación, así como también realizarnos como profesionales.

Al Mg. Joel Basilio Grados Villagaray por su enseñanza y paciencia y dedicación durante el desarrollo del trabajo.

A la jefatura del Centro de Atención Primaria II por apoyarnos en el desarrollo de la tesis así mismo a todos los padres de familia que colaboraron ya que fueron la razón principal de este trabajo.

RESUMEN

Objetivo: La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Material y método: Presentando una metodología de tipo aplicada de corte transversal, siendo su diseño no descriptivo correlacional. La población y muestra estuvo conformada por 40 madres; como técnica se utilizó la encuesta y como instrumentos de recolección de datos dos cuestionarios para evaluar las variables.

Resultados: Los resultados evidenciaron que el 25.0% posee un conocimiento en un nivel bajo, mientras que 42.5% poseen un conocimiento en un nivel medio y 32.5% poseen un conocimiento en un nivel alto; asimismo el 20.0% posee prácticas de lactancia materna exclusiva en un nivel malo, mientras que el 45.0% poseen prácticas en un nivel regular y 35.0% poseen prácticas de lactancia materna exclusiva en un nivel bueno.

Conclusiones: Finalmente se logra concluir que existe relación directa entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022, según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=0.799$).

Palabras clave: conocimiento, lactante, lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

Objective: The present research aimed to determine the relationship between the level of knowledge and the practices of exclusive breastfeeding in children under 6 months of the Baños del Inca Health Center, Cajamarca – 2022.

Material and method: Presenting an applied cross-sectional methodology, with a non-descriptive correlational design. The population and sample consisted of 40 mothers; The survey was used as a technique and two questionnaires were used as data collection instruments to evaluate the variables.

Results: The results showed that 25.0% have knowledge at a low level, while 42.5% have knowledge at a medium level and 32.5% have knowledge at a high level; likewise, 20.0% have exclusive breastfeeding practices at a bad level, while 45.0% have practices at a regular level and 35.0% have exclusive breastfeeding practices at a good level.

Conclusions: Finally, it is possible to conclude that there is a direct relationship between knowledge and practices about exclusive breastfeeding in children under 6 months of age who attend the Baños del Inca Health Center, Cajamarca – 2022, according to spearman's Rho statistic ($p=0.000$; $r_s=0.799$).

Keywords: knowledge, infant, exclusive breastfeeding.

ÍNDICE

Portada	ii
Constancia de aprobación de investigación	iii
Declaratoria de autenticidad de investigación	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice /índice de tablas académicas y figuras	
I. INTRODUCCIÓN	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2.1. Descripción del problema	16
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo General	19
2.5. Objetivos Específicos	19
2.6. Justificación e importancia	20
2.7. Alcances y limitaciones	22
III. MARCO TEÓRICO	23
3.1. Antecedentes	23
3.2. Bases teóricas	30
3.3. Marco conceptual	52
IV. METODOLOGÍA	53
4.1. Tipo y nivel de Investigación	53
4.2. Diseño de la Investigación	53
4.3. Hipótesis general y específicas	54
4.4. Identificación de variables	55
4.5. Matriz de operacionalización de variables	57
4.6. Población – Muestra	59
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de Información	60
4.8. Técnica de análisis y procesamientos de datos	64
V. RESULTADOS	67
5.1. Presentación de resultados	67
5.2. Interpretación de resultados	81
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS	85
6.1. Análisis inferencial	85
VII DISCUSIÓN DE RESULTADOS	101
7.1. Comparación de resultados	101
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	107
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	111
ANEXOS	120
Anexo 1: Matriz de consistencia	121

Anexo 2: Instrumento de medición	124
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	128
Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	136
Anexo 5: Base de datos SPSS	137
Anexo 6: Documentos administrativos	141
Anexo 7: Evidencia fotográfica	144
Anexo 8: Informe de turnitin al 28% de similitud	146

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	67
Figura 2.	Dimensión conocimiento de la definición de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	68
Figura 3.	Dimensión conocimiento de la duración de lactancia en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	69
Figura 4.	Dimensión conocimiento de la frecuencia de la mamada en madres de niños menores de 6 meses del al Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	70
Figura 5.	Dimensión conocimiento del inicio de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	71
Figura 6.	Dimensión conocimiento de la importancia de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	72
Figura 7.	Dimensión conocimiento de las técnicas de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	73
Figura 8.	Prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	74
Figura 9.	Dimensión posición de cuerpo en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	75
Figura 10.	Dimensión respuestas en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	76
Figura 11.	Dimensión vínculo afectivo de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	77

- Figura 12. Dimensión anatomía en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca. 78
- Figura 13. Dimensión succión en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca. 79
- Figura 14. Dimensión tiempo en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca. 80

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.	Tabla de baremos de la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	62
Cuadro 2.	Tabla de baremos de la variable practicas sobre lactancia materna exclusiva.	64
Cuadro 3.	Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	67
Cuadro 4.	Dimensión conocimiento de la definición de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	68
Cuadro 5.	Dimensión conocimiento de la duración de lactancia en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	69
Cuadro 6.	Dimensión conocimiento de la frecuencia de la mamada en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	70
Cuadro 7.	Dimensión conocimiento del inicio de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	71
Cuadro 8.	Dimensión conocimiento de la importancia de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	72
Cuadro 9.	Dimensión conocimiento de las técnicas de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	73
Cuadro 10.	Prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	74
Cuadro 11.	Dimensión posición de cuerpo en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	75
Cuadro 12.	Dimensión respuestas en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	76

Cuadro 13.	Dimensión vínculo afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	77
Cuadro 14.	Dimensión anatomía en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	78
Cuadro 15.	Dimensión succión en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	79
Cuadro 16.	Dimensión tiempo en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca.	80
Cuadro 17.	Prueba de normalidad	85

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva es un proceso biológico natural de la mujer durante el embarazo, y su finalidad es alimentar y proteger al recién nacido menor de seis meses ¹.

Aunque se han publicado los beneficios de la lactancia materna exclusiva, las tasas globales muestran que solo el 45% de los niños comienzan a amamantar dentro de la primera hora de vida, dos de cada cinco niños menores de seis meses son amamantados exclusivamente y solo el 45% de los niños continúan siendo amamantados y suplementados durante los dos primeros años de vida².

En este sentido, Téllez, Romero y Galván³ definen el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva como un proceso de mezcla de experiencia, valores clave, antecedentes y perspectivas de expertos que proporciona un marco analítico para evaluar e integrar nuevas experiencias, sin embargo, este es un arte humano innato y no puede estar libre de los conocimientos y actitudes que promueven.

De acuerdo con Álvaro⁴ la práctica de lactancia materna exclusiva se define como la habilidad o experiencia adquirida a través de la realización continua de una actividad o destreza, que es la aplicación de los conocimientos adquiridos por la población sobre el procedimiento para realizar la técnica.

Las campañas realizadas por el Ministerio de Salud a fin de concientizar a las personas sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva para los niños de 0 a 6 meses, busca afirmar que es el método de alimentación ideal porque contiene los nutrientes necesarios para un buen desarrollo y crecimiento, además de estimular la inteligencia emocional de los niños. El niño, al igual que la madre, puede aportar satisfacción y ayudar a prevenir diferentes enfermedades infecciosas y el riesgo de cáncer de mama y de ovario.

Por lo expuesto el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de la

lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

El actual trabajo de investigación se constituyó de acuerdo a la siguiente estructura:

En el capítulo I, se encuentra la introducción del trabajo de investigación.

El Capítulo II, aborda el planteamiento del problema de investigación, junto con la pregunta de investigación general y específicos, objetivos: general y específicos, finalmente la justificación y su importancia.

El Capítulo III, abarca el marco teórico, aquí se exponen los antecedentes, bases teóricas y el marco conceptual.

El Capítulo IV, abarca la metodología; siendo la investigación de tipo aplicada transversal, diseño descriptivo de nivel correlacional, con sus variables, operacionalización de variables, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el Capítulo V, se considera la presentación y análisis de resultados.

El capítulo VI, el análisis inferencial de los resultados

El capítulo VII, comprende la comparación de los resultados obtenidos con los resultados de otras investigaciones.

Así mismo, se tienen las conclusiones, recomendaciones y anexos que complementan el trabajo de investigación.

Las autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La lactancia materna exclusiva de 0 a 6 meses de edad en los lactantes es un proceso fundamental en supervivencia, según Acosta y De la Rosa⁵, a lo largo de la historia de la medicina, las madres que amamantan han luchado para asegurar que sus hijos reciban un periodo de lactancia que permita su correcto desarrollo. Por ello el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)⁶ en el año 1992, lanzaron la iniciativa Hospitales Amigos del Niño para fortalecer las prácticas obstétricas dirigidas a proteger, promover y apoyar la lactancia materna exclusiva, como resultado, otros países han intentado aplicar esta iniciativa, con la finalidad de contribuir a la adherencia a la lactancia materna exclusiva. Estas organizaciones también han desarrollado cursos para asesorar a los profesionales con el objetivo de apoyar a las madres en la lactancia materna exclusiva, ya que este es un proceso fundamental para el desarrollo óptimo del bebé.

En el contexto mundial la UNICEF⁶ teniendo en cuenta que el Global Breastfeeding Scorecard evaluó las prácticas de lactancia materna en 194 países, encontró que solo el 40 % de los bebés menores de 6 meses fueron amamantados exclusivamente (solo leche materna), y solo 23 países tenían una tasa de lactancia materna exclusiva superior al 60%.

Así, mismo la Organización Mundial de la Salud⁷ Indica que lograr la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida sigue siendo un desafío en diferentes países del mundo, ya que se ha observado que las madres, debido a diversas condiciones que afectan la lactancia materna, como la ocupación de la madre, la producción de leche y la apariencia, incomodan físicamente la lactancia materna. y optar por no participar en lactancia materna exclusiva.

En el contexto latinoamericano, Meza, Servín y Borda⁸ realizaron una investigación en el Hospital de la Mujer y el Niño Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya y en el Hospital de la Mujer y el Niño de Trinidad para medir el conocimiento y la práctica de la nueva maternidad. Los resultados indicaron que el 54 % de las madres encuestadas exhibieron hábitos inadecuados de lactancia materna, siendo las conductas encontradas: mala posición de la madre y del infante, incorrecta sujeción, duración de la lactancia, intervalo de lactancia, también se obtuvo que el 53 % de las madres encuestadas tienen algún conocimiento de lactancia exclusiva. lactancia materna y falta de conocimiento sobre conceptos de lactancia materna, leche materna, composición de la leche materna, beneficios de la lactancia materna, etc.

A nivel nacional, Barboza y Morales⁹ realizaron un estudio en el Centro de Salud Condorillo, Entre ellos se observó que el nivel de práctica de lactancia materna exclusiva fue deficiente, las madres manifestaron actitudes como mala técnica y mala posición del pezón al momento de amamantar, representando el 22,03%, y la técnica de lactancia materna exclusiva fue deficiente; también en la conversación con las madres , se comprobó que la lactancia materna exclusiva es poco comprendida porque las madres desconocen los beneficios que trae en los primeros seis meses de vida, y el problema se agudiza cuando las madres dicen que están sustituyendo la leche materna por leche artificial, el nivel de conocimiento materno bajo sobre la lactancia materna exclusiva predomina en el 20,34% de madres.

Así mismo, en un estudio realizado por Culquicondor y Meca¹⁰ en un puesto de salud en Chalacalá, se identificaron problemas de conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva, expresados en diferentes expresiones y razones de las madres, el 50% de las madres en Charakara amamantó a sus bebés hasta los seis meses, mientras que el resto no pudo amamantar a sus bebés, porque trabajan para una gran cantidad. empresa con instalación

local, lo que muestra que el 31,3% de las madres encuestadas demostraron un bajo nivel de conocimiento, mientras que el 75% evidenciaron falta de prácticas de lactancia materna exclusiva.

En el Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca, se observó que la gran mayoría de las madres no llevan a cabo la lactancia materna exclusiva y el porcentaje de madres que lo realizan, no lo hacen de forma eficaz. Se encontró un bajo conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, reflejado en comentarios como: yo le doy a mi bebe recién nacido leche en formula por las mañanas ya que debo ir a trabajar, tengo muy poca leche, le doy agüita de anís a mi bebe cuando tiene cólicos, etc. En relación a las prácticas de lactancia materna exclusiva se observó que las madres no tenían las posiciones correctas para alimentar a sus bebes.

De continuar esta problemática, se pueden generar graves consecuencias en la salud de los niños, el principal y causante de muchas muertes la anemia.

Por todo lo mencionado anteriormente se formula las siguientes preguntas

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la definición y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?

PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la duración y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?

PE3: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la frecuencia de la mamada y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?

PE4: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento del inicio y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?

PE5: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la importancia y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca -2022?

PE6: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la técnica de amamantamiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

2.5. Objetivos específicos

OE1: Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la definición y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

OE2: Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la duración y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

OE3: Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la frecuencia de la mamada y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

OE4: Identificar la relación que existe entre conocimiento del inicio y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

OE5: Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la importancia y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

OE6: Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la técnica de amamantamiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

El presente trabajo de investigación se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica

El trabajo de investigación examinó bases teóricas con referencia al conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva, para minorar la carencia de conocimiento y las creencias existentes sobre lactancia materna exclusiva, lo cual permitió una mejor comprensión

de las variables de estudio, para llevar a cabo una mejor investigación y por ende obtener resultados precisos.

Justificación práctica

Con los resultados obtenidos en el trabajo de investigación se logra conocer el nivel de conocimiento que tienen las madres acerca de lactancia materna y su respectiva práctica, lo cual permitirá que el personal de salud del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca implemente charlas, talleres, etc., donde se les inculque a las madres desde la gestación los conocimientos de la importancia de la lactancia materna exclusiva así como la manera adecuada de llevarla a la práctica, esperando obtener un aumento de madres que se sumen a la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Justificación metodológica

Se siguió una dirección metodológica, para la cual se estableció el tipo y diseño de la investigación, se eligió el instrumento de recolección de datos, siendo este un recurso importante para abordar el problema encontrado y de esta manera extraer información que sirvió para dar solución a la problemática. Además, con la aplicación de la metodología el trabajo de investigación se presentó ordenado, congruente y fácil de entender.

Importancia

El trabajo de investigación es importante puesto que el estudio del conocimiento y las prácticas lactancia materna exclusiva, sirvió como base de cualquier estrategia que pretenda desarrollar el personal de salud del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca con respecto a los recién nacidos y además se podrá mejorar los procedimientos de instrucción a las madres.

Por otro lado, ayuda a que muchos de los recién nacidos del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, tengan un desarrollo saludable del mismo modo ayudó a prevenir distintas enfermedades,

lo cual fue beneficioso para el bebé, la madre, los miembros de la familia y en general la sociedad.

2.7 Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance social: La investigación de desarrolló en madres de niños menores de 6 meses.

Alcance espacial o geográfico: La presente investigación se realizó en el Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, ubicada en Túpac Yupanqui 231, Baños del Inca, Cajamarca.

Alcance temporal. La investigación se efectuó en el año 2022.

Alcance metodológico: La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicada de corte transversal, con un nivel correlacional y diseño no experimental, descriptivo correlacional.

Limitaciones

La limitación que presentó el estudio fue en cuanto a la recolección de los datos porque se efectuó en pequeños grupos de manera presencial por lo cual tomo varias semanas.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Jijón y Murillo (2019), en su trabajo de investigación titulado: Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud de Mariscal Sucre Milagro. Su objetivo fue establecer el desconocimiento de las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva; mediante un diseño de estudio poblacional, transversal característico-no experimental, técnica de recolección de datos cuantitativos, observación, descripción e historial médico materno. Se utilizó una técnica de muestreo intencional que permitió una selección de 75 puérperas. Los resultados señalan que, el 49% desconocía por completo la importancia de la lactancia materna exclusiva, el 31% dejó de amamantar a los 6 meses de edad y el 20% antes de los 6 meses de edad. Se concluye que, las prácticas de lactancia materna exclusiva se vieron afectadas por el desconocimiento materno, con un coeficiente de correlación alto de 0,701 y una significación positiva de 0,001, lo que sugiere que el conocimiento materno sobre la duración de la lactancia materna y las prácticas también encontramos una relación directa entre ellos. Después de obtener un valor de correlación positivo alto de 0,781 a un valor de significancia de $p=0,000$, otro resultado es el conocimiento de la técnica de lactancia materna con una relación directa con la práctica con un resultado positivo alto de 0,777 a un valor de significancia de 0,000¹¹.

Del antecedente anterior se puede rescatar que la falta de conocimiento sobre la lactancia materna es el mayor motivo por el cual las madres no amamantan a sus hijos, sin embargo, existen otros motivos como: el abandono de la lactancia materna antes de que el recién nacido cumpla los seis meses de vida y el abandono antes de los meses de vida del recién nacido.

También Meza, Servín y Borda (2021), en su trabajo de investigación titulado: Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Su objetivo fue evaluar el conocimiento y la práctica relacionados con la lactancia materna exclusiva entre las madres primíparas y las asociaciones entre estas variables, se realizó un estudio descriptivo transversal de 90 mujeres primíparas utilizando cuestionarios para recopilar datos. Los resultados señalan que, el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva fue normal 53%, seguido de bueno 29% y finalmente malo 18%. A nivel práctico, el 45% encontró que el 54% eran malos y regulares. Se concluye que, no hubo asociación entre la variable conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva según un coeficiente bajo y positivo de 0.139 con una significación de 0.233 mayor a 0.05 debido a que el conocimiento de lactancia sobre primíparas fue regular en la mayoría de los casos, y solo en la práctica un gran número de niveles insuficientes observados⁸.

Del antecedente anterior obtenemos que el conocimiento y las prácticas de lactancia materna no muestran asociación, pues se pudo observar que el 53% de las madres presentaba un conocimiento regular con referencia a la lactancia materna exclusiva, con lo que se puede deducir que las inadecuadas prácticas de lactancia materna se deben a factores diferentes al conocimiento.

Así mismo Peri y Medina (2019), en su trabajo de investigación titulado: Conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna, que tienen las madres ingresadas en puerperio normal del bloque Materno Infantil del Hospital Escuela, de Tegucigalpa, Honduras, del 01 de agosto al 31 de diciembre 2018. Tuvo el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna; empleando un estudio cuantitativo con una muestra de 206 madres que se sometieron a un cuestionario diseñado y validado. Los resultados señalan que, para el conocimiento general de los encuestados fue que el 50% de las

respuestas se encontraban en un nivel alto y el 50% restante de las respuestas positivas se encontraban por debajo del 70%. En cuanto a la actitud, más del 80% de los encuestados dijo que era muy buena. Se concluye que, las prácticas de lactancia materna exclusiva coinciden con el nivel de conocimiento, asimismo se obtuvo que las prácticas de lactancia materna exclusiva coinciden con el conocimiento de la frecuencia de la lactancia materna; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.711 positivo alto, con un valor de significancia de $p=0.000$, otra evidencia fue que las prácticas de lactancia materna exclusiva coinciden con el conocimiento; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.711 moderado y positivo, con un valor de significancia de $p=0.000$ ¹².

Del antecedente anterior se puede observar que las actitudes y prácticas que presentaron las madres encuestadas con referencia a la lactancia materna exclusiva, fueron superiores al conocimiento que tenían, con esto se puede rescatar que una buena práctica de lactancia materna no siempre guarda relación con los conocimientos que se puedan tener.

Antecedentes nacionales

Velázquez (2019) en su trabajo de investigación titulado: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. Su objetivo fue determinar el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva entre las madres de lactantes menores de 6 meses; el estudio fue cuantitativo, de aplicación, descriptivo y transversal con una muestra de 47 madres de lactantes menores de 6 meses. 6 meses; utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario previamente sometido a juicio de expertos. Los resultados señalan que, el 59,57% (28) de las madres entrevistadas desconocía la lactancia materna exclusiva, mientras que el 68,08% (32) sugirió buenas prácticas para la lactancia materna exclusiva. Se concluye que, las madres que no

tienen los conocimientos generales adecuados en lactancia materna, asimismo se obtuvo que las madres que no tienen los conocimientos adecuados en lactancia materna, no necesariamente presentaran prácticas inadecuadas, sino que por el contrario en muchos casos presentan un buen desenvolvimiento con un índice de Spearman de 0.129 positivo pero bajo y significativo al 0.092, otro resultado que obtuvo fue que el conocimiento sobre los conceptos de la lactancia materna exclusiva de la madre presenta una relación baja con el nivel de prácticas con un coeficiente del 0.223 y una significancia del $p=0.956$, otro resultado encontrado es que los conocimientos sobre la frecuencia de lactancia materna se asocian con un coeficiente de correlación bajo y positivo de 0.120 significativo al 0.088¹³.

Del antecedente anterior se puede rescatar que las madres que tienen un bajo conocimiento sobre lactancia materna exclusiva muestran un buen desenvolvimiento para amamantar a sus hijos, lo cual nos ayuda a comprender que la carencia de conocimientos no impide el brindar una lactancia materna exclusiva adecuada y garantizar así el desarrollo pleno del niño.

León y Estrada (2018) en su trabajo de investigación titulado: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018. Su objetivo fue determinar objetivamente la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva materna; empleando un estudio de diseño transversal, la población estuvo conformada por 58 madres y la muestra fue censal, es decir, se consideró a toda la cohorte de madres lactantes, la técnica utilizada es la encuesta y su instrumento el cuestionario, también para la segunda variable se considera técnica la entrevista y su instrumento es la guía de observación. Los resultados señalan que, del total de madres lactantes, el 100% de este número de madres desconocen la lactancia materna exclusiva, así mismo no tienen una práctica adecuada de lactancia materna exclusiva. Se concluye que,

cuanto más se conoce sobre lactancia materna exclusiva, mejor será la práctica en ellas; de igual manera hallo que existe relación significativa entre los conocimientos sobre duración de la lactancia materna y prácticas sobre lactancia materna exclusiva con un índice de Spearman de 0.472 moderado y significativo al 0.000, otro resultado es que el conocimiento del inicio de la lactancia materna exclusiva tuvo una relación moderada con un 0.521 y significativo al 0.001 con la práctica de la LME ¹⁴.

Del antecedente anterior se puede resaltar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que influye en las prácticas de las mismas, puesto se considera que cuanto más se conoce sobre la lactancia materna exclusiva, las madres procuraran practicarla.

Barboza y Morales (2021), en su trabajo de investigación titulado: Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021; tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva entre las madres de niños menores de 6 meses de edad; empleándose un diseño no experimental y descriptivo simple; realizada sobre una muestra de 59 madres para 6 niños. menores de 12 meses, los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron cuestionarios sobre conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y fichas de observación para evaluar la práctica de lactancia materna exclusiva. Los resultados señalan que, el 20,34% del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se encontraba en nivel bajo, el 47,46% en nivel medio y el 32,20% en nivel alto, de igual forma el 22,03% indicó que el nivel de lactancia materna exclusiva fue insuficiente, el 45,76% normal y 32,20% óptimo. Se concluye que, existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha - 2021; habiéndose obtenido un valor de

correlación de 0.465, con un valor de significancia de $p=0.000$ de igual manera encontraron que existe relación directa entre el conocimiento de conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva, el valor de 0.447 moderado y positivo con un $p > 0.05$ ⁹

Del antecedente anterior se obtiene una relación entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva, lo cual indica que cuanto más se les brinde información a las madres acerca de lactancia materna exclusiva, estas tendrán un mejor desenvolvimiento en el momento de amamantar a sus bebés.

Antecedentes locales

Guevara y Becerra (2019) en su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Simón Bolívar - Cajamarca 2018, tuvo como objetivo vincular el conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses del Centro de Salud Simón Bolívar-Cajamarca 2018; empleándose un diseño relativo, cuantitativo, transversal y experimental; se utilizó una encuesta de cuestionario de 290 madres para la recopilación de datos. Los resultados señalan que, el 48,3% tenía conocimiento alto y el 51,7% tenía conocimiento bajo. En cuanto a la edad, el 20,7% tiene entre 18 y 24 años. En cuanto al estado civil, el 53,1% vive en pareja. De la zona de origen, el 47,2% son de zona urbana. En comparación con su nivel de enseñanza, el 11,0% no tienen nivel de enseñanza, y el 13,4% tiene nivel primario. Se concluye que, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en cuanto a su importancia tiene relación estadísticamente significativa con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses, asimismo obtuvo que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en cuanto a su importancia tiene relación estadísticamente significativa con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses con un índice de 0.689 moderado y

positivo, significativo al 0.000, por otro lado en cuanto a la relación entre el conocimiento de las formas de amamantamiento con el nivel de práctica de la lactancia materna exclusiva el coeficiente fue alto y positivo con un 0.712 con un $p=0.000$ ¹⁵.

Del antecedente anterior se puede rescatar que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva guarda relación con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses, pues cuanto más se desconoce la importancia y beneficios de la leche materna hasta los seis meses, mayor es el riesgo de que los bebés sufran enfermedades, lo cual influye en su peso.

Vásquez (2019), en su trabajo de investigación titulado: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019; tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses; empleándose un estudio no experimental, descriptivo, transversal, pertinente, diseñado para evaluar el conocimiento de las madres de niños menores de seis meses sobre lactancia materna exclusiva; desarrollada sobre una muestra de 85 madres con niños menores de seis meses, los datos se recolectaron a través de cuestionarios elaborados por los investigadores, y la confiabilidad de los cuestionarios se realizó a través de pruebas piloto. Los resultados señalan que, el 49,4% obtuvo conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva y el 47,1% obtuvo conocimiento moderado. Se concluye que, del total de madres que tienen niños menores de seis meses, tienen conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva con 49.4%¹⁶.

Del antecedente anterior se puede rescatar que la mayoría de madres del Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca presenta conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva.

Cerdán y Espinoza (2019) en su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva

en madres atendidas en el hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019; tuvo por objetivo establecer la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el nivel de práctica entre las madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar de Cajamarca, Perú, 2019; empleándose un estudio transversal, descriptivo, prospectivo y correlacional, la muestra estuvo conformada por 148 madres; aplicándose cuestionarios como instrumentos de recolección de datos. Los resultados señalan que, se determinó que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva fue 40% superior, 60% inferior, 38% bueno y 62% malo. Se concluye que, existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusivas, con un nivel alto del 0.789 con el valor de p es > 0.05 , de igual manera se halló que entre el conocimiento de la madre sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva con su nivel de practica con un índice de 0.752 significativo al 0.000¹⁷.

Del antecedente anterior se puede determinar que cuanto más bajo es el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, las prácticas de estas no son las óptimas.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Lactancia materna

3.2.1.1. Leche materna

La leche materna es el mejor alimento natural que una madre puede brindar a su bebé. Contiene una combinación única de nutrientes para apoyar el crecimiento y desarrollo de su bebé, así como anticuerpos que ayudan a prevenir enfermedades infecciosas¹⁸.

La leche materna se considera un alimento para bebés que se puede adaptar a las necesidades de los primeros seis meses del bebé. Contiene minerales y nutrientes que beneficiarán a tu bebé a lo largo de su vida, permitiéndole lograr un buen crecimiento y observar mejores resultados en las pruebas de desarrollo mental¹².

La leche materna es el alimento ideal para los primeros seis meses de vida del bebé, inicialmente es aguada, baja en grasas y azúcares y contiene el equilibrio nutricional que los bebés necesitan para un crecimiento y desarrollo óptimo¹¹.

Por tanto, la leche materna es el alimento principal en la vida del bebé, la madre y el bebé forman un vínculo afectivo fuerte que perdurará con el tiempo.

3.2.1.2. Componentes de la leche materna

Según Ochoa y Moreano¹⁹ indican que la leche materna contiene altas concentraciones de factores protectores y antimicrobianos que estimulan el desarrollo y maduración del sistema inmunológico del lactante.

Además, mencionan sobre los componentes de la leche materna implicados en la respuesta inmunitaria:

Proteínas

Contienen aminoácidos esenciales para el óptimo crecimiento y desarrollo de los niños, y además contribuyen a la nutrición, protección inmunológica y regulación inmunológica, así como funciones que favorecen la absorción de nutrientes. Además de mejor digestibilidad que la leche.

Carbohidratos

Son moléculas de azúcar dominadas por la lactosa, un disacárido de glucosa ligado a la galactosa, el carbohidrato más abundante en la leche materna, que aumenta la absorción de calcio y ayuda a la flora intestinal al producir ácido láctico, impidiendo la reproducción bacteriana.

Lípidos

Son la principal fuente de energía, representan el 40-55% de la energía total de la leche materna, también ayudan en la absorción y

circulación de vitaminas liposolubles y son fuente de ácidos grasos esenciales. Las principales grasas de la leche materna son los triglicéridos, los fosfolípidos, los ácidos grasos y los esteroides.

Vitaminas

Estas moléculas orgánicas, ya sean hidrosolubles o liposolubles, están presentes en la leche materna y brindan al bebé el aporte necesario para ayudar a la formación de los huesos. Contiene vitaminas A, D y E que también mejoran la retención de calcio, fósforo y grasas²⁰.

Minerales

El hierro y el zinc tienen mejor biodisponibilidad, facilitando su absorción, adaptándose a las necesidades del lactante ²⁰.

Hierro

Está presente en pequeñas cantidades alrededor de 50 a 70 µg / 100 ml, pero tiene una tasa de absorción del 70%²⁰.

Agua

El 90% de la leche materna está compuesta por agua., necesaria para la adecuada hidratación de los bebés, lo que ayuda a mantener el equilibrio electrolítico en los niños ²⁰.

La leche materna tiene un porcentaje alto de nutrientes que servirán de base para el desarrollo del bebé.

3.2.1.3. Etapas de la lactancia materna

La lactancia materna consta de tres etapas distintas, pero igualmente importantes: calostro, leche de transición y leche madura.

Calostro

Esta es la primera etapa de la leche materna, esto sucede durante el embarazo y dura de 3 a 4 días. Es una sustancia de color amarillo pálido con una textura cremosa que es más espesa que la leche que sigue, además, es una excelente fuente de proteínas y vitaminas. También contiene minerales e inmunoglobulinas, que son anticuerpos que la madre proporciona al bebé para protegerlo de enfermedades. El calostro prepara el pequeño estómago de su hijo para el próximo suministro de leche²¹.

Leche de transición

Se produce inmediatamente después del calostro y permanece hasta diez o doce días después del nacimiento del bebé. Tiene un aspecto más blanco debido a la presencia de calcio. Además de un alto contenido en vitaminas y lactosa, aporta calorías y se adapta a las necesidades energéticas que requiere el bebé. El suministro de senos de la madre es mucho mayor, llegando a 660 ml/día en el día 15 posparto. La combinación de una mayor demanda y el aumento resultante del suministro de leche materna hace que la madre sienta que está amamantando constantemente durante el primer período. Los bebés digieren fácilmente la leche materna, y los recién nacidos que son amamantados regularmente necesitan digerirla de 8 a 12 veces al día. La frecuencia y la duración de las tomas seguirán cambiando con el tiempo, según las necesidades de su bebé²².

Leche madura

La leche madura comienza al final de la segunda semana después del parto y dura más de 15 meses. Produce una media de 750 ml/día en un volumen tan grande, llegando a 1.200 ml/día en madres con embarazos múltiples²².

La leche de transición, es más líquida e incluso azulada; a veces se la describe como similar a la leche descremada cuando se produce por primera vez hasta que la grasa se libera más tarde en el alimento

y se vuelve más cremosa. Aportará todos los nutrientes para un buen crecimiento y desarrollo de tu hijo hasta los 6 meses, y los beneficios emocionales e inmunológicos de la relación de amamantamiento perduran durante la lactancia²².

Las etapas de la lactancia materna son de vital importancia pues cada una en su debido tiempo aporta lo necesario para el desarrollo del bebé.

3.2.1.4. Proceso de lactancia materna

De acuerdo con Barría²³ la lactancia materna debe ser vista como un proceso biológico, pero construido socioculturalmente, a través del cual las representaciones permiten el estudio de convergencias o divergencias ideológicas, religiosas, culturales y políticas interconectadas, tales como la fisiología e importancia de la lactancia materna, creencias asociadas y supersticiones en el proceso, cuándo empezar y cuánto tiempo amamantar, etc.

Mayorga et. al.²⁴ creen que la lactancia materna es un proceso natural de la mujer, que la lactancia materna es fundamental durante los primeros meses de vida y que brinda beneficios inagotables para la economía tanto del binomio como del hogar.

El proceso de lactancia materna es un proceso natural que se da entre la madre y el bebé lo cual trae muchos beneficios tanto como para la madre, así como para el bebé.

3.2.2. La lactancia materna exclusiva

La lactancia materna es la mejor forma de proporcionar a los lactantes los nutrientes que necesitan. La Organización Mundial de la Salud (OMS)²⁵ recomienda la lactancia materna exclusiva desde la primera hora de vida hasta los 6 meses, momento en el cual se deben agregar suplementos nutricionales, pero la lactancia continúa por 2 años o más.

Así mismo, Culquicóndor y Meca¹⁰ refieren que la lactancia materna exclusiva significa que el bebé está ingiriendo únicamente leche materna, incluida la leche materna extraída, y no se le dan otros líquidos o sólidos (o agua), excepto soluciones de rehidratación oral o medicamentos o jarabes en forma de vitaminas, minerales o gotas.

Por último, la UNICEF²⁶ de México dice que la lactancia materna exclusiva es un método de alimentación en el que un bebé recibe solo leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido que no sea rehidratación, vitaminas, minerales o medicamentos.

Lactancia materna exclusiva es darle al bebé por periodo no menor a seis meses leche materna.

3.2.2.1. Beneficios de la lactancia materna exclusiva

De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador²⁷ la leche materna es el alimento ideal, completo y saludable para los recién nacidos y niños menores de 2 años, debido a que contiene los nutrientes que los niños necesitan para su crecimiento y desarrollo, brindando múltiples beneficios para los lactantes, las madres, las familias, la sociedad y las empresas del sector público y privado como:

Beneficios de la lactancia exclusiva para el niño(a)

La lactancia materna exclusiva proporciona todos los nutrientes esenciales que necesita un niño y también ayuda a prevenir infecciones y el riesgo de muerte en el primer año de vida.

Siendo los beneficios para el niño, los siguientes:

- Protege contra dolencias infantiles comunes como diarrea, alergias, asma e infecciones respiratorias.
- Reducir el riesgo de desnutrición.
- Reducir el riesgo de muerte súbita en los niños.

- Contiene los nutrientes necesarios para un crecimiento óptimo.
- Tener suficiente agua y electrolitos para mantenerse hidratado.
- Mejor biodisponibilidad de hierro, calcio, magnesio y zinc.
- Favorece el desarrollo emocional e intelectual de los niños y también previene problemas de salud mental.
- Ayuda a desarrollar un habla clara desde el principio.
- Reduce la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta como la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 1 y tipo 2, leucemia e hipercolesterolemia.
- Mejorar el desarrollo cerebral de su hijo y permitirle desempeñarse mejor a lo largo de su vida.
- Genera un vínculo afectivo con la madre, haciendo que los niños y niñas amamantados sean más felices, seguros y emocionalmente estables.
- Proteger contra la caries dental y reducir el riesgo de intervención de ortodoncia en niños y adolescentes.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre

La lactancia materna exclusiva presenta beneficios para la madre tanto a corto como a largo plazo, estos son:

- Es bueno para construir una relación afectiva madre-bebé, potenciando la autoestima y la personalidad.
- Ayuda a recuperarse rápidamente después del parto.
- Ayuda a quemar calorías adicionales, permitiéndole recuperar rápidamente el peso que tenía antes del embarazo.
- Prevención de la depresión posparto.

- Reducir un gran porcentaje de embarazos
- A la larga, puede prevenir la osteoporosis y el cáncer de mama y de ovario.
- Reducir el riesgo de desarrollar anemia.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva para la sociedad

La lactancia materna exclusiva constituye el desarrollo del país ya que ayuda a reducir el costo de la atención de enfermedades, aquí los beneficios:

- Es una forma de invertir en el capital humano de la nación, ya que los niños amamantados tienen un mejor rendimiento académico y mejores oportunidades de carrera.
- Evitar el uso de papel, plástico, aluminio o gasolina para preparar, envasar o transportar la fórmula.

Beneficios de la lactancia materna exclusiva para las empresas o instituciones del sector público y privado

Además de beneficiar a la madre y al niño, la lactancia materna exclusiva también trae beneficios a la empresa o institución en la que trabaja la madre porque:

- Reduce la rotación y pérdida de personal calificado por nacimiento de bebé generando ahorros en la contratación y capacitación de nuevo personal además del tiempo requerido para un desempeño óptimo.
- Reduce el número de permisos para que un trabajador o su hija o hijo participen en consultas médicas y para cuidarlo por enfermedad.
- Mejora el estado emocional de las madres trabajadoras
- Aumenta la lealtad y pertenencia de los empleados dándoles la oportunidad de seguir apoyando a sus hijas e hijos.

- Reduce la licencia por cuidado de niños alentando a los empleados a volver al trabajo después de la licencia de maternidad.
- Posiciona a la empresa como una empresa socialmente responsable.
- Mejora la imagen pública del empleador ya que se preocupa por el bienestar de las mujeres trabajadoras y sus familias y hace que la empresa sea más atractiva para empleados e inversionistas potenciales.
- Crea un diferenciador positivo para las clientas de su empresa. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva son tanto para el bebé, la madre y la sociedad en general.

3.2.2.2. Técnicas de amamantamiento en la lactancia materna exclusiva

Según el MINSA²⁸ las técnicas de amamantamiento son:

Frecuencia

- A libre demanda

Posición de la madre

- Cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesite.

Posición del bebé

- La cabeza y el cuerpo del bebé alineados.
- El cuerpo del bebé cerca al cuerpo de la madre, llevar el bebé al pecho.
- El bebé sostenido todo el cuerpo.
- Frente al pecho, con la nariz del bebé no obstruido por el pezón.

Agarre del bebé al pecho

- Boca bien abierta.
- Labio inferior volteado hacia afuera.
- Mentón del bebé toca el pecho y nariz cerca del pecho.
- Más areola sobre el labio superior del bebé.
- La madre no siente dolor.

Transferencia de leche

- Mamadas lentas y profundas, con pausas.
- Mejillas redondeadas cuando succiona.
- Se puede escuchar cuando deglute.
- El bebé suelta el pecho cuando termina.
- Madre nota que fluye/baja la leche, reflejo del efecto de la oxitocina.

Saber que técnicas emplear para amamantar a los bebés sin que se produzca malestar en la madre y el bebé es de suma importancia.

3.2.2.3. Consideraciones previas a amamantar

Según Ortega²⁹ estas son algunas sugerencias que las madres deberían considerar para amamantar con éxito:

- La mamá debe sentarse en una posición cómoda con la espalda recta y los hombros relajados.
- El bebé debe estar cerca de la madre, no al revés.
- Se debe alentar al bebé a abrir la boca estimulando el labio superior, y el bebé debe usar los labios envueltos para cubrir el pezón y la mayor parte de la areola.
- La madre debe observar la deglución de la leche.

- La lactancia materna debe brindarse de acuerdo a la solicitud del niño, no a un horario impuesto.
- Se debe asegurar de que el bebé esté amamantando de 8 a 12 veces en 24 horas.
- No servirse de recetas de entrantes ni ningún otro líquido.
- Es normal que el bebé pierda peso los primeros días.

Para amamantar a un bebé, se deben tener en cuenta algunos de los factores mencionados anteriormente para que la lactancia materna exclusiva sea tolerable.

3.2.2.4. Posiciones para Amamantar

De acuerdo con la Guía de lactancia materna para madres y padres el camino natural de la Junta de Castilla y León³⁰, hay muchas posiciones que las madres pueden usar para amamantar a sus bebés correctamente, entre las que se pueden mencionar:

Crianza biológica

Se realiza durante el contacto piel con piel inmediatamente después del parto. Puede ser útil en las primeras semanas, especialmente si tienes dificultad para prenderte, tu bebé nació prematuro o te han separado. Cuando el bebé esté tranquilo, despierto o durmiendo muy poco, debe acostarse con él arriba, boca abajo, desnudo o con ropa ligera, y dejar que busque y succione espontáneamente. ponga su mano en la espalda o la cadera del bebé para sostenerlo.

Posición de cuna

La madre debe sentarse con el recién nacido erguido y debes apoyar la espalda del bebé con la mano del mismo lado del pecho que le estás proporcionando para que el cuerpo del bebé se estire y gire hacia ella, muy pegado a su cuerpo con su vientre pegado al suyo. ti, sus brazos lo envuelven. Puede sostener su pecho en forma

de "C" con la otra mano. Acerque la nariz de su bebé al pezón. Asegurar de que las orejas, hombros y caderas estén en línea recta.

Posición en balón de rugby

El cuerpo del bebé está debajo de sus brazos, con los pies apuntando hacia tu espalda. Ayuda a drenar los conductos de la superficie externa del seno que están en contacto con la barbilla del bebé.

Posición tumbada lateral

Acuéstese de lado, acostada cómodamente sobre una superficie plana y firme sin perder el equilibrio, extendiendo los senos del lado en el que se está apoyando. Con su bebé frente a usted para que sus pezones estén al nivel de sus ojos, presione ligeramente en el centro de su espalda. De esta manera puedes mover la cabeza hacia atrás y agarrar.

Posición tumbada lateral, con el bebé en posición inversa

Se utiliza para colocar el mentón del bebé sobre su pecho. Recomendado para obstrucción mamaria superior o mastitis localizada.

Posición de caballito

Haga que su bebé se siente en uno de sus regazos y pase por encima. Esta posición es útil para niños con dificultad para sujetar el pecho, bajo tono muscular o reflujo gastroesofágico. Puede sostener su cuello o barbilla con sus manos.

Posición de mano de bailarina

Esta posición hace que sea más fácil mantener el agarre. Sostenga su pecho con las manos en forma de "C" desde abajo, con el pulgar de un lado y el resto de los dedos del otro. Luego, haga una forma de "U" con el pulgar y el índice para que pueda sostener la barbilla de su bebé mientras succiona. De esta manera, tu barbilla está en

la parte inferior de la U, y sus dedos pulgar e índice sostienen tus mejillas. Conocer la posición de amamantamiento que mejor se adapta a sus necesidades puede ayudar a que la experiencia de la lactancia materna exclusiva sea agradable.

3.2.2.5. Extracción y almacenamiento de la leche materna exclusiva

Según la Asociación Española de Pediatría³¹ en su guía de práctica clínica sobre lactancia materna este procedimiento es el método más seguro, efectivo y económico para obtener leche materna, ya que implica la extracción manual o instrumental de la leche materna del seno de la madre, ya que ofrece varios beneficios.

Pasos previos a la extracción de la leche materna

- Lavado de manos
- Encontrar un lugar tranquilo y cómodo para extraer la leche materna
- Estimular la secreción mamaria, mediante un masaje que se realiza presionando firmemente el seno con movimientos circulares con la yema de los dedos, comenzando por la parte superior y recorriendo el seno en espiral hacia la areola a medida que se masajea.
- Utilizar las yemas de los dedos para picar suavemente, acariciando o peinando la zona de los senos desde arriba hacia el pezón; finalmente, inclínese hacia adelante y meza suavemente los senos.
- Es importante saber que si no puede amamantar a su bebé, puede continuar brindándole leche materna exclusiva a través de la extracción.

3.2.2.5.1. Técnicas de extracción de la leche materna

Miranda³² hace referencia a la extracción como un método de extracción de leche del seno donde sea necesario y conveniente, el cual puede ser manual o mecánica:

Extracción manual o técnica de Marmet

Se considera que es el más utilizado, ya que se ha demostrado que produce más leche de lo normal de esta manera siempre que la madre esté de acuerdo con la técnica de masaje correcta, que comienza con un masaje previo del seno y se enfoca en un movimiento circular durante unos segundos, luego muévase a otro lugar y gire alrededor del seno hacia la areola mientras masajea.

Extracción mecánica

Se conceptualiza como un método a través de un extractor de leche, lo que genera inconvenientes como el aumento de los costos de electricidad, pero al mismo tiempo el proceso de extracción puede durar más o la madre puede sentirse incómoda.

3.2.2.5.2. Mantenimiento y conservación de la leche materna

Según Hooker y Quintero³³ explica que la leche materna extraída puede administrarse al bebé dentro de las 4 horas o guardarse en el refrigerador o congelador para evitar que se descomponga.

Cuando alimente a su bebé, asegúrese de descongelarlo, moverlo del congelador al refrigerador y calentarlo en un recipiente con agua tibia (no al baño maría ni en el microondas).

Para garantizar la calidad de la leche, es necesario establecer una cadena de frío que reduzca la probabilidad de crecimiento microbiano. La congelación extiende la vida útil de su producto y es una excelente manera de conservar los nutrientes de la leche.

Pautas para el almacenamiento

- Utilizar recipientes comestibles (recipientes de plástico duro, vidrio o bolsas específicas para almacenar la leche materna).
- Etiquete y feche toda la leche antes de almacenarla.

- Almacenar la leche materna en pequeñas cantidades (unos 60ml) para descongelar solo lo que el bebé va a beber enseguida.
- Se pueden mezclar leches de diferentes extractos, para ello se recomienda que hayan sido enfriadas previamente.
- La leche fresca se puede mezclar con leche congelada siempre que la primera se haya enfriado y sea menor que la leche congelada para que la leche fresca no derrita la capa superior de la leche congelada al mezclar.
- Guarde la leche en la parte trasera central del refrigerador o congelador, donde la temperatura es más estable.

Tiempo de conservación de la leche:

- A temperatura ambiente (19-26°C de 4-5 horas).
- En bolsa térmica 1 (9-26°C hasta las 24 horas).
- Frigorífico (4°C de 3- 8 días).
- Congelador dentro del frigorífico (15°C hasta las 2 semanas)
- Congelador con puerta separada del frigorífico (-18°C de 3 a 6 meses
- Arcón congelador (-20°C)

Una vez extraída la leche es importante saber cómo mantenerla para que de este modo sea saludable para el bebé.

3.2.2.5.3. Suministro de la leche materna extraída

Según el Ministerio de Salud de Colombia³⁴ el proceso de alimentación con taza de leche materna extraída al bebé conecta a toda la familia y es necesario seguir los consejos a continuación:

- Lavado de manos

- La persona que alimenta al bebé debe sostenerlo, mirarlo y proporcionar los datos de contacto que necesita.
- Coloque a su bebé en posición sentada o semisentada.
- Verter la cantidad de leche de cada inyección en un vaso desechable o jeringa pre esterilizada al baño maría.
- El vaso debe descansar ligeramente sobre el labio inferior del bebé y el borde debe tocar la parte exterior del labio superior.
- No eché leche en la boca de mi bebé.
- Tener en cuenta que todo lo que un bebé de 4 meses toque con la lengua lo empujará, por lo que la persona que lo alimente debe evitar tocar la lengua con una cuchara o vaso.
- Otra forma de proporcionar leche materna es a través de una jeringa.
- La leche tibia no debe volver a refrigerarse y la leche no utilizada debe desecharse.

Seguir con las recomendaciones anteriormente mencionadas ayudaran a las madres a como dar al bebé la leche materna exclusiva previamente extraída.

3.2.3. Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva

3.2.3.1. Definición del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva

Para Culquicóndor y Meca¹⁰ es toda la información que una madre almacena a través de la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) o la introspección (a priori), sobre la importancia, frecuencia, duración, ventajas de la lactancia materna exclusiva en la salud del niño y la maternidad.

Según Velásquez¹³ el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva incluye una gama de conocimientos previos que puede

adquirir a lo largo de su vida, que son esenciales para solidificar, fortalecer y definir su deseo de conducta de lactancia exclusiva.

Así mismo según Téllez, Romero y Galván³ el conocimiento es un flujo mixto de experiencia, valores importantes, antecedentes y puntos de vista de expertos, que proporciona un marco analítico para evaluar y absorber nuevas experiencias. Por ello, se dice que amamantar es un arte innato del ser humano, sin embargo, la frecuencia y técnica de amamantamiento no son una excepción.

El conocimiento de la madre es un constructo de la información que ella tiene sobre la lactancia materna, como ocurría al inicio, tanto en importancia como en desarrollo, le permitirá obtener de los profesionales de enfermería beneficios y la motiva a practicar desde el inicio hasta comienza la vida de tu hijo³.

Por lo expuesto se puede definir el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva a toda aquella información que pudo adquirir la madre en algún momento determinado de su vida, así como también la propia experiencia a lo largo de ella.

3.2.3.2. Dimensiones del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva

Tomando como referencia lo señalado por Culquicóndor y Meca¹⁰ las dimensiones de la lactancia materna exclusiva son:

Conocimiento de la definición de lactancia materna

Esa es toda la información que tienen las madres sobre la importancia, frecuencia, duración y beneficios para la salud de la lactancia materna exclusiva para el niño y la madre; y sobre el contenido nutricional de la leche materna, la leche artificial y las primeras horas del recién nacido.

Conocimiento de la duración de la lactancia

Conjunto de información sobre la duración de lactancia materna exclusiva que las madres deben amamantar exclusivamente a sus bebés durante los primeros 6 meses, y conoce cuáles son las consecuencias de apegarse a este tiempo.

Conocimiento de frecuencia de mamada

Se trata de información proporcionada por la madre sobre el número de repeticiones de la lactancia del bebé sin tener en cuenta el horario establecido, es decir, solicitudes gratuitas, más allá de saber qué hacer si el bebé no se levanta para la toma.

Conocimiento del inicio de lactancia materna

Esta es la información de la madre sobre la lactancia materna durante la primera hora de vida del bebé.

Conocimiento de la importancia de la lactancia materna

Todo sobre la lactancia materna a un niño es que las madres saben que la leche materna contiene nutrientes que ayudan a proteger y reducir la mortalidad de las enfermedades comunes de la infancia

Conocimiento de la técnica de dar la lactancia materna

Son esos procedimientos y habilidades que una madre realiza para obtener la posición correcta para ella y su bebé y para permitirle amamantar cómodamente.

3.2.3.3. Importancia del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva

Según Villagómez et. al.³⁵ declaran el nivel de conocimiento es una parte muy importante de la evaluación, ya que en algunas comunidades rurales el tipo de cultura y creencias puede variar, lo que puede resultar en una falta de interés en acudir a su centro de salud o simplemente no le dan importancia a esta comunicación con

el personal de salud, de modo que el trabajo en equipo personal de salud y madre se verá perjudicada.

La lactancia materna exclusiva es vital para el desarrollo del niño, puesto este acto evitará y lo protegerá de que sufra infecciones e incluso que pueda llegar a la muerte, por ello la importancia de que la madre tenga el conocimiento de esto y pueda realizar una lactancia materna consiente.

3.2.4. Práctica sobre lactancia materna exclusiva

2.2.3.1. Definición de la práctica sobre lactancia materna exclusiva

De acuerdo con Barboza⁹ este es el desarrollo del comportamiento y el comportamiento materno como resultado de la lactancia materna.

Así mismo, Velásquez¹³ indicó que las prácticas vistas desde la lactancia materna se convierten en respuestas de las madres a partir de lo que puede estar presente mientras alimenta a su bebé, utilizando conocimientos previamente adquirido.

De igual modo Álvaro⁴ menciona que la práctica de la lactancia materna se define como la habilidad o experiencia adquirida a través de la ejecución continua de una actividad o habilidad, que es la aplicación de los conocimientos adquiridos por la población sobre el procedimiento para realizar la habilidad, como la duración o la forma de amamantar.

En base a lo señalado por los autores, se puede definir como los diferentes procedimientos apoyados en el conocimiento y la experiencia de la madre que se establece para alimentar al bebé a través de la lactancia materna exclusiva de manera óptima durante los seis primeros meses de vida. Lo que permite una serie de posiciones y técnicas que ayudan del niño acoplarse en el pezón de la madre.

2.2.3.2. Dimensiones de la práctica sobre lactancia materna exclusiva

En su tesis Barboza⁹ dice que la práctica sobre lactancia materna se divide en las siguientes dimensiones:

Posición del cuerpo

Es la relación entre las posiciones de todas las articulaciones del cuerpo y su correlación con la situación extrema del torso y viceversa.

Las más habituales en la lactancia son: posición de cuna, posición de cuna cruzada, posición tumbada de lado, etc.

Respuestas

Es tanto una respuesta como el efecto deseado en una acción

Vínculo afectivo

Esta es la tendencia de los humanos a formar lazos emocionales con ciertas otras personas. Todos los vínculos primarios suelen ser los que se establecen entre madre e hijo, los cuales se fortalecen como vínculo afectivo cuando existe un amor recíproco

Anatomía

Los senos se desarrollan durante el embarazo y están listos para cumplir su función de alimentar al bebé cuando se desconecta la placenta. Sin intervención activa de la madre, las mamas están totalmente preparadas para la lactancia a partir de la semana 16.

Succión

La succión es una reacción que ocurre en la boca de los bebés, y succionan de dos maneras: nutritiva y no nutritiva. Una succión nutritiva es lo que usan los bebés para alimentarse, una succión profunda y rítmica que suele durar unos minutos antes de dar paso

a una succión no nutritiva. Esto suele ser superficial y rápido y los bebés lo usan como chupete.

Tiempo

Es el periodo que lacta él bebe durante 24 horas que suele ser entre 8-12 veces, generalmente los bebes maman unos 15 minutos entre intervalos durante el día.

2.2.3.3. Importancia sobre prácticas de la lactancia materna exclusiva

La práctica de lactancia materna exclusiva es crucial para que la lactancia sea satisfactoria tanto para la madre como para el bebé, lo que fortalece aún más el vínculo entre la madre y el bebé, sin mencionar todos los beneficios que conlleva su desarrollo ininterrumpido durante los seis primeros meses de vida del bebe. La lactancia materna brinda una experiencia emocional única para la madre y el bebé. La lactancia materna es la conducta de un padre de familia que solo la mamá puede hacer por su bebé, creando una conexión física y emocional única y poderosa. Su pareja, los hermanos del bebé y otros familiares, todos pueden apreciar que el nuevo miembro de la familia sea recibido de una forma tan amorosa⁹.

2.2.4. Enfoque teórico de las variables

Teoría de la Conducta Planeada

De acuerdo con Gómez et. al.³⁶ la Teoría de la Conducta Planeada (TCP) es un modelo que se enfoca en predecir algunos comportamientos relacionados con la salud, como la LME.

Además, mencionan que tanto las intenciones de comportamiento como la influencia social o las actitudes hacia el comportamiento forman parte de la teoría del comportamiento planificado (TCP), un modelo que tiene sustento empírico para explicar comportamientos de riesgo y es relevante para la salud.

Finalmente, sugieren que abordar específicamente las creencias y creencias que rodean este comportamiento puede ser beneficioso para una lactancia exitosa.

Teoría de Kristen Swanson

Velásquez y Huamán³⁷ mencionan que esta teoría considera los siguientes aspectos:

Mantener las creencias

Que la madre mantenga la actitud de amamantar a su bebé, manténgala sana, así la mantenga en paz a ella y a la familia, que crea en sí misma, que tenga confianza en lo que hace.

Conocimientos

Es la comprensión, práctica y para la madre y su hijo del proceso de lactancia materna, centrándose en la lactancia, dando la información que necesita y cumpliendo los compromisos correspondientes.

Estar con

Se refiere a mensajes de apoyo de profesionales de enfermería que ayudan a la madre, familia, acompañan al niño, disipan dudas, miedos, lo tranquilizan y lo calman durante el proceso de alimentación.

Hacer por

Es lograr que las necesidades más urgentes de las madres y familias sean atendidas en su conjunto, dando como resultado tranquilidad.

Posibilitar

Se trata de brindar facilidades y alternativas de solución a cualquier problema que tengan las madres o las familias o los niños,

apoyándolos, aliviando su sufrimiento y potenciando todo el proceso de lactancia.

3.3. Marco conceptual

Conocimiento: según Alan y Cortez³⁸ señale que el conocimiento es una de las habilidades más relevantes del hombre porque le permite comprender mediante el razonamiento la naturaleza de las cosas que lo rodean, sus relaciones y cualidades.

Práctica: Para Pérez y Gardey³⁹ se puede definir la práctica como una acción desarrollada por la aplicación de algún conocimiento.

Amamantar: Para Valado y Orozco⁴⁰ es el acto y resultado de amamantar; permitiendo que esta acción le brinde al niño los nutrientes que necesita en los primeros meses de vida para su óptimo desarrollo.

Calostro: Según Gigli⁴¹ el calostro es la secreción de las glándulas mamarias durante los primeros 3 a 5 días después del parto. A partir de ese momento, comienza a cambiar paulatinamente su composición hasta convertirse en leche.

Etapa de lactante: Según Rubio⁴² se define como el período comprendido entre los 28 días y los 2 años de edad. En esta etapa se muestran grandes cambios físicos e hitos del desarrollo.

IV. METODOLOGÍA

La investigación sigue un enfoque cuantitativo, que según Universidad de Colima⁴³ es un estudio basado en mediciones numéricas, utilizando observaciones de procesos en forma de recopilación de datos y analizándolos para responder preguntas de investigación, en este método se utiliza el análisis estadístico.

4.1. Tipo y nivel de Investigación

Tipo

El trabajo de investigación fue de tipo aplicada, que comprende la investigación aplicada es aquella que tiene como objetivo resolver problemas concretos y prácticos de la sociedad o de las empresas⁴⁴.

Además, la investigación fue de corte transversal, que consiste en el estudio transversal es un tipo de investigación observacional centrado en analizar datos de diferentes variables sobre una determinada población de muestra, recopiladas en un periodo de tiempo⁴⁵.

Nivel

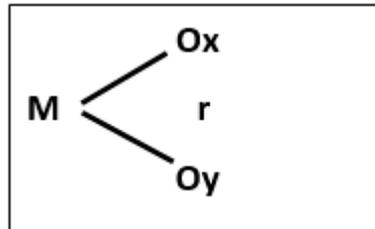
La investigación fue de nivel correlacional, que consiste en evaluar dos variables, siendo su fin estudiar el grado de correlación entre ellas⁴⁶.

4.2. Diseño de Investigación

El diseño elegido fue el no experimental, descriptivo correlacional, entendiéndose que un estudio no experimental aquel que se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que se dan sin la intervención directa del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación⁴⁷. En la investigación no experimental, se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para

después analizarlos y correlacional ya que busca establecer la relación entre dos variables⁴⁷.

Siendo su esquema el siguiente:



Donde:

M = Muestra de estudio (madres)

Ox = Variable (Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva)

Oy = Variable (Práctica de lactancia materna exclusiva)

r = Relación entre ambas variables

4.3. Hipótesis general y específica

De acuerdo con Espinoza⁴⁸ una hipótesis es una explicación tentativa del fenómeno que se investiga, comprendiéndose en la investigación las siguientes:

Hipótesis general

Existe relación directa entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación directa entre el conocimiento de la definición y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

HE2. Existe relación directa entre el conocimiento de la duración y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

HE3. Existe relación directa entre el conocimiento de la frecuencia de la mamada y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

HE4. Existe relación directa entre el conocimiento del inicio y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

HE5. Existe relación directa entre el conocimiento de la importancia y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

HE6. Existe relación directa entre el conocimiento de las técnicas de amamantamiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.

4.4. Identificación de variables

Variable X: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

Dimensiones:

- Conocimiento de la definición de lactancia materna exclusiva
- Conocimiento de la duración de lactancia materna exclusiva
- Conocimiento de la frecuencia de la mamada
- Conocimiento del inicio de lactancia materna exclusiva
- Conocimiento de la importancia de lactancia materna exclusiva

-Conocimiento de la técnica de dar la lactancia materna exclusiva

Variable Y: Prácticas de lactancia materna exclusiva

Dimensiones:

-Posición de cuerpo

-Respuesta

-Vínculo afectivo

-Anatomía

-Succión

-Tiempo

4.5. Matriz de Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS		TIPO DE VARIABLE ESCALA
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Conocimiento de la definición de lactancia materna exclusiva	Definición Edad idónea Hambre o sed	Ítem 1, ítem 2, ítem 3	1 Totalmente en desacuerdo 2 En desacuerdo 3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo	Alto: 12 a 15 Medio: 8 a 11 Bajo: 3 a 7	Alto: 55 a 75 Medio: 35 a 54 Bajo: 15 a 34	Categórica ordinal
	Conocimiento de la duración de lactancia	Extensión	Ítem 4		Alto: 5 Medio: 3 a 4 Bajo: 1 a 2		
	Conocimiento de la frecuencia de la mamada	Repeticiones Frecuencia cuando el niño presenta disentería Pecho que debe continuar lactando	Ítem 5, ítem 6, ítem 7		Alto: 12 a 15 Medio: 8 a 11 Bajo: 3 a 7		
	Conocimiento del inicio de lactancia materna	Iniciación	Ítem 8		Alto : 5 Medio: 3 a 4 Bajo: 1 a 2		
	Conocimiento de la importancia de la lactancia materna	Beneficios	Ítem 9		Alto: 5 Medio: 3 a 4 Bajo: 1 a 2		
	Conocimiento de las técnicas de lactancia materna	Postura de la madre Posición de la boca del niño	Ítem 10, ítem 11, ítem 12, ítem 13, ítem 14, ítem 15		Alto: 23 a 30 Medio: 15 a 22 Bajo: 6 a 14		

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESCALA	TIPOS DE VARIABLES
Prácticas de lactancia materna exclusiva	Posición de cuerpo	Relajación Comodidad	Ítem 1, ítem, 2, ítem 3, Ítem 4	1 Muy correcto 2 Medianamente correcto 3 Correcto 4 Medianamente incorrecto 5 Muy incorrecto	Bueno: 15 a 20 Regular:10 a 14 Malo :4 a 9	Bueno:92 a 125 Regular: 58 a 91 Malo: 25 a 57	Categoría ordinal
	Respuestas	Exploración del pecho Bebé tranquilo Signos de eyección de Leche	Ítem 5, ítem 6, ítem 7, Ítem 8		Bueno: 15 a 20 Regular:10 a 14 Malo :4 a 9		
	Vínculo afectivo	Seguridad Contacto precoz Emociones Cariño	Ítem 9, ítem 10, ítem 11, Ítem 12		Bueno: 15 a 20 Regular:10 a 14 Malo :4 a 9		
	Anatomía	Pechos blandos Pezones protráctiles Piel de apariencia sana Pechos redondeados	Ítem 13, ítem 14, ítem 15, Ítem 16		Bueno: 15 a 20 Regular:10 a 14 Malo :4 a 9		
	Succión	Boca más abierta Labio inferior invertido Mamadas lentas y profundas	Ítem 17, ítem 18, ítem 19, Ítem 20 ítem 21, ítem 22, Ítem 23		Bueno: 26 a 35 Regular: 17 a 25 Malo: 7 a 16		
	Tiempo	Él bebe suelta el pecho espontáneamente amamantamientos por minutos	ítem 24, Ítem 25		Bueno:8 a 10 Regular: 5 a 7 Malo: 2 a 4		

4.6. Población – Muestra

Población

Para Arias y Covinos⁴⁹ una población es un conjunto infinito o finito de sujetos con características similares o comunes entre ellos, también menciona que una población también puede definirse como la suma de los elementos de un estudio, definida por el investigador de acuerdo a la siguiente definición.

La población seleccionada para el estudio, fueron las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca la cual se compone de 40 madres.

Muestra

Por otro lado, Hernández y Mendoza⁵⁰ indican que una muestra se define como un subgrupo del universo o población del que se recopilan datos que deben ser representativos para generalizar los resultados. La muestra fue igual a la de la población debido a que es una muestra pequeña, esta estuvo conformada por 40 madres.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 6 meses
- Madres registradas en el centro de salud

-Criterios de exclusión

- Madres de niños mayores de 6 meses
- Madres que no desearon participar en el estudio

Muestreo

El muestreo es la base de la inferencia estadística, cuyo objetivo es proporcionar modelos matemáticos que extiendan las conclusiones de estudios realizados en una parte de la población (muestra) a la población en su conjunto, dando una medida de la incertidumbre en

los resultados⁵¹. El muestreo utilizado es el no probabilístico de tipo censal.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de Información

Técnica

Según Hernández y Duana⁵² las técnicas de recopilación de datos incluyen procedimientos y actividades que permiten a los investigadores obtener la información necesaria para responder a sus preguntas de investigación.

Encuesta

El trabajo de investigación empleó como técnica de investigación la encuesta, la cual ayudó a medir el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva. Carrero⁵³, define a las encuestas como un método y/o técnica que incluye la obtención de información sobre opiniones, actitudes o recomendaciones proporcionadas por ellas sobre una porción de una población o muestra.

Instrumento

De acuerdo con la Universidad San Martín de Porres⁵⁴ los instrumentos de recolección de datos corresponden a los objetos utilizados para recolectar información diseñados para este fin, las herramientas de investigación deben ser confiables, válidas y objetivas.

Como instrumento se empleó el cuestionario, que son métodos y/o técnicas mediante instrumentos o formularios impresos destinados a obtener respuestas a la pregunta objeto de estudio, donde se obtiene información sobre la variable a estudiar⁵³.

Cuestionario para evaluar el conocimiento de lactancia materna exclusiva: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de conocimiento de las madres; teniendo un total de 15 ítems estructurados en función de sus dimensiones: conocimiento de la

lactancia materna exclusiva, conocimiento de la duración de la lactancia materna exclusiva, conocimiento de la frecuencia de mamada, conocimiento del inicio de la lactancia materna exclusiva, conocimiento de la importancia de la lactancia materna, conocimiento de la técnica de dar la lactancia materna. Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento original	Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva
Autoras:	Culquicondor y Meca ¹⁰
Nombre del instrumento adaptado	Cuestionario para evaluar el conocimiento de la lactancia materna exclusiva
Autoras:	Ordoñez y Saenz
Año:	2022
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de conocimiento
Administración:	Físico/individual
Duración:	20 minutos
Muestra:	40 madres
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de la definición de lactancia materna exclusiva - Conocimiento de la duración de la lactancia - Conocimiento de la frecuencia de la mamada - Conocimiento del inicio de lactancia materna - Conocimiento de la importancia de la lactancia materna conocimiento de dar la lactancia materna
Escala valorativa:	<ul style="list-style-type: none"> - Totalmente en desacuerdo - En desacuerdo - Ni de acuerdo ni en desacuerdo - De acuerdo - Totalmente de acuerdo
Validez:	Para su validez, fue sometido a la evaluación de dos expertos; los cuales son profesionales del área de psicología teniendo el grado de Maestría

debidamente registrado en SUNEDU; siendo los siguientes:

Mg. Torres Figueroa Violeta Ayde

Mg. Chilòn Moza Emiliana

Mg. Herrera Chilòn Patricia Soledad

Quienes evaluaron la claridad, objetividad, conveniencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, estructura y pertinencia en el cuestionario, los cuales concluyeron que sí cumple con los requisitos ya mencionados para su aplicación.

Confiabilidad:

Para la confiabilidad se utilizó el método de consistencia de Alfa de Cronbach pues el instrumento utilizado tenía opciones de respuesta politómicas, el índice de pertinencia resultante fue de 0.867 que termina por demostrar la fiabilidad del instrumento

Tabla 1

Tabla de baremos de la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

	Niveles	Rango
Conocimiento de la definición de lactancia materna exclusiva	Alto	(12-15)
	Medio	(8-11)
	Bajo	(3-7)
Conocimiento de la duración de lactancia materna exclusiva	Alto	(4-5)
	Medio	(3-4)
	Bajo	(1-2)
Conocimiento de la frecuencia de la mamada	Alto	(12-15)
	Medio	(8-11)
	Bajo	(3-7)
Conocimiento del inicio de lactancia materna	Alto	(4-5)
	Medio	(3-4)
	Bajo	(1-2)
Conocimiento de la importancia de lactancia materna	Alto	(4-5)
	Medio	(3-4)
	Bajo	(1-2)
Conocimiento de las técnicas de lactancia materna	Alto	(23-30)
	Medio	(15-22)
	Bajo	(6-14)

Fuente: Elaboración propia

Ficha de observación para evaluar la práctica de la lactancia

materna exclusiva: Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de práctica de lactancia materna exclusiva en las madres; teniendo un total de 25 ítems estructurados en función de sus dimensiones: posición del cuerpo, respuestas, vínculo afectivo, anatomía, succión y tiempo. Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento original	del	Cuestionario para evaluar el conocimiento de lactancia materna exclusiva
Autoras:		Barboza y Morales ⁹
Nombre del instrumento adaptado	del	Cuestionario para evaluar el conocimiento de lactancia materna exclusiva
Autoras:		Ordoñez y Saenz
Año:		2022
Objetivo del estudio:		Determinar las prácticas de lactancia materna exclusiva
Administración:		Físico/individual
Duración:		20 minutos
Muestra:		40 madres
Dimensiones:		Posición del cuerpo (04 ítems) Respuestas (0 4 ítems) Vínculo afectivo (02 ítems) Anatomía (06 ítems) Succión (07 ítems) Tiempo (02 ítems)
Escala valorativa:		Muy correcto, Muy incorrecto Medianamente correcto Medianamente incorrecto
Validez:		Para su validez, fue sometido a la evaluación de dos expertos; los cuales son profesionales del área de psicología teniendo el grado de Maestría debidamente registrado en SUNEDU; siendo los siguientes: Mg. Torres Figueroa Violeta Mg. Chilòn Moza Emiliana

Mg. Herrera Chilón Patricia Soledad.
 Quienes evaluaron la claridad, objetividad, conveniencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, estructura y pertinencia en el cuestionario, los cuales concluyeron que sí cumple con los requisitos ya mencionados para su aplicación.

Confiabilidad: Para la confiabilidad se utilizó el método de consistencia de Alfa de Cronbach pues el instrumento utilizado tenía opciones de respuesta politómicas, el índice de pertinencia resultante fue de 0.875 que termina por demostrar la fiabilidad del instrumento

Tabla 2

Tabla de baremos de la variable practicas sobre lactancia materna exclusiva

	Niveles	Rango
Posición del cuerpo	Bueno	(15-20)
	Regular	(10-14)
	Malo	(4-9)
Respuestas	Bueno	(15-20)
	Regular	(10-14)
	Malo	(4-9)
Vínculo afectivo	Bueno	(15-20)
	Regular	(10-14)
	Malo	(4-9)
Anatomía	Bueno	(15-20)
	Regular	(10-14)
	Malo	(4-9)
Succión	Bueno	(26-35)
	Regular	(17-25)
	Malo	(7-16)
Tiempo	Bueno	(8-10)
	Regular	(5-7)
	Malo	(2-4)

Fuente: Elaboración propia

4.8 Técnica de análisis y procesamientos de datos

Figueroa⁵⁵ menciona que, una vez concluido la recolección, codificación y tabulación de los datos, se continua con la etapa de análisis y luego de interpretación de los datos.

Además, señala que estas etapas se encuentran estrechamente ligadas, por lo cual suele confundírseles. El análisis consiste en separar los elementos básicos de la información y examinarlos con el propósito de responder a las distintas cuestiones planteadas en la investigación. La interpretación es el proceso mental mediante el cual se trata de encontrar un significado más amplio de la información empírica recabada.

Luego, con la información, se organizó y se extrajeron conclusiones para dar respuesta a las interrogantes planteadas, lo que dio origen a la investigación. Una vez obtenidos estos datos, analízalos teniendo en cuenta los siguientes pasos:

1º Codificación: La información obtenida fue seleccionada y se generó códigos para cada uno de los sujetos muestrales.

2º Calificación: Esta consistió en la asignación de un puntaje o valor según los criterios establecidos en la matriz del instrumento para la recolección de datos.

3º Tabulación de datos: En el proceso se especifica un dato en el que se encuentran todos los códigos de los objetos de la muestra y los estadísticos aplican sus calificaciones, permitiendo conocer cuáles son las características de la distribución de los datos debido a la naturaleza de la encuesta, la media aritmética y el sesgo que se está utilizando.

4º Interpretación de los resultados: una vez tabulado los datos se presentaron tablas y figuras, estos fueron interpretados en función de la variable.

En esta fase, se hizo uso del análisis univariado, que según Cansino⁵⁶ el análisis incluye el análisis de cada variable estudiada por separado, es decir, el análisis se basa en una sola variable. Las

técnicas de análisis univariado más comunes son el análisis de distribuciones de frecuencia de tablas univariadas y medidas de tendencia central de variables.

Para lograrlo, se apoyó en los recursos de la estadística descriptiva, que es también conocida como estadística deductiva, es una rama de la estadística que se encarga de resumir una larga lista de datos para obtener características generales de un grupo, representando valores numéricos en gráficos, cuadros y tablas para facilitar la comprensión de los resultados⁵⁷.

5º Comprobación de la hipótesis: las hipótesis de trabajo fueron procesadas a través de los métodos estadísticos.

En esta fase, se hace uso del análisis bivariado, que según Cansino⁵⁶ el análisis bivariado intenta estrictamente analizar dos variables al mismo tiempo, que bien podemos denotar como "X" e "Y", tratando de probar una relación simple de causa y efecto o asociación.

Para lograrlo, se hace uso de la estadística inferencial, que es también conocida como estadística inductiva, es una rama de la estadística que analiza y estudia datos de una población a partir de una muestra extraída, método encargado de analizar y estudiar datos más allá de la estadística descriptiva con el propósito de tomar decisiones y predicciones⁵⁷.

Las técnicas utilizadas en el análisis de datos son técnicas univariadas que permiten estudiar cada variable por separado y determinar su distribución de frecuencias. De nuevo, se utilizarán técnicas bivariadas, ya que se estudiarán dos variables para establecer una correlación lineal

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

Tabla 3.

Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	25,0%
Medio	17	42,5%
Alto	13	32,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

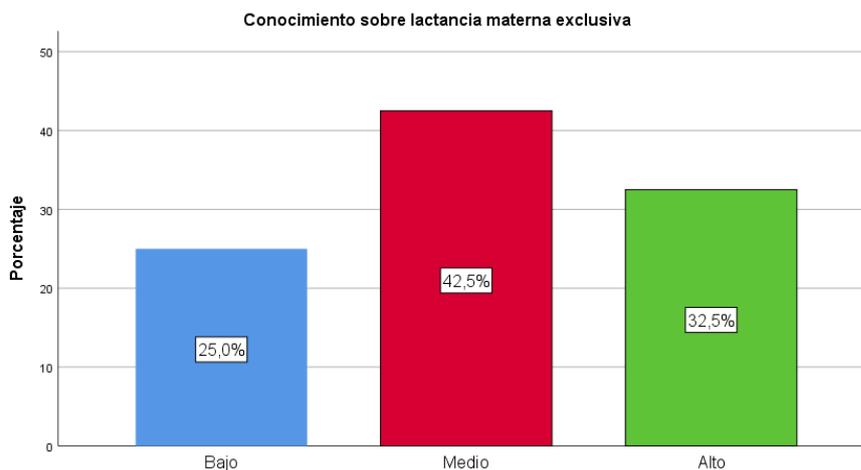


Figura 1. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 4.

Dimensión conocimiento de la definición de lactancia en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	22,5%
Medio	20	50,0%
Alto	11	27,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

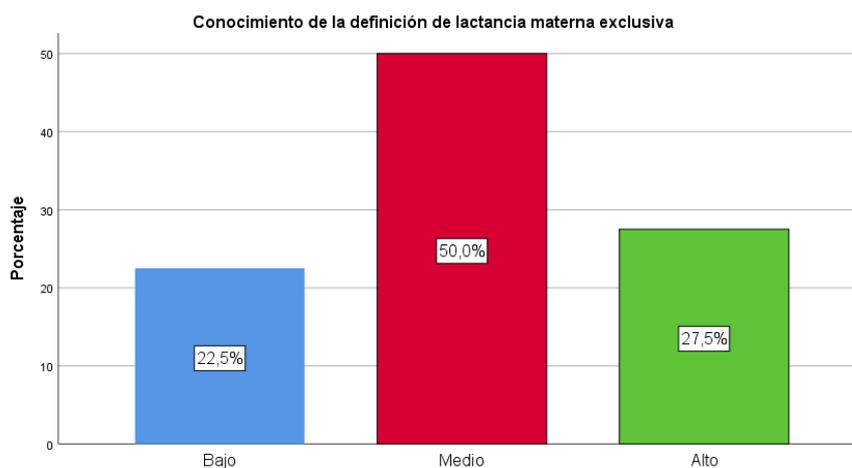


Figura 2. Dimensión conocimiento de la definición de lactancia en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 5.

Dimensión conocimiento de la duración de lactancia en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	17,5%
Medio	19	47,5%
Alto	14	35,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

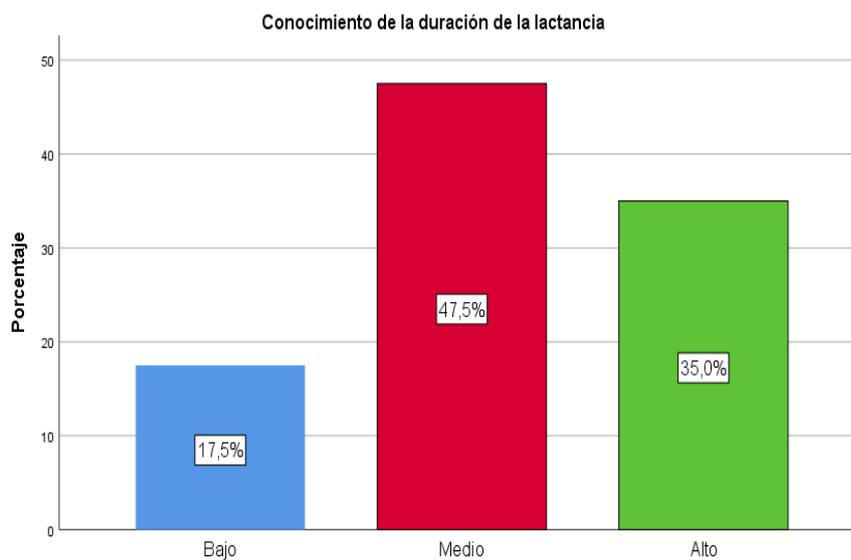


Figura 3. Dimensión conocimiento de la duración de lactancia en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 6.

Dimensión conocimiento de la frecuencia de la mamada en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	27,5%
Medio	17	42,5%
Alto	12	30,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

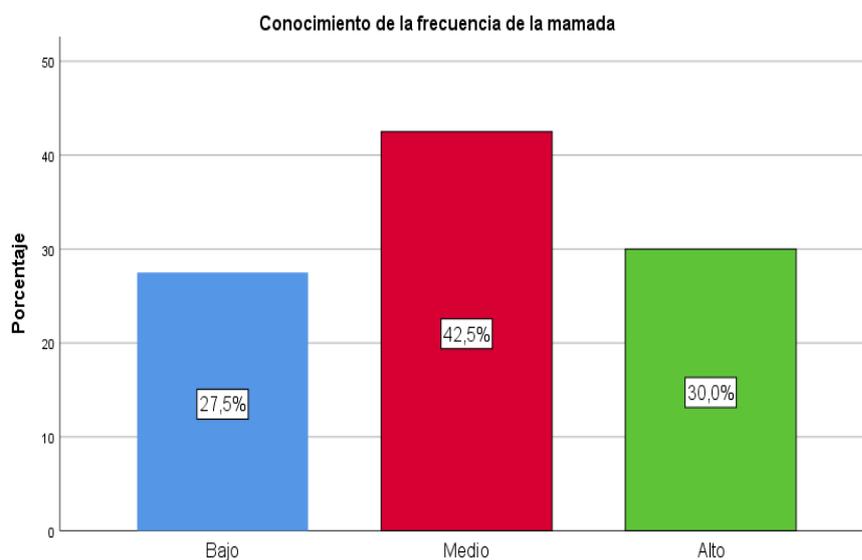


Figura 4. Dimensión conocimiento de la frecuencia de la mamada en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 7.

Dimensión conocimiento del inicio de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	15,0%
Medio	24	60,0%
Alto	10	25,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

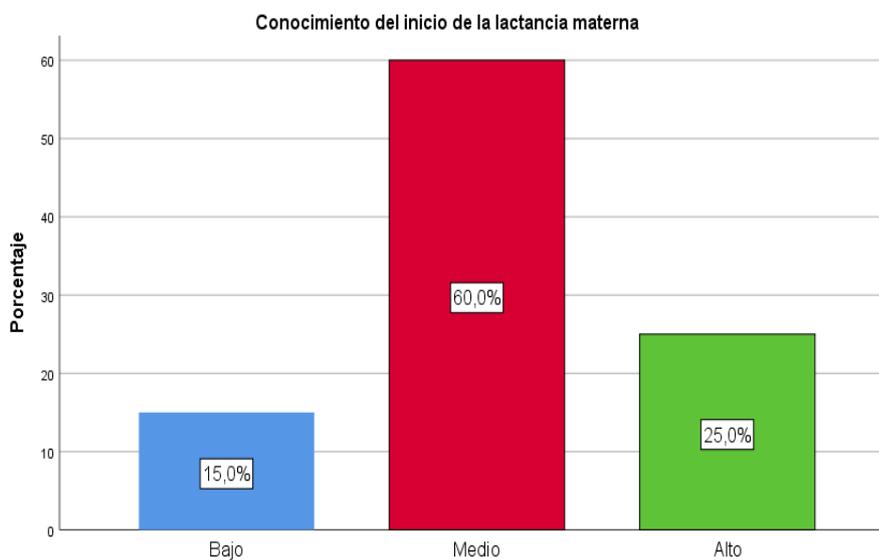


Figura 5. Dimensión conocimiento del inicio de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 8.

Dimensión conocimiento de la importancia de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	20,0%
Medio	17	42,5%
Alto	15	37,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

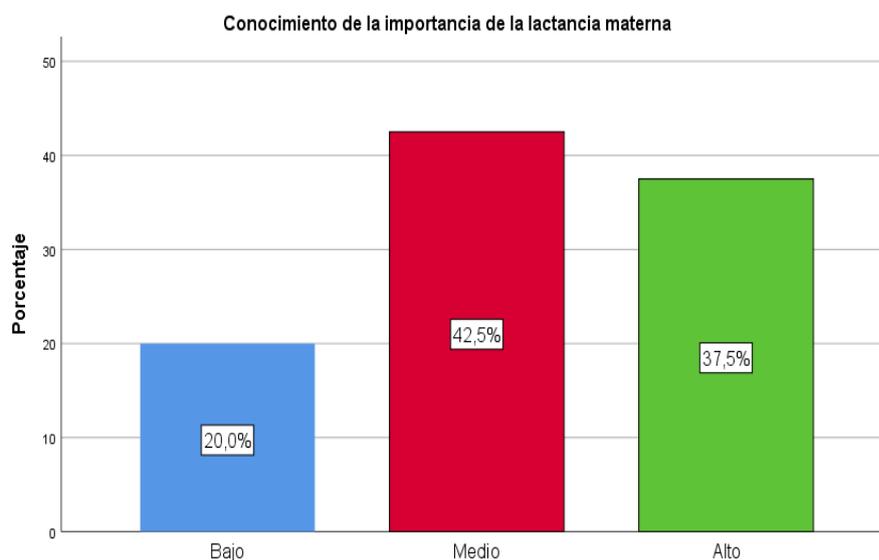


Figura 6. Dimensión conocimiento de la importancia de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 9.

Dimensión conocimiento de las técnicas de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	30,0%
Medio	15	37,5%
Alto	13	32,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

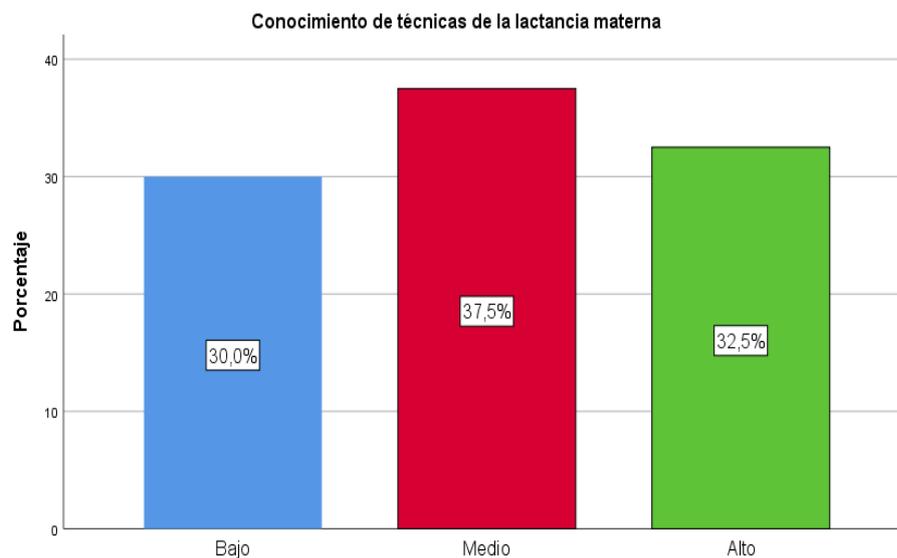


Figura 7. Dimensión conocimiento de las técnicas de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 10.

Prácticas de lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	8	20,0%
Regular	18	45,0%
Bueno	14	35,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

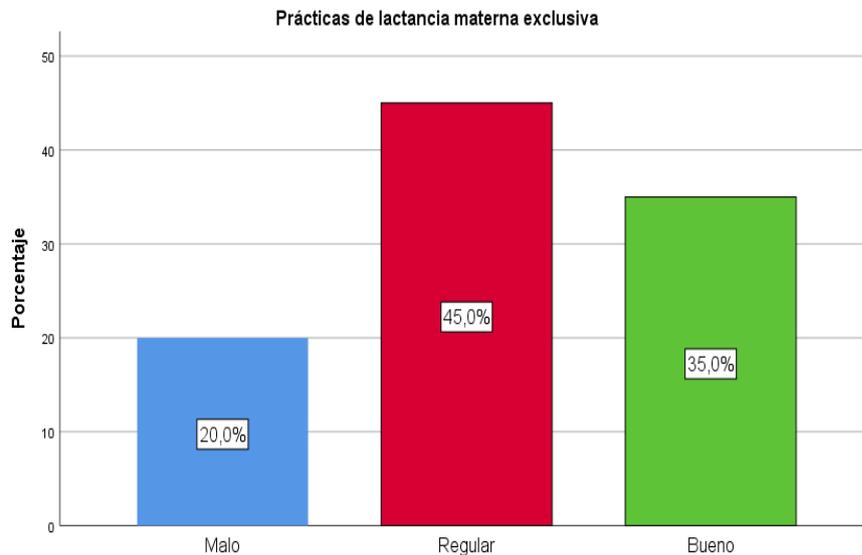


Figura 8. Prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 11.

Dimensión posición de cuerpo en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	10	25,0%
Regular	17	42,5%
Bueno	13	32,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

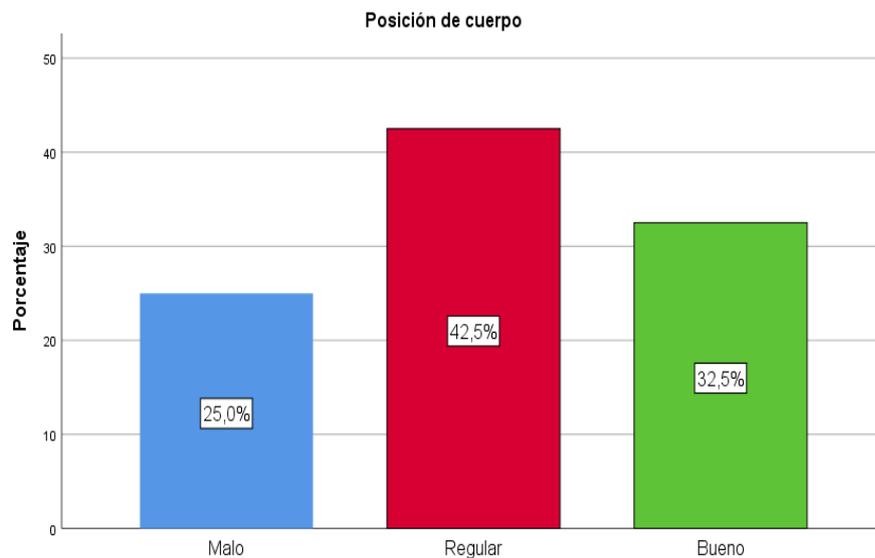


Figura 9. Dimensión posición de cuerpo en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 12.

Dimensión respuestas en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	6	15,0%
Regular	18	45,0%
Bueno	16	40,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

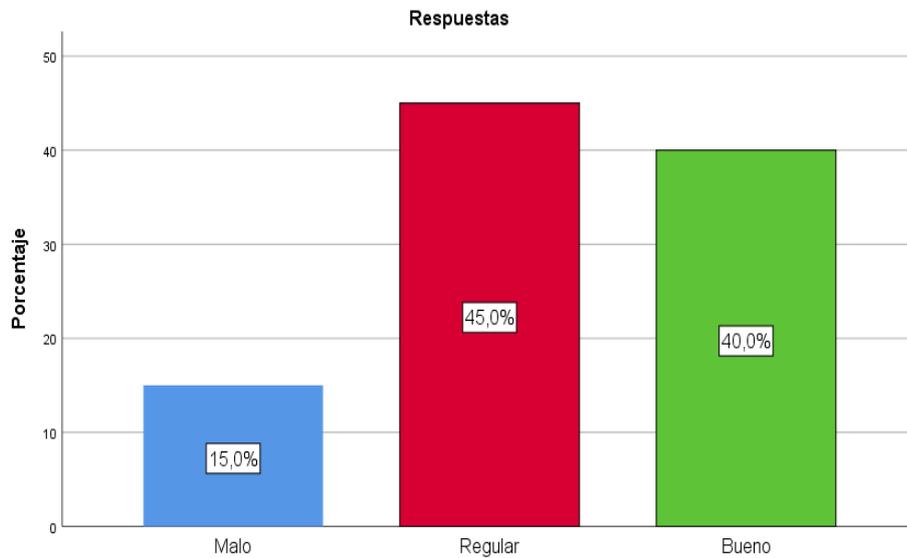


Figura 10. Dimensión respuestas en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 13.

Dimensión vínculo afectivo en madres de niños menores de 6 meses que del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	9	22,5%
Regular	19	47,5%
Bueno	12	30,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

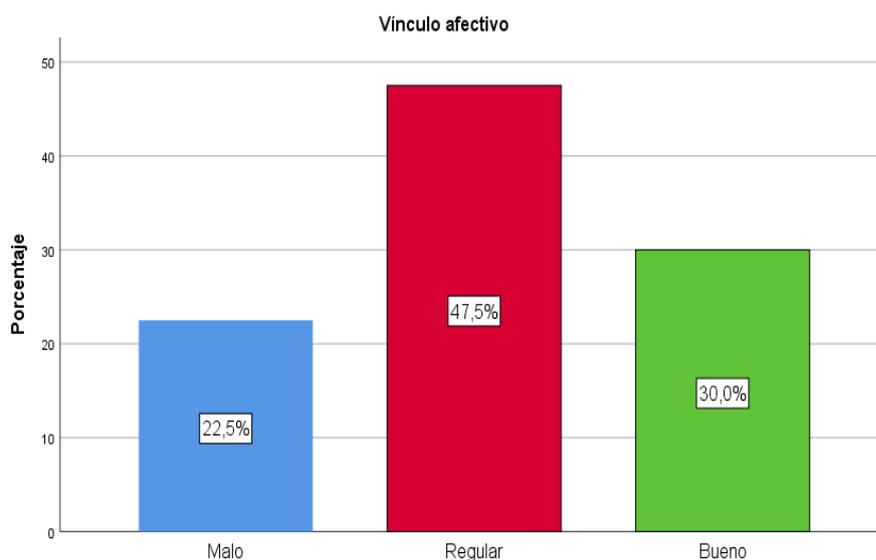


Figura 11. Dimensión vínculo afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 14.

Dimensión anatomía en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	7	17,5%
Regular	22	55,0%
Bueno	11	27,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

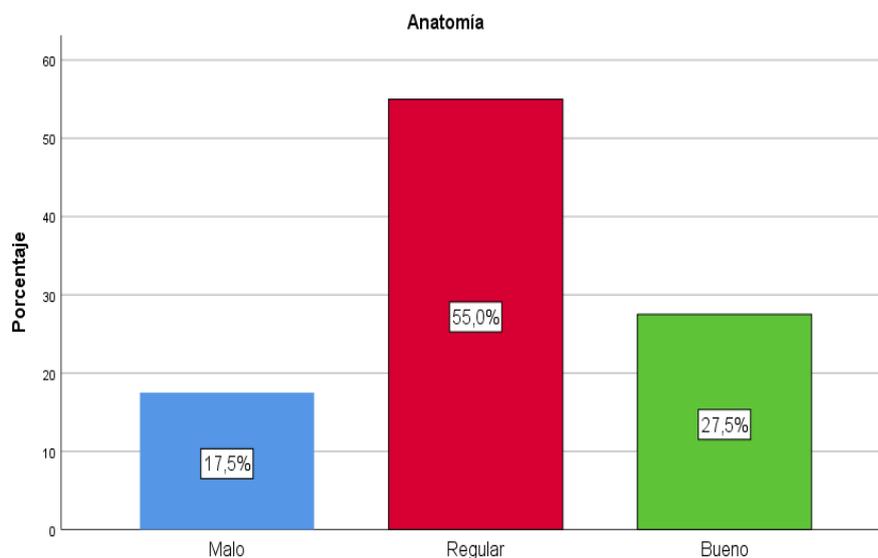


Figura 12. Dimensión anatomía en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 15.

Dimensión succión en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	11	27,5%
Regular	16	40,0%
Bueno	13	32,5%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

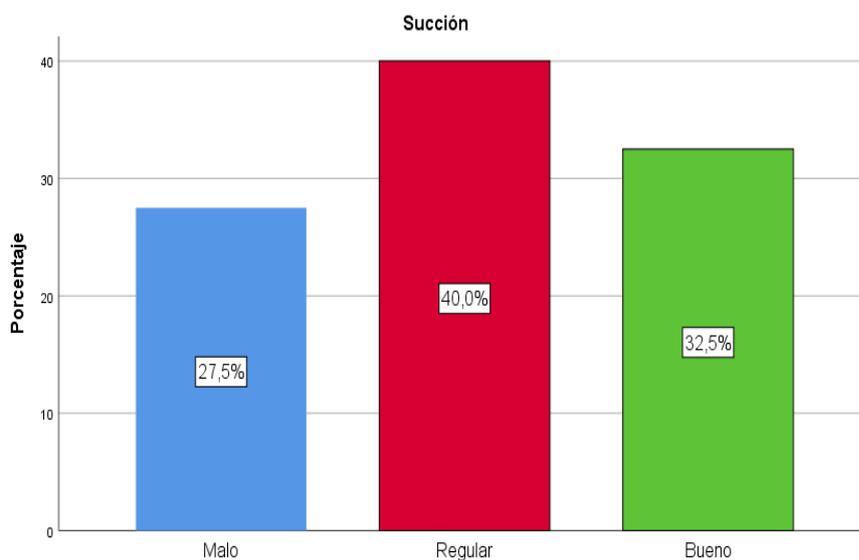


Figura 13. Dimensión succión en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Tabla 16.

Dimensión tiempo en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	5	12,5%
Regular	25	62,5%
Bueno	10	25,0%
Total	40	100,0%

Fuente: Data de resultados

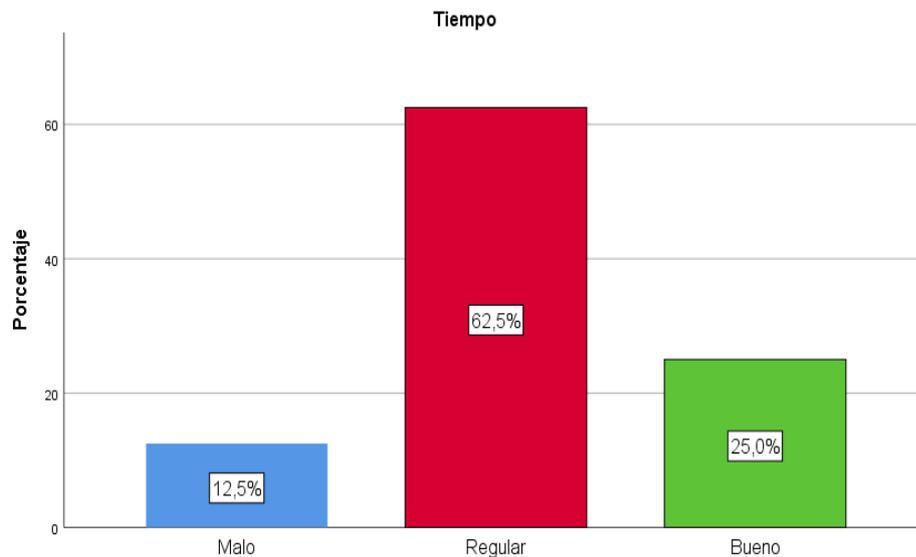


Figura 14. Dimensión tiempo de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

5.2 Interpretación de los resultados

En la tabla 3, se muestran los resultados para la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, donde 10 madres encuestadas que corresponden al 25.0% de la muestra de análisis posee un conocimiento en un nivel bajo, 17 madres que corresponden al 42.5% de la muestra poseen un conocimiento en un nivel medio y 13 madres que corresponden al 32.5% de la muestra de estudio poseen un conocimiento en un nivel alto.

En la tabla 4, se muestran los resultados para la dimensión conocimiento de la definición de lactancia materna, donde 9 madres encuestadas que corresponden al 22.5% de la muestra de análisis poseen el conocimiento de la definición de lactancia materna en un nivel bajo, 20 madres que corresponden al 50.0% de la muestra poseen el conocimiento en un nivel medio y 11 madres que corresponden al 27.5% de la muestra de estudio poseen el conocimiento en un nivel alto.

En la tabla 5, se muestran los resultados para la dimensión conocimiento de la duración de lactancia, donde 7 madres encuestadas que corresponden al 17.5% de la muestra de análisis poseen el conocimiento de la duración de la lactancia en un nivel bajo, mientras que 19 madres que corresponden al 47.5% de la muestra poseen el conocimiento en un nivel medio y 14 madres que corresponden al 35.0% de la muestra de estudio poseen el conocimiento en un nivel alto.

En la tabla 6, se muestran los resultados para la dimensión conocimiento de la frecuencia de la mamada, donde 11 madres encuestadas que corresponden al 27.5% de la muestra de análisis poseen el conocimiento de la frecuencia de la mamada en un nivel

bajo, mientras que 17 madres que corresponden al 42.5% de la muestra poseen el conocimiento en un nivel medio y 12 madres que corresponden al 30.0% de la muestra de estudio poseen el conocimiento en un nivel alto.

En la tabla 7, se muestran los resultados para la dimensión conocimiento del inicio de lactancia materna, donde 6 madres encuestadas que corresponden al 15.0% de la muestra de análisis poseen el conocimiento del inicio de la lactancia materna en un nivel bajo, mientras que 24 madres que corresponden al 60.0% de la muestra poseen el conocimiento en un nivel medio y 10 madres que corresponden al 25.0% de la muestra de estudio poseen el conocimiento en un nivel alto.

En la tabla 8, se muestran los resultados para la dimensión conocimiento de la importancia de lactancia materna, donde 8 madres encuestadas que corresponden al 20.0% de la muestra de análisis poseen el conocimiento de la importancia de la lactancia materna en un nivel bajo, mientras que 17 madres que corresponden al 42.5% de la muestra poseen el conocimiento en un nivel medio y 15 madres que corresponden al 37.5% de la muestra de estudio poseen el conocimiento en un nivel alto.

En la tabla 9, se muestran los resultados para la dimensión conocimiento de las técnicas de lactancia materna, donde 12 madres encuestadas que corresponden al 30.0% de la muestra de análisis poseen el conocimiento de técnicas de la lactancia materna en un nivel bajo, mientras que 15 madres que corresponden al 37.5% de la muestra poseen el conocimiento en un nivel medio y 13 madres que corresponden al 32.5% de la muestra de estudio poseen el conocimiento en un nivel alto.

En la tabla 10, se muestran los resultados para la variable prácticas de lactancia materna exclusiva, donde 8 madres encuestadas que corresponden al 20.0% de la muestra de análisis posee prácticas de lactancia materna exclusiva en un nivel malo, mientras que 18

madres que corresponden al 45.0% de la muestra poseen prácticas en un nivel regular y 14 madres que corresponden al 35.0% de la muestra de estudio poseen prácticas de lactancia materna exclusiva en un nivel bueno.

En la tabla 11, se muestran los resultados para la dimensión posición de cuerpo, donde 10 madres encuestadas que corresponden al 25.0% de la muestra de análisis adecuan la posición de cuerpo en un nivel malo, mientras que 17 madres que corresponden al 42.5% de la muestra la adecuan en un nivel regular y 13 madres que corresponden al 32.5% de la muestra de estudio adecuan la posición de cuerpo en un nivel bueno.

En la tabla 12, se muestran los resultados para la dimensión respuestas, donde 6 madres encuestadas que corresponden al 15.0% de la muestra de análisis generan respuestas en un nivel malo, mientras que 18 madres que corresponden al 42.5% de la muestra generan respuestas en un nivel regular y 16 madres que corresponden al 40.0% de la muestra de estudio generan respuestas en un nivel bueno.

En la tabla 13, se muestran los resultados para la dimensión vínculo afectivo, donde 9 madres encuestadas que corresponden al 22.5% de la muestra de análisis generan un vínculo afectivo en un nivel malo, mientras que 19 madres que corresponden al 47.5% de la muestra lo generan en un nivel regular y 12 madres que corresponden al 30.0% de la muestra de estudio generan un vínculo afectivo en un nivel bueno.

En la tabla 14, se muestran los resultados para la dimensión anatomía, donde 7 madres encuestadas que corresponden al 17.5% de la muestra de análisis evalúan la anatomía en un nivel malo, mientras que 22 madres que corresponden al 55.0% de la muestra la evalúan en un nivel regular y 11 madres que corresponden al 27.5% de la muestra de estudio evalúan la anatomía en un nivel bueno.

En la tabla 15, se muestran los resultados para la dimensión succión, donde 11 madres encuestadas que corresponden al 27.5% de la muestra de análisis propician una succión en un nivel malo, mientras que 16 madres que corresponden al 40.0% de la muestra la propician en un nivel regular y 13 madres que corresponden al 32.5% de la muestra de estudio propician una succión en un nivel bueno.

En la tabla 16, se muestran los resultados para la dimensión tiempo, donde 5 madres encuestadas que corresponden al 12.5% de la muestra de análisis gestionan el tiempo en un nivel malo, mientras que 25 madres que corresponden al 62.5% de la muestra poseen lo gestionan en un nivel regular y 10 madres que corresponden al 25.0% de la muestra de estudio gestionan el tiempo en un nivel bueno.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

En este acápite se trabajó la prueba de normalidad para poder establecer si se está en frente de datos paramétricos y no paramétricos, de manera que se pueda hacer una selección adecuada del coeficiente de correlación al momento de realizar la prueba de hipótesis.

Prueba de normalidad

H0: Los datos tienen distribución normal

$p > 0,05$

H1: Los datos no tienen distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 17

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	,214	40	,000	,808	40	,000
Conocimiento de la definición de lactancia materna exclusiva	,253	40	,000	,808	40	,000
Conocimiento de la duración de lactancia	,247	40	,000	,800	40	,000
Conocimiento de la frecuencia de la mamada	,213	40	,000	,809	40	,000
Conocimiento del inicio de lactancia materna	,313	40	,000	,780	40	,000
Conocimiento de la importancia de lactancia materna	,240	40	,000	,799	40	,000
Conocimiento de técnicas de lactancia materna	,213	40	,000	,803	40	,000
Prácticas de lactancia materna exclusiva	,231	40	,000	,803	40	,000
Posición de cuerpo	,214	40	,000	,808	40	,000
Respuestas	,256	40	,000	,789	40	,000
Vínculo afectivo	,241	40	,000	,809	40	,000
Anatomía	,284	40	,000	,797	40	,000
Succión	,213	40	,000	,806	40	,000
Tiempo	,332	40	,000	,765	40	,000

Fuente: Data de resultados

La muestra tomada para la presente tesis fue menor de 50 participantes para lo cual se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para la realización estadística de la prueba de normalidad, siendo los resultados obtenidos menor a 0.05; por lo tanto, se demuestra estar frente a una distribución no paramétrica, de manera que se trabajó con la prueba Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy} = 0$

No existe relación directa entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy} \neq 0$

Existe relación directa entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

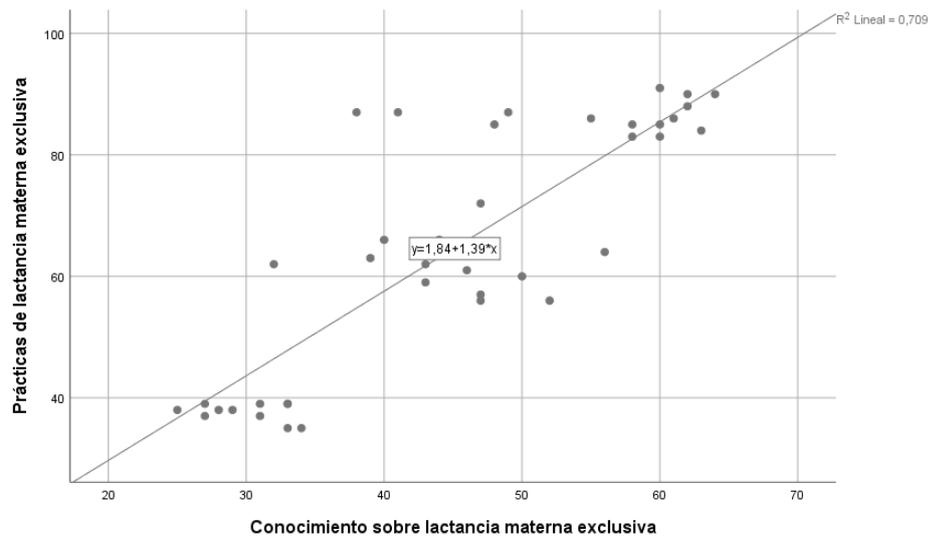
Estadígrafo de Prueba 1:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Prácticas de lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,799**
		N	40	40
	Prácticas de lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,799**	1,000
		N	40	40

Como se muestra en el Estadígrafo de Prueba 1 la variable conocimiento de lactancia materna exclusiva está directamente relacionada con la variable práctica de lactancia materna exclusiva, como se demuestra en la correlación de Spearman, un valor de 0.799 se considera positivo y alto, lo que indica que la relación es directa, también hay una significancia estadística de $p=0.000$ menor a 0.05, lo que indica que el resultado es significativo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el gráfico obtenido, la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El grado de concentración de puntos indica el grado de relación entre el conocimiento de lactancia materna exclusiva y la práctica de lactancia materna exclusiva entre las variables del cuadro.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

H_0 : No existe relación directa entre el conocimiento de la definición de lactancia materna exclusiva y las prácticas en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación directa entre el conocimiento de la definición de la lactancia materna exclusiva y las prácticas en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)**Regla de decisión:** $p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna $p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

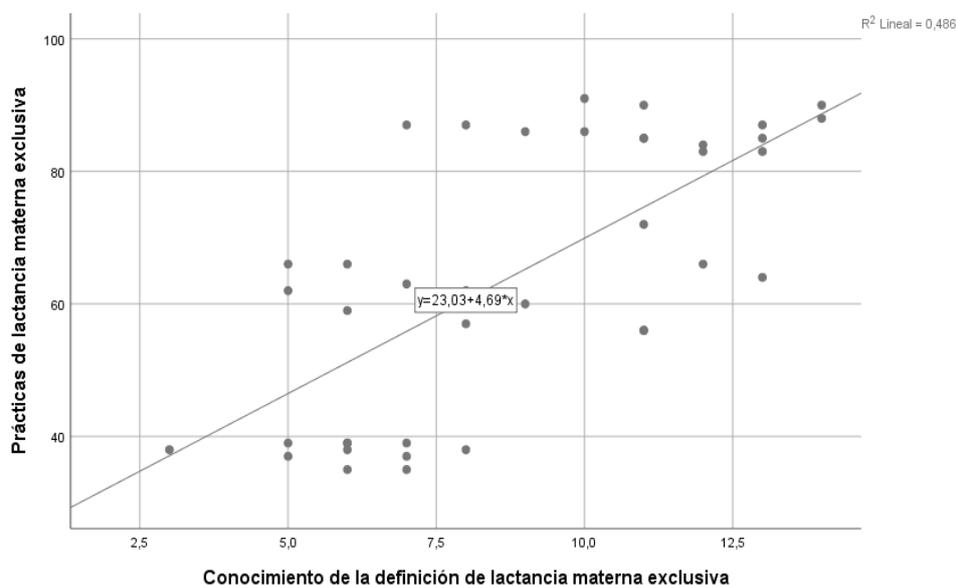
Estadígrafo de Prueba 2:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Conocimiento de la definición de lactancia materna exclusiva		Prácticas de lactancia materna exclusiva	
Rho de Spearman	Conocimiento de la definición de lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 40	,687** ,000 40	
	Prácticas de lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,687** ,000 40	1,000 . 40	

Como se muestra en el Estadígrafo de Prueba 2 La dimensión conocimiento de la definición de lactancia materna exclusiva se relacionó directamente con la variable práctica de lactancia materna exclusiva, como se muestra en el coeficiente de correlación de Spearman, un valor de 0,687 se consideró positivo y moderado, lo que indica que la relación es directa, también hay una significancia estadística de $p=0.000$ menor a 0.05, lo que indica que el resultado es significativo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el gráfico obtenido, la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El grado de concentración de puntos indica el grado de relación entre el conocimiento de la definición y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, así como la relación entre las variables del gráfico.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación directa entre el conocimiento de la duración y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación directa entre el conocimiento de la duración y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)**Regla de decisión:** $p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna $p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

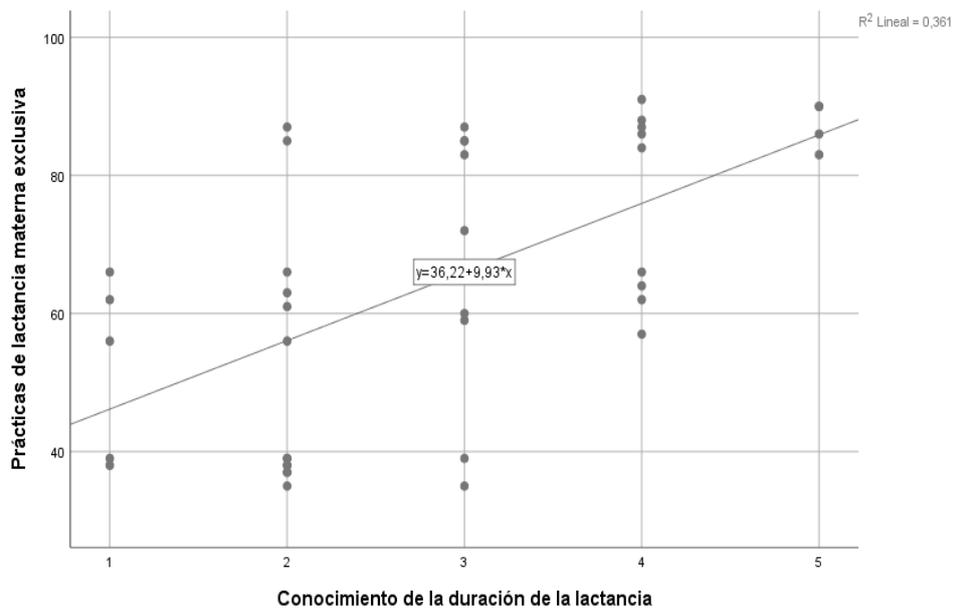
Estadígrafo de Prueba 3:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimien to de la duración de la lactancia	Prácticas de lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Conocimient o de la duración de la lactancia	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,426**
		N	40	40
	Prácticas de lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,426**	1,000
		N	40	40

Como se muestra en el Estadígrafo de Prueba 3 la dimensión conocimiento de la duración de la lactancia se relacionó directamente con la variable práctica de lactancia materna exclusiva, como se muestra en la correlación de Spearman, un valor de 0.426 se consideró positivo y moderado, lo que indica que la relación es directa, también hay una significancia estadística de $p=0.000$ menor a 0.05, lo que indica que el resultado es significativo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el gráfico obtenido, la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El grado de concentración de puntos indica el grado de relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva entre las variables del cuadro.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

H_0 : No existe relación directa entre el conocimiento de la frecuencia de la mamada y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

H_a : Existe relación directa entre el conocimiento de la frecuencia de la mamada y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

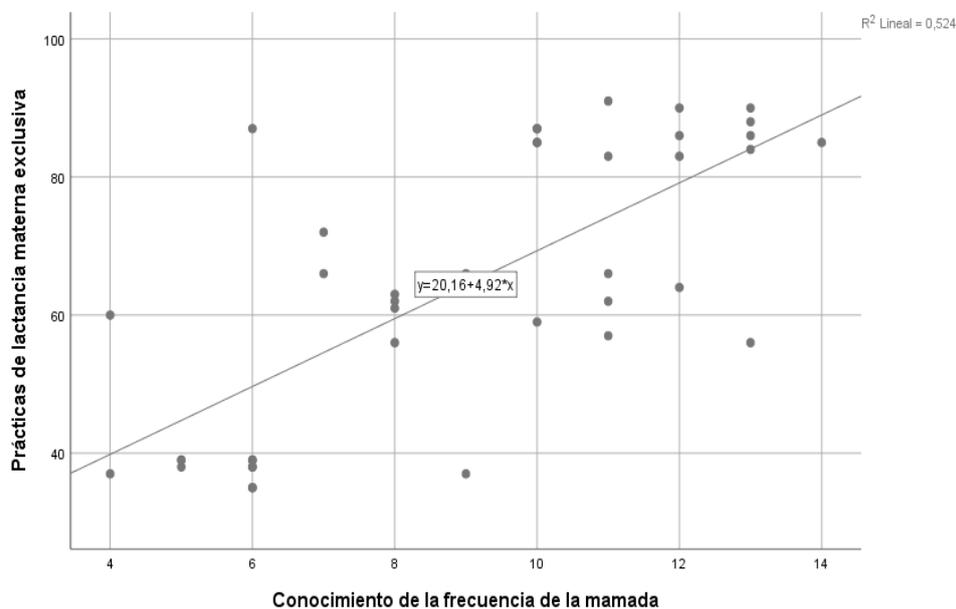
Estadígrafo de Prueba 4:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimiento de la frecuencia de la mamada	Prácticas de lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Conocimiento de la frecuencia de la mamada	Coeficiente de correlación	1,000	,714**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Prácticas de lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación	,714**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

Como se muestra en el Estadígrafo de Prueba 4 la dimensión conocimiento de frecuencia de la mamada estuvo directamente relacionada con la variable práctica de lactancia materna exclusiva, como se demostró en la correlación de Spearman, un valor de 0.714 fue considerado positivo y moderado, lo que indica que la relación es directa, también hay una significancia estadística de $p=0.000$ menor a 0.05, lo que indica que el resultado es significativo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el gráfico obtenido, la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. Entre las variables del cuadro, la concentración de puntos indica el grado de relación entre el conocimiento de la frecuencia de lactancia y las prácticas de lactancia materna exclusiva.

Prueba de hipótesis específica 4

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

H_0 : No existe relación directa entre el conocimiento del inicio de la lactancia materna exclusiva y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Ha: Existe relación directa entre el conocimiento del inicio y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

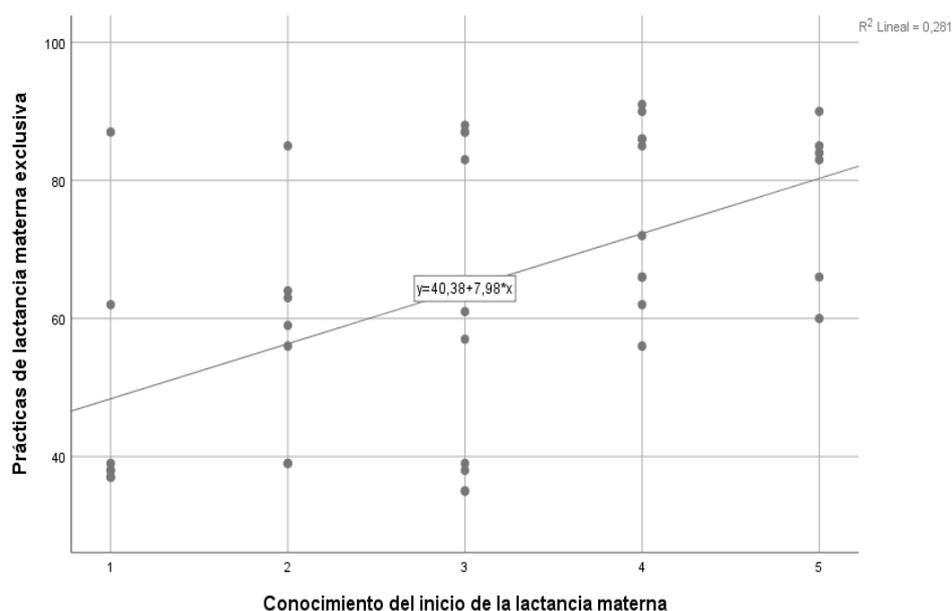
Estadígrafo de Prueba 5:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimiento del inicio de la lactancia materna	Prácticas de lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Conocimiento del inicio de lactancia materna	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,674**
		N	40	40
	Prácticas de lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,674**	1,000
		N	40	40

Como se muestra en el Estadígrafo de Prueba 5 el conocimiento del inicio de la lactancia materna se relacionó directamente con la variable práctica de lactancia materna exclusiva, como se demostró en la correlación de Spearman, un valor de 0,674 se consideró positivo y moderado, lo que indica que la relación es directa, también hay una significancia estadística de $p=0.000$ menor a 0.05, lo que indica que el resultado es significativo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el gráfico obtenido, la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El grado de concentración de puntos indica el grado de relación entre el conocimiento del inicio de lactancia materna y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, entre las variables del gráfico.

Prueba de hipótesis específica 5

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

H_0 : No existe relación directa entre el conocimiento de la importancia y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

H_a : Existe relación directa entre el conocimiento de la importancia y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

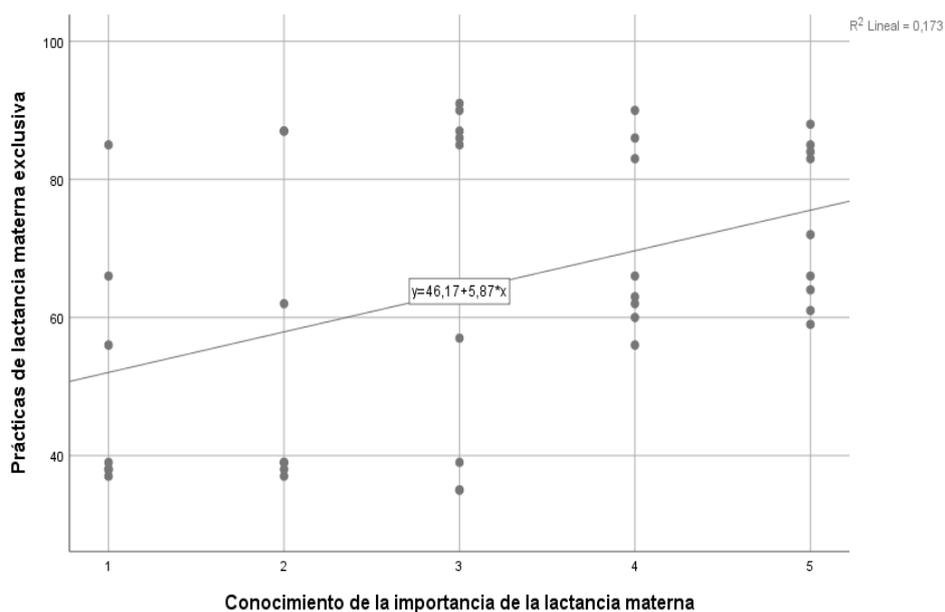
Estadígrafo de Prueba 6:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			Conocimiento de la importancia de la lactancia materna	Prácticas de lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Conocimiento de la importancia de lactancia materna	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,699**
		N	40	40
	Prácticas de lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,699**	1,000
		N	40	40

Como se muestra en el Estadígrafo de Prueba 6 el conocimiento de la importancia de la lactancia materna se relacionó directamente con la variable práctica de lactancia materna exclusiva, como se demostró en la correlación de Spearman, un valor de 0.699 se consideró positivo y moderado, lo que indica que la relación fue directa, también hay una significancia estadística de $p=0.000$ menor a 0.05, lo que indica que el resultado es significativo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el gráfico obtenido, la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El grado de concentración de puntos indica el grado de relación entre el conocimiento de la importancia de lactancia materna y las prácticas de lactancia materna exclusiva, entre las variables del cuadro.

Prueba de hipótesis específica 6

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

H_0 : No existe relación directa entre el conocimiento de las técnicas de amamantamiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

H_a : Existe relación directa entre el conocimiento de las técnicas de amamantamiento y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

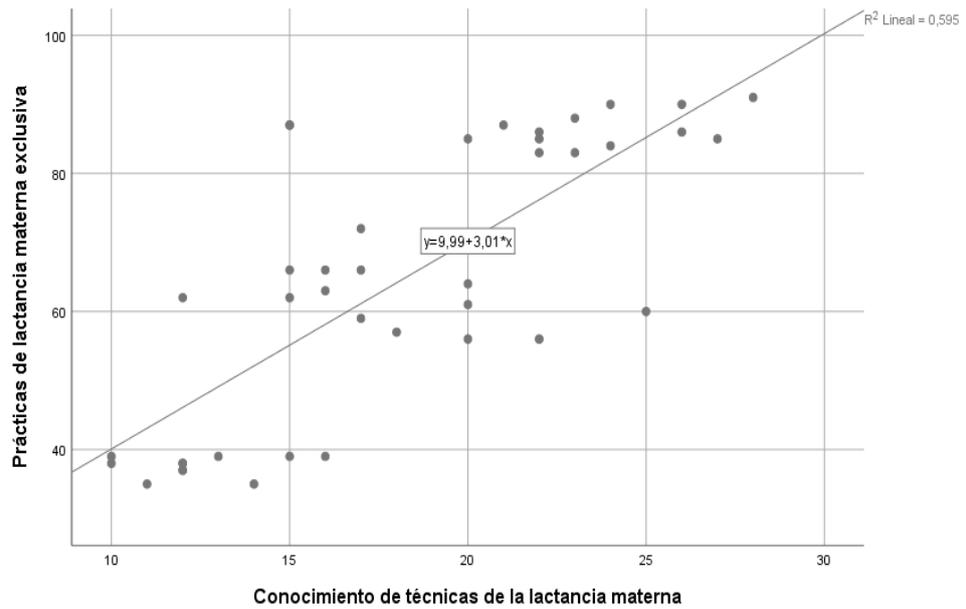
Estadígrafo de Prueba 7:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Conocimiento de técnicas de lactancia materna	Prácticas de lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Conocimiento de técnicas de lactancia materna	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 ,771** 40
	Prácticas de lactancia materna exclusiva	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,771** ,000 40

Como se muestra en el Estadígrafo de Prueba 7 el conocimiento de técnicas de lactancia materna se relacionó directamente con la variable práctica de lactancia materna exclusiva, como se demostró en la correlación de Spearman, un valor de 0,771 se consideró positivo y alto, indicando que la relación era directa, también hay una significancia estadística de $p=0.000$ menor a 0.05, lo que indica que el resultado es significativo. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el gráfico obtenido, la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. Entre las variables del gráfico, el grado de concentración de puntos indica el grado de relación entre el conocimiento técnico en lactancia y la práctica de lactancia materna exclusiva.

VII. DISCUSION DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca Cajamarca en el año 2022. Asimismo, se intenta determinar la relación entre cada dimensión de las variables conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (conocimiento de definición de lactancia exclusiva, conocimiento de duración de lactancia, conocimiento de frecuencia de lactancia, conocimiento de inicio de lactancia, conocimiento de la importancia de la lactancia materna, técnicas de lactancia), usar prácticas exclusivas de lactancia materna.

De acuerdo a los resultados encontrados en el objetivo general; se determinó que existe relación directa entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses; lo que se comprobó en la correlación de Spearman cuyo valor es de 0.799 considerada como positiva y alta con una significancia estadística de $p=0.000$. Estos resultados concuerdan con el estudio de Jijón y Murillo¹¹ quienes concluyen que la práctica de lactancia materna exclusiva se ve afectada por la falta de conocimiento de las madres con un coeficiente de correlación del 0.771 alto y positivo significativo al 0.001¹¹. Lo que difiere con el estudio de Meza, Servín y Borda⁸ donde no hay asociación entre las variables conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva según el coeficiente de 0.139 bajo y positivo con una significancia del 0,233 mayor al 0.05⁸ En cuanto a la fundamentación teórica, Villagómez, Cardoso, Flores, Molina, Guzmán y Álvarez³⁵ el nivel de conocimientos es una parte muy importante para evaluar las prácticas de lactancia materna exclusiva debido a que, en algunas comunidades rurales, puede variar el tipo de cultura y creencias,

donde puede ocasionar falta de interés al acudir a su centro de salud o simplemente no le dan importancia, esto debilita la comunicación.

Por otro lado, otro de los resultados encontrados respecto al objetivo específico 1; se identificó que existe relación directa entre el conocimiento de la definición de la lactancia materna exclusiva y la practica en madres de niños menores de 6 meses, lo que se comprobó a través de la prueba de Rho de Spearman en donde el nivel del coeficiente de correlación fue 0.687 positivo moderado con una significancia de 0.000, lo que concuerda con el estudio de Barboza y Morales⁹ quienes encontraron que existe relación directa entre el conocimiento de conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva, el valor de 0.447 moderado y positivo⁹ lo que difiere del estudio de Velázquez¹³ quien halló que el conocimiento sobre los conceptos de la lactancia materna exclusiva y el nivel de prácticas presenta un coeficiente de correlación del 0.223 bajo y positivo y una significancia del $p=0.956$. En cuanto a la fundamentación teórica; Culquicóndor y Meca¹⁰ refirieron que el conocimiento de la definición de lactancia materna; es toda aquella información que posee la madre sobre la lactancia materna exclusiva en cuanto a la importancia, frecuencia, duración, ventajas en la salud del niño y la madre; así también información sobre los nutrientes de la leche materna, leche artificial y las primeras horas del recién nacido.

Respecto al objetivo específico 2; se identificó que existe relación directa entre el conocimiento de la duración y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, lo que se comprobó a través de la prueba de Rho de Spearman en donde el nivel del coeficiente de correlación de 0.426 fue moderada con una significancia de 0.000, lo que concuerda con León y Estrada¹⁴ donde se halló que existe relación significativa entre los conocimientos sobre duración de la lactancia materna y prácticas sobre lactancia materna exclusiva con un índice de

Spearman de 0.472 moderado y significativo al 0.000¹⁴ lo que difiere de Jijón y Murillo¹¹ que obtuvo que existe una relación directa entre el conocimiento sobre la duración de lactancia materna y la práctica; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.721 alto y positivo, con un valor de significancia de $p=0.000$. En cuanto a la fundamentación teórica, Álvaro⁴ menciona que la práctica sobre lactancia es definida como la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza, es la aplicación de los conocimientos adquiridos por la población en cuanto a los procedimientos para realizar esta técnica como es el caso de la duración o el estilo de amamantar.

Respecto al objetivo específico 3; se identificó que existe relación directa entre el conocimiento de la frecuencia de la mamada y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses, lo que se comprobó a través de la prueba de Rho de Spearman en donde el nivel del coeficiente de correlación fue de 0.714 considerada como positiva y moderada con una significancia de 0.000, lo que concuerda con el estudio de Peri y Medina¹² que obtuvo que las prácticas de lactancia materna exclusiva coinciden con el conocimiento de la frecuencia de la lactancia materna; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.711 positivo moderada, con un valor de significancia de $p=0.000$ ¹². Resultados que difieren del estudio de Velázquez¹³ quien halló que el conocimiento sobre las frecuencia de lactancia materna tiene una asociación con un coeficiente de correlación bajo y positivo de 0.120 significativo al 0.088. En cuanto a la fundamentación teórica, Téllez et. al.³ refirieron que el conocimiento es un flujo en el que se mezclan la experiencia, los valores importantes, la información contextual y los puntos de vista de expertos, que facilitan un marco de análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias. Por lo que se dice que amamantamiento es un arte innato en los seres humanos, sin embargo, no está exento de conocimientos y actitudes que lo faciliten como el caso de sus frecuencia y técnica.

Respecto al objetivo específico 4; se identificó que existe relación directa entre el conocimiento del inicio y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, lo que se comprobó a través de la prueba de Rho de Spearman en donde el nivel del coeficiente de correlación fue de 0.674 moderada con una significancia de 0.000, resultados similares al estudio de León y Estrada¹⁴ donde obtuvieron que el conocimiento del inicio tuvo una relación moderada con un 0.521 y significativo al 0.001 con la práctica de lactancia materna exclusiva. Lo que difiere con el estudio de Velázquez¹³ que obtuvo las madres que no tienen los conocimientos adecuados en lactancia materna, no necesariamente presentaran prácticas inadecuadas, sino que por el contrario en muchos casos presentan un buen desenvolvimiento con un índice de Spearman de 0.129 positivo pero bajo y significativo al 0.092¹³. En cuanto a la fundamentación teórica, Téllez et. al.³ mencionaron que el conocimiento de la madre es un constructo de la información que tiene sobre la lactancia materna como es el caso del inicio tanto en su importancia como en su desarrollo, le permitirá exigir este beneficio al profesional de enfermería y la motivará a practicarlos desde el inicio de la vida de su hijo.

Respecto al objetivo específico 5; se identificó que existe relación directa entre el conocimiento de la importancia y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, lo que se comprobó a través de la prueba de Rho de Spearman en donde el nivel del coeficiente de correlación fue 0.699 moderada con una significancia de 0.000, lo que concuerda con el estudio de Guevara y Becerra¹⁵ que obtuvo que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en cuanto a su importancia tiene relación estadísticamente significativa con el estado nutricional de los niños menores de 6 meses con un coeficiente de correlación de 0.689 moderado y positivo, significativo al 0.000. Resultados que difieren con Cerdán y Espinoza quienes hallaron que entre el conocimiento de la madre sobre la importancia

de la lactancia materna exclusiva con su nivel de practica con un coeficiente de correlación de 0.752 alto y positivo significativo al 0.000¹⁷. Asimismo el conocimiento de la importancia de la LME generar de la madre un mayor compromiso con cumplir dicha actividad sabiendo que es relevante y esencial en el desarrollo y crecimiento de su hijo¹⁰.

Respecto al objetivo específico 6;, se identificó que existe relación directa entre el conocimiento de las técnicas de amamantamiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, lo que se comprobó a través de la prueba de Rho de Spearman en donde el nivel del coeficiente de correlación fue 0.771 considerada como positiva y alta con una significancia de 0.000, lo que concuerda de Jijón y Murillo¹¹ que obtuvo que las prácticas de lactancia materna exclusiva coinciden con el conocimiento de la técnica de amamantamiento; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.777 alto y positivo, con un valor de significancia de $p=0.000$ ¹². Resultados que difieren con el estudio de Guevara y Becerra, en cuanto a la relación entre el conocimiento de las formas de amamantamiento con el nivel de práctica de la lactancia materna exclusiva presentaron un coeficiente moderado y positivo con un 0.712 con un $p=0.000$ ¹⁵. De igual manera se sustenta que las técnicas de amamantamiento, le permitirá a la madre ejercer una práctica más efectiva y cómoda para ella con el fin de brindarle de la mejor forma la lactancia materna exclusiva para su hijo¹⁰.

Por otro lado en el aspecto descriptivo de los resultados se halló que la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, en un 42.5% de la muestra poseen un conocimiento en un nivel medio, estos resultados coinciden con los obtenidos por Barboza y Morales⁹, donde encontró que los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en un 47.46% fue medio, así mismo, difieren de los resultados obtenidos por Velázquez¹³ que encontró que el 59.57% de madres encuestadas tienen un conocimiento bajo sobre

lactancia materna exclusiva. En cuanto a la fundamentación teórica Culquicóndor y Meca¹⁰ refirieron que el conocimiento de la definición de lactancia materna, es toda aquella información que posee la madre sobre la lactancia materna exclusiva en cuanto a la importancia, frecuencia, duración, ventajas en la salud del niño y la madre; así también información sobre los nutrientes de la leche materna, leche artificial y las primeras horas del recién nacido.

En relación a la variable prácticas de lactancia materna exclusiva se halló que el 45.0% de la muestra poseen prácticas de lactancia materna exclusiva en un nivel regular, similar a lo encontrado por Meza et. al. donde se halló que las madres realizaron prácticas en un 45% de nivel regular en cuanto a la lactancia materna exclusiva. Lo que difiere del estudio de Cerdán y Espinoza¹⁷ quien encontró que el 62% de la madres tenían practicas deficientes y malas en cuanto a la lactancia materna exclusiva. En cuanto a la fundamentación teórica, de acuerdo con Velásquez¹³ indica que la práctica de la lactancia materna exclusiva, viene a ser la respuesta que la madre muestra en base a situaciones que puedan presentarse mientras alimenta a su bebe, empleando los conocimientos adquiridos anteriormente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Primera** Se determinó que existe relación directa entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,799 siendo esta positiva alta.
- Segunda** Se identificó que existe relación directa entre el conocimiento de la definición y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,687 siendo esta positiva moderada.
- Tercera** Se identifica que existe relación directa entre el conocimiento de la duración y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,426 siendo esta positiva moderada.
- Cuarta** Se identifica que existe relación directa entre el conocimiento de la frecuencia de la mamada y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000;

así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,714 siendo esta positiva moderada.

Quinta Se identifica que existe relación directa entre el conocimiento del inicio y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,674 siendo esta positiva moderada.

Sexta Se identifica que existe relación directa entre el conocimiento de la importancia y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,699 siendo esta positiva moderada.

Séptima Se identifica que existe relación directa entre el conocimiento de las técnicas de amamantamiento y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,771 siendo esta positiva alta

RECOMENDACIONES

- Primera** A los profesionales de enfermería conjuntamente con el departamento de psicología elaborar un detallado manual y guía para las madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva así como las técnicas y estrategias necesarias para cumplirla.
- Segunda** A los profesionales de enfermería realizar campañas informativas sobre la lactancia materna exclusiva para fomentar su importancia en la población con el fin de mejorar los niveles de práctica, además de la concientización de los beneficios que es para la sociedad.
- Tercera** A las madres de familia pedir información a su centro de salud, sobre nutrición y alimentación, para cuando están dando de lactar, para lograr una mayor nutrición en sus niños mediante su leche materna, considerando su salud como del niño.
- Cuarta** A las madres de familia asistir a los talleres que brinda el profesional de enfermería donde se brinda información sobre; por ejemplo la frecuencia de la mamadas de sus niños así como en qué momento se da, cual es la frecuencia etc.
- Quinta** A los profesionales de enfermería en coordinación con el área de obstetricia, realizar intervenciones educativa en aquellas madres que han dado a luz recientemente con el fin de concientizarlas de la importancia del inicio de la lactancia materna exclusiva en la salud del niño como la de ella misma.

Sexta A los profesionales de enfermería proporcionar educación nutricional desde el momento de la concepción, promoviendo así una adecuada lactancia materna y de esta manera mejorar la salud materna infantil.

Séptima A los profesionales de enfermería brindar información con el fin de descartar ciertos mitos o creencias que presentan las madres tanto en la forma de amamantar como en la misma práctica, apoyándose con material didáctico, ilustrativo como trípticos, afiches, carteles, imágenes, etc., que este adaptado a las condiciones y entorno de la madre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villarreal C, Plancencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Medicina Tararear [Internet] 2020 [Consultado el 30 de julio de 2022]; 20(2): 287-294. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es.
2. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva. [Internet] 2021 [Consultado el 30 de julio de 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/127451-minsa-el-684-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva#:~:text=22%2F08%2F2021%20Durante%20el,el%20covid-19%2C%20inform%C3%B3%20el>.
3. Téllez E, Romero G, Galván G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2020 [Consultado el 30 de julio de 2022];27(4):196–205. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92840>.
4. Alvaro L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11869>
5. Acosta , De la Rosa J. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. Rev. AMC [Internet]. 2018 [Consultado 2022 Jul 30];22(4): 452-467. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400452&lng=es.

6. UNICEF. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. [Internet] 2017 [Consultado 2022 Jul 30]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/bebes-y-madres-mundo-sufren-efectos-falta-inversion-lactancia-materna#:~:text=La%20Tarjeta%20de%20Puntuaci%C3%B3n%20Mundial,Per%C3%BA%2C%20registran%20%C3%ADndices%20exclusivos%20de>.
7. Organización Mundial de la Salud. Nutrición [Internet] OMS; 2019 [Consultado 2022 Jul 30]. Disponible en: <https://apps.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/es/index.html>.
8. Meza E, Servín R, Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Rev. Invest. y Est. UNA [Internet] 2021 [Consultado 30 de julio de 2022];12(1):27-33. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>.
9. Barboza A, Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo. Chíncha-2021. [Tesis desarrollada para optar el grado de licenciada en enfermería] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1124>
10. Culquicondor E, Meca S. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses que acuden al Puesto de Salud Chalacalá, Piura.2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3701>

11. Jijón E, Murillo L. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva puerperas del Centro de Salud de Mariscal Sucre, Milagro – Guayas en el periodo Mayo - Septiembre 2019. [Tesis de para la obtención del título de obstetriz] Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6490>
12. Peri D, Medina E. Conocimientos, Actitudes y Prácticas, sobre Lactancia Materna exclusiva en puérperas de puerperio normal del bloque Materno Infantil del Hospital Escuela Universitario, del 01 de Agosto al 31 de Diciembre 2018. [Tesis para optar el título de enfermería] León - Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANL7229>
13. Velasquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2019. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10390>
14. León P, Estrada M. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en crecimiento desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia.] Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3605>
15. Guevara M, Becerra Y. Nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y estado nutricional de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Simón Bolívar - Cajamarca 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/856>

16. Vásquez P. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3404>
17. Cerdán L, Espinoza R. Nivel de conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simon Bolivar Cajamarca, Perú 2019. [Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1016>
18. Osorio L, Umbarila A. Microbiota de la glándula mamaria. Rev. Pediatría. [Internet]. 2015 [Consultado 30 de julio de 2022];48(1):1-8. Disponible en: <https://revistapediatria.org/rp/article/view/44>
19. Ochoa G, Moreano E. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en puérperas del Hospital Rezola de Cañete en el año 2021. [Tesis para optar el título profesional de obstetra] Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2021. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/254>
20. Albarran R, Letona M. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres puérperas de un Hospital del Segundo nivel en Lima, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Interamericana; 2020. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/96>
21. Babybebé. Todo para tu bebe. [Internet] México, 2018 [Citado 20 de julio de 2022] Disponible en <https://babybebe.com.mx/lactancia-materna-y-sus-etapas/>.
22. Children Healthy. Leche de transición y leche madura. [Internet]. Estados Unidos, 2015 [Citado 20 de julio de 2022] Disponible en

<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/Transitional-Milk-and-Mature-Milk.aspx>.

23. Barría R. La necesidad de una mirada integral del proceso de la Lactancia Materna en el contexto de la Atención Primaria de Salud: desafío para la formación y práctica. Rev. Enferm. univ. [Internet]. 2018 [Consultado 30 de julio de 2022];15(3). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/505>
24. Mayorga R, Sánchez C, Gayoso E, López C, Oropeza Y. ¿Qué es la Lactancia Materna? ¿Cómo la definen la OMS y la UNICEF?. Rev. ICSA [Internet]. 2015 [Consultado 29 de julio de 2022];4(7). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/832>
25. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2018. [Internet] OMS; 2018 [Consultado 29 de julio de 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2018/08/01/default-calendar/world-breastfeeding-week-2018#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20la%20lactancia,los%202%20a%C3%B1os%20o%20m%C3%A1s>.
26. Unicef. Lactancia Materna. [Internet] México; 2018 [Citado 29 de julio de 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>.
27. Ministerio de Salud Pública. Beneficios de la Lactancia Materna. [Internet] 2019 [Consultado 29 de julio de 2022] Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>.
28. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Internet] 2019 [Consultado 29 de julio de 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>.

29. Ortega M. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. Rev. Acta pediátrica de México. [Internet] 2015 [Consultado el 30 de julio de 2022] 36(2) Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v36n2/v36n2a11.pdf>
30. Junta de Castilla y León. Guía de lactancia para madres y padres el camino natural. [Internet] 2020 [Consultado 29 de julio de 2022] Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/ventanafamilias/es/recien-nacidos/lactancia-materna/guia-lactancia-madres-padres-camino-natural.ficheros/2074907-GUIA%2029%20LACTANCIA%202021%20DEFINITIVA%20CON%20QR%20.pdf>
31. Asociación Española de Pediatría. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna [Internet] 2017[Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf
32. Miranda G. Conocimiento sobre Extracción - Conservación de Leche Materna, Intención y Patrón de Lactancia. [Tesis para obtener el grado de maestría en ciencias en enfermería] México: Universidad Autónoma de Sinaloa; 2020. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://repositorio.uas.edu.mx/xmlui/handle/123456789/60?show=full>
33. Hooker L, Quintero Y. Manejo para la extracción y conservación de la leche materna. [Tesis para optar el título de especialistas en Cuidado Critico Neonata] Colombia, Cundinamarca: Universidad de la Sabana; 2018. [Consultado 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/33700>
34. Ministerio de salud de Colombia. Manual para la Extracción, Transporte y Suministro de la Leche Materna Para mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia, agentes de salud y comunitarios. [Internet] Minsalud; 2014. [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Manual-extraccion-conservacion-leche-materna.pdf>

35. Villagómez O, Cardoso D, Flores S, Molina T, Guzman E, Álvarez A. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en mujeres embarazadas. Rev. JC [Internet] 2021 [Consultado 30 de julio de 2022];11(1):1-4. Disponible en: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3260>
36. Gómez J, Rojas M, Serrano K, Juárez M, Huerta A, Ramírez M. Intención de amamantar exclusivamente: un estudio basado en la Teoría del Comportamiento Planificado. Rev. Clínica y Salud [Internet]. 2020 [Consultado el 30 de julio de 2022]; 31(1): 13-20. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000100002&Ing=es.
37. Velásquez S, Huaman D. Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. Rev. Cub. de Enfer. [Internet]. 2020 [Consultado 30 Jul 2022]; 36(4) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3913>
38. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. [Internet] Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2018. [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
39. Pérez J, Gardey A. Definición de practica [Internet] 2021 [Consultado el 30 de julio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>.
40. Valado S, Orozco G. Amamantamiento. Aspectos psicosociales. Rev. Mex. de Pediatría. [Internet] 2018 [Consultado el 30 de julio de 2022].85(6) 230-234. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2018/sp186h.pdf>
41. Gigli I. Calostro: Su importancia biológica. [Internet] México: Revista vinculando, 2020 [Consultado el 30 de julio de 2022]. Disponible en:

<https://vinculando.org/salud/calostro-su-importancia-biologica-y-nutritiva.html>.

42. Rubio A. La etapa de lactante. [Internet]. España; Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, 2021 [Consultado el 30 de julio de 2022]. Disponible en: <https://sepeap.org/la-etapa-de-lactante/>.
43. Universidad de Colima. Enfoques de la Investigación [Internet] México; 2018. [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>
44. Economipedia. Investigación aplicada. [Internet]. México; 2020. [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-aplicada.html>.
45. Economipedia. Estudio transversal. [Internet] México, 2020. [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>.
46. Institución de Educación Superior sujeta a inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional. Investigación no experimental. [Internet] Colombia; 2018. [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf
47. Economipedia. Investigación correlacional. [Internet] México, 2020. [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html>.
48. Espinoza Freire EE. La hipótesis en la investigación. Rev Mendive [Internet]. 2018 [Consultado el 30 de julio de 2022];16(1):122–39. Disponible en: <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1197>
49. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Arequipa; Enfoques Consulting EIRL; 2021.

50. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ed. Celaya - México; 2018.
51. Hernández R, Fernández C, Batista R. Metodología de la investigación. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2014.
52. Hernández S, Duana D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Rev. ICEA [Internet]. 2020 [Consultado 30 de julio de 2022];9(17):51-3. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019>
53. Carrero E. ¿Qué técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizo? Investigación cuantitativa y cualitativa. [Internet] Colombia; Todo sobre tesis, 2018 [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://todosobretesis.com/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>.
54. Universidad San Martin de Porres. Material de Estudio de la Asignatura de Taller de Tesis I. [Internet] Perú; Universidad San Martin de Porres, 2018 [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/course/universidad-de-san-martin-de-porres/taller-de-tesis/3586403>
55. Figueroa M. Análisis e Interpretación de los Datos. [Internet]. 2016 [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/03/06/analisis-interpretacion-datos/>.
56. Cansino M. Diferencias entre análisis bivariado y multivariado. [Internet] 2019 [cited 2022 Mayo 30]. Disponible en: <https://www.cuidatudinero.com/13103865/diferencias-entre-analisis-bivariado-y-multivariado>.
57. Estadística descriptiva e inferencial. [Internet]. México; Enciclopedia económica, 2017 [Consultado el 30 de julio de 2022] Disponible en: <https://enciclopediaeconomica.com/estadistica-descriptiva-inferencial/>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la definición y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECIFICO</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>OE1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la definición y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p> <p>HE1. Existe relación directa entre el conocimiento de la definición y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p>	<p>VARIABLE X:</p> <p>Conocimiento de la madre sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1. Definición de la lactancia materna exclusiva</p> <p>D2. Conocimiento de la duración de la lactancia exclusiva</p> <p>D3 Conocimiento de la frecuencia de la mamada</p> <p>D4. Conocimiento del inicio de la lactancia materna</p> <p>D5. Conocimiento de la importancia de la lactancia materna</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada, de corte transversal</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: no experimental, descriptivo correlacional</p> <p>Población: 40 madres</p> <p>Muestra: 40 madres</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario para medir el conocimiento de la madre sobre la lactancia materna exclusiva</p> <p>Ficha para de observación para evaluar las prácticas de la</p>

<p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la duración y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la frecuencia de la mamada y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento del inicio y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II</p>	<p>OE2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la duración y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p> <p>OE3. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la frecuencia de la mamada y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p> <p>OE4. Identificar la relación que existe entre conocimiento del inicio y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p>	<p>HE2. Existe relación directa entre el conocimiento de la duración y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p> <p>HE3. Existe relación directa entre el conocimiento de la frecuencia de la mamada y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p> <p>HE4. Existe relación directa entre el conocimiento del inicio y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p> <p>HE5. Existe relación directa entre el conocimiento de la</p>	<p>D6. Conocimiento de las técnicas de amamantamiento</p> <p>VARIABLE Y: Practicas de lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones</p> <p>D1. Posición de cuerpo D2. Respuestas D3. Vínculo afectivo D4. Anatomía D5. Succión D6. Tiempo</p>	<p>lactancia materna exclusiva.</p>
---	---	---	---	-------------------------------------

<p>EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?</p> <p>PE5. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la importancia y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?</p> <p>PE6. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la técnica de amamantamiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022?</p>	<p>OE5. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de la importancia y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p> <p>OE6. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de las técnicas de amamantamiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022</p>	<p>importancia y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p> <p>HE6. Existe relación directa entre el conocimiento de las técnicas de amamantamiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 02: Instrumentos de medición

I. Datos generales

1. Edad:
2. Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada ()
3. Grado de instrucción: primaria () secundaria () Técnico ()
Universitario ()
4. Ocupación: Ama de casa () Dependiente ()
Independiente ()

Indicaciones: marque el número que considere en cada recuadro

Totalmente en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	De acuerdo (4)	Totalmente de acuerdo (5)
---------------------------------	----------------------	---------------------------------------	-------------------	------------------------------

II. Conocimiento de lactancia materna exclusiva

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Conocimiento de lactancia materna exclusiva						
1	Lactancia materna exclusiva significa dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido.					
2	Es idóneo alimentar al bebe exclusivamente con lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida					
3	Si el bebé se muestra inquieto y lleva las manos a la boca me indica que tiene hambre y sed, yo debo darle solo pecho.					
Conocimiento de la duración de la lactancia						
4	Cada vez que el niño llora o a libre demanda debo darle de mama, o como mínimo de 8 a 12 veces al día.					
Conocimiento de frecuencia de mamada						
5	Si mi bebé se duerme por más de dos horas yo debo despertarlo y darle pecho.					
6	Cuando el niño presenta diarrea yo debo amamantar con mayor frecuencia.					
7	El pecho que debe continuar lactando el bebé luego que termina y empieza nuevamente a lactar es el que no estuvo lactando anterior mente.					
Conocimiento inicio de lactancia materna						
8	Inmediatamente después del parto se debe iniciar la lactancia materna.					
Conocimiento de la importancia de la lactancia materna						
9	La leche materna posee los nutrientes necesarios requeridos por él bebé y previene de enfermedades respiratorias y diarreicas					
Conocimiento de la técnica de dar la lactancia materna						
10	Acunado es la posición correcta para dar de lactar a mi bebé					
11	Acercar al bebé al pecho e introducir pezón y areola es la forma correcta de colocar la boca de mi bebé para la lactancia.					

12	La succión correcta es cuando observo que la succión es lenta.					
13	Para interrumpir la succión debo introducir un dedo en su boquita para que suelte el pezón.					
14	Cuando estoy trabajando o estoy fuera de casa, extraigo la leche de forma manual o con un instrumento, para luego almacenarlo en envases con cantidades adecuadas para darle a mi bebé hasta mi regreso.					
15	La leche materna extraída debe conservarse a temperatura ambiente (19 – 26°C) de 4- 8 horas.					

Fuente: Adaptado de Culquicondor y Meca¹⁰

Ficha de observación para evaluar las prácticas de lactancia materna exclusiva

Indicaciones: Observando como la madre desarrolla el proceso de amamantamiento, marcar según corresponda recuadro

Muy correcto (4)

Medianamente correcto (3)

Medianamente incorrecto (2)

Muy incorrecto (1)

N°	Ítems	1	2	3	4
Posición del cuerpo					
1	Se adopta una postura corporal donde la madre y él bebe se muestran relajados.				
2	Se adopta una postura corporal relajada cumpliendo con sostener alineados la cabeza y cuerpo del bebe.				
3	Se adopta una postura corporal donde la madre y él bebe se muestran cómodos.				
4	Se adopta una postura corporal cómoda cumpliendo con sostener adecuadamente las nalgas del bebé				
Respuestas					
5	La postura corporal adoptada permite que el bebé busque el pecho con la boca.				
6	La postura corporal adoptada permite al bebé sentirse tranquilo mientras mama.				
7	La postura corporal adoptada permite al bebé permanecer en el pezón.				
8	Durante el amamantamiento se logra observar la salida de leche en pequeños chorros.				
Vínculo afectivo					
9	Durante el amamantamiento la madre sostiene forma segura al bebé.				
10	Durante el amamantamiento se genera un contacto visual, físico y afectivo entre la madre y él bebe				
11	Durante el amamantamiento la madre propicia un apego emocional con él bebe.				
12	Durante el amamantamiento la madre acaricia con ternura al bebé recurrentemente.				

Anatomía					
13	El pecho empleado para el amamantamiento se observa de textura suave				
14	El pecho empleado para el amamantamiento posee un pezón protráctil que favorece el amamantamiento.				
15	El pecho empleado para el amamantamiento posee una piel de color sana.				
16	El pecho empleado para el amamantamiento posee un contorno redondeado				
Succión					
17	Durante el amamantamiento se observa que el bebé abre por completo la boca.				
18	La boca del bebe cubre por completo la aureola del pecho empleado en el amamantamiento				
19	Mientras el bebé mama se logra observar que el labio inferior del				
20	Mientras el bebé mama se observa que el mentón del bebé toca el pecho de la madre.				
21	Mientras el bebé mama se observa las mejillas redondeadas.				
22	Durante el amamantamiento él bebe da mamadas profundas y lentas con pausas en ocasionales.				
23	Se observa y escucha deglutir al bebé mientras mama				
Tiempo					
24	El bebé suelta el pecho espontáneamente por periodos cortos durante el amamantamiento				
25	Durante el amamantamiento se observa de 30 a 60 succiones				

Fuente: Barboza y Morales⁹

Anexo 03: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nombre del Experto: Violeta Aydee Torres Figueroa

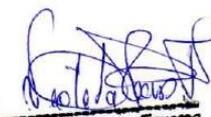
Nombre del instrumento: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple.	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple.	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple.	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple.	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple.	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple.	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple.	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple.	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple.	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple.	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Violeta Aydee Torres Figueroa
 No. DNI 26629881



 Mg. Violeta A. Torres Figueroa
 CEP 14383 Reg. Esp. Emeq Nº 1070

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nombre del Experto: Violeta Aydee Torres Figueroa

Nombre del instrumento: Prácticas sobre lactancia materna exclusiva

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple.	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple.	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple.	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple.	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple.	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple.	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple.	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple.	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple.	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple.	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Violeta Aydee Torres Figueroa
 No. DNI 26629881



Mg. Violeta A. Torres Figueroa
 CEP 14383 Reg. Esp. Emerg N° 1076

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nombre del Experto: Emiliana Chilon Moza

Nombre del instrumento: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Emiliana Chilon Moza

No. DNI 26624952


Dra. GSS Emiliana Chilon Moza
Enf. Jefe Servicio de Emergencia HRDC
C.E.P 8755 RNE 1080

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nombre del Experto: Emiliaua Chilon Moza

Nombre del instrumento: Prácticas sobre lactancia materna exclusiva

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Emiliaua Chilon Moza

No. DNI 26624952


Dra. G.S. Emiliaua Chilon Moza
Enf. Jefe Servicio de Emergencia HRDC
C.E.P 8755 RNE 1080

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nombre del Experto: Patricia Soledad Herrera Chilón

Nombre del instrumento: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Patricia Soledad Herrera Chilón

No. DNI 42174735


Mg. Patricia S. Herrera Chilón
Enf. Jefe Consultorio Externo HRDC
C.E.P. 45935 RNE: 12571

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca – 2022.

Nombre del Experto: Patricia Soledad Herrera Chilón

Nombre del instrumento: Prácticas sobre lactancia materna exclusiva

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Patricia Soledad Herrera Chilón

No. DNI 42174735


 Mg. Patricia S. Herrera Chilón
 Enf. Jefe Consultorio Externo HRDC
 C.E.P. 45935 RNE: 12571

CONFIABILIDAD CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Para contar con la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 15 madres del Centro de Salud Baños del Inca, ubicado en el Jirón. Pachacútec. Baños del inca – Cajamarca.

Posteriormente se realizó el análisis factorial del instrumento con el programa estadístico SPSS, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach y los resultados se presentan a continuación.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	15

De acuerdo al resultado de la confiabilidad del instrumento que mide la actitud de la madre, con un índice de Alfa de Cronbach de 0.867, el instrumento es altamente confiable es decir su confiabilidad es del 87%.

CONFIABILIDAD PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Para contar con la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 15 madres del Centro de Salud Baños del Inca, ubicado en el jirón. Pachacútec. Baños del inca – Cajamarca.

Posteriormente se realizó el análisis factorial del instrumento con el programa estadístico SPSS, se utilizó el coeficiente Alpha de Cronbach y los resultados se presentan a continuación.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	25

De acuerdo al resultado de la confiabilidad del instrumento que mide la prevención de la anemia, con un índice de Alfa de Cronbach de 0.875, el instrumento es altamente confiable es decir su confiabilidad es del 88%.

Anexo 4: Escala de valoración del instrumento

Variable 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Bajo	Medio	Alto
Global	15-75	15-34	35-54	55-75
Conocimiento de la definición de lactancia materna exclusiva	3-15	3-7	8-11	12-15
Conocimiento de la duración de lactancia	1-5	1-2	3-4	5
Conocimiento de la frecuencia de la mamada	3-15	3-7	8-11	12-15
Conocimiento del inicio de lactancia materna	1-5	1-2	3-4	5
Conocimiento de la importancia de la lactancia materna	1-5	1-2	3-4	5
Conocimiento de las técnicas de lactancia materna	6-30	6-14	15-22	23-30

Variable 2:

Prácticas de lactancia materna exclusiva.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Malo	Regular	Bueno
Global	25-125	25-57	58-91	92-125
Posición de cuerpo	4-20	4-9	10-14	15-20
Respuestas	4-20	4-9	10-14	15-20
Vínculo afectivo	4-20	4-9	10-14	15-20
Anatomía	4-20	4-9	10-14	15-20
Succión	7-35	7-16	17-25	26-35
Tiempo	2-10	2-4	5-7	8-10

Anexo 5: Base de datos

VARIABLE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

ENCUESTADOS	CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA			CONOCIMIENTO DE LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA	CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA DE MAMADA			CONOCIMIENTO O INICIO DE LACTANCIA MATERNA	Conocimiento de la importancia de la lactancia materna	CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE DAR LA LACTANCIA MATERNA					
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	3	5	4	4	3	5	5	5	5	4	3	5	3	4	5
2	3	4	4	5	3	5	4	4	4	3	5	4	4	5	5
3	5	4	5	5	4	5	4	5	3	4	3	5	4	4	4
4	5	5	4	4	3	5	5	3	5	5	3	5	4	3	3
5	5	3	3	3	4	5	5	5	5	3	3	3	4	3	4
6	4	5	3	3	4	4	3	5	4	4	5	5	3	3	3
7	3	3	4	4	5	3	3	4	3	5	5	5	5	4	4
8	4	3	3	5	3	5	5	4	3	4	3	4	5	5	5
9	4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	5	3	5	5	5
10	5	3	5	5	4	4	4	3	5	4	4	3	4	3	4
11	4	3	4	2	3	2	5	2	1	4	3	2	5	3	5
12	1	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	2	3	4	5
13	4	4	5	4	2	3	1	3	2	3	2	5	5	1	5
14	2	1	4	3	3	2	5	3	3	2	4	4	1	3	1
15	1	3	4	2	2	3	5	1	2	1	5	3	1	4	1
16	3	3	1	2	5	2	1	2	4	1	3	3	3	3	3

17	2	1	2	4	5	5	1	4	4	3	3	1	5	1	2
18	5	3	3	3	4	1	2	4	5	5	3	3	2	1	3
19	5	2	4	1	5	3	5	4	1	5	5	3	5	2	2
20	2	1	3	3	4	3	3	2	5	5	3	2	1	3	3
21	3	4	2	3	2	1	1	5	4	4	5	5	1	5	5
22	1	5	2	2	3	4	1	3	5	5	1	3	2	4	5
23	3	5	4	1	1	4	2	4	4	1	2	3	5	4	1
24	4	4	3	2	4	2	2	2	4	2	3	2	4	5	4
25	2	2	4	4	2	5	4	3	3	4	1	4	2	5	2
26	5	5	3	4	5	3	4	2	5	4	4	2	5	1	4
27	2	4	2	1	3	3	2	1	2	2	5	2	1	1	1
28	1	1	3	2	4	3	4	4	5	3	5	2	4	1	2
29	1	3	2	4	3	4	2	5	1	1	5	4	1	3	1
30	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	3
31	3	2	1	2	1	2	3	1	2	3	2	2	1	3	1
32	1	1	1	1	1	2	2	3	1	3	2	1	3	2	1
33	2	3	1	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	1
34	3	2	3	2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	1	2
35	2	2	1	1	3	1	2	2	2	3	1	3	2	3	3
36	1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2
37	2	1	2	2	3	3	3	1	2	2	1	3	1	2	3
38	1	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2	1	3	2
39	3	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	3	2	1	2
40	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3

VARIABLE PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Encuestados	POSICIÓN DEL CUERPO				RESPUESTAS				VÍNCULO AFECTIVO				ANATOMÍA				SUCCIÓN							TIEMPO	
	Item 01	Item 02	Item 03	Item 04	Item 05	Item 06	Item 07	Item 08	Item 09	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25
1	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3
2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4
3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4
4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3
5	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4
6	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
7	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4
8	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3
9	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3
10	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3
11	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3
12	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4
13	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4
14	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3
15	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3
16	3	2	4	2	1	2	1	4	1	4	3	1	3	4	2	1	2	2	4	3	4	2	3	1	4
17	2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	3	2	1	4	4	1	4	3	3	1	3	1	2	1	1
18	4	2	3	2	4	4	3	1	3	4	2	4	2	3	4	4	2	4	4	2	2	4	2	1	2
19	1	3	4	2	2	3	2	3	2	4	4	3	1	2	2	2	1	3	1	3	1	3	1	2	1
20	4	1	1	2	1	3	3	3	2	4	3	2	1	3	4	3	1	3	1	4	1	1	2	4	2

21	2	2	1	3	1	2	4	3	4	1	2	2	2	3	3	3	4	2	2	2	3	4	3	1	1
22	1	1	1	1	3	4	2	1	1	4	3	3	3	1	3	2	4	2	1	3	4	4	2	4	3
23	4	2	4	1	2	4	4	4	3	2	1	3	3	1	4	2	4	3	1	4	4	2	2	1	1
24	2	3	1	1	2	4	2	4	4	2	4	1	1	1	4	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2
25	2	4	3	4	2	4	2	2	4	2	3	1	1	3	2	1	1	2	1	2	3	2	4	1	1
26	1	4	1	3	2	4	3	3	3	3	2	1	2	3	1	1	2	2	1	3	4	4	4	3	4
27	2	3	2	3	2	4	1	3	3	3	3	4	1	3	2	3	4	1	2	3	1	2	1	3	3
28	3	3	4	2	3	2	3	2	2	1	4	2	3	3	3	1	1	1	3	4	4	4	3	3	2
29	1	2	2	3	4	2	2	3	3	4	4	1	4	3	2	1	1	3	2	4	4	1	2	4	4
30	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
31	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2
32	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
33	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
34	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1
35	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1
36	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2
37	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1
38	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1
39	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2
40	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1

Anexo 6: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD
**AUTÓNOMA
DE ICA**

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, ORDOÑEZ ROJAS ASHLEY JHOSELYN MARIBEL identificada con DNI 74425003 y SAENZ ALVARADO MILY FLORMIRA identificada con DNI 45780073 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA -2022 "**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 30 de mayo del 2022



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

“Año de la Universalización de la Salud”

EL QUE SUSCRIBE DIRECTOR DEL CAP II BAÑOS DEL INCA;

HACE CONSTAR:

Mediante la presente se hace constar que las bachilleres en Enfermería: **SAENZ ALVARADO, Mily Flormira** y **ORDOÑEZ ROJAS, Ashley Jhoselyn Maribel**, han aplicado su **instrumento (ENCUESTA)** para su Proyecto de Investigación **“Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Atención Primaria II EsSalud Baños del Inca, Cajamarca - 2022”** aplicado a las madres de niños menores de 6 meses en el CAP II Baños del Inca durante el mes de Julio, para acceder a su título profesional de Licenciada en Enfermería por la Universidad Autónoma de Ica.

Se expide el presente a solicitud de la interesada, para los fines anteriormente mencionados.

Cajamarca, 11/08/2022


.....
Dra. Violeta Araujo Salazar
DIRECTOR CAP II
LOS BAÑOS DEL INCA
RED ASISTENCIAL CAJAMARCA

Urb. Laguna Seca Mz. A Lote 4
Los baños del Inca

CAP II LOS BAÑOS DEL INCA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación titulada “Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Atención Primaria II Baños del Inca EsSalud Cajamarca 2022”, es desarrollada por Mily Sáenz y Ashley Ordoñez investigadoras del Programa Académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Inca.

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario tomará 25 minutos aproximadamente. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recolecta será confidencial. Además, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a los correos de contacto. Desde ya se agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya he sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

Fecha:.....

Firma de participante.....

Firma del investigador(a)

Anexo 7: Evidencia fotográfica



Aplicación del instrumento



Con el personal de turno.



Con la jefa de área

Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA II ESSALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA – 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%