



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

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

TESIS

**ACTITUD ANTE LACTANCIA MATERNA EN MADRES Y  
PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN  
SUS NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN CENTRO DE  
SALUD URIPA, 2021**

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

PRESENTADO POR  
IRMA MAQUERA CATACHURA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR  
MG. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI  
CÓDIGO ORCID N°0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2023



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN**

Chincha, 06 de enero 2023

**Dr. DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Presente. –**

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que el estudiante: **IRMA MAQUERA CATACHURA**, de la facultad ciencias de la salud del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

Titulada: **“ACTITUD ANTE LACTANCIA MATERNA EN MADRES Y PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN SUS NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN CENTRO DE SALUD URIPA, 2021”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, juntamente con la presente, los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad. Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI  
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **IRMA MAQUERA CATACHURA**, identificado(a) con DNI N° **10723546**, en mi condición de estudiante 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: “**ACTITUD ANTE LACTANCIA MATERNA EN MADRES Y PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN SUS NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN CENTRO DE SALUD URIPA, 2021.**”, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi 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, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

12.00 %

Autorizo a la universidad Autónoma de Ica, identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se procesada según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de algunas de estas malas conductas.

Chincha, 06 de enero 2023

IRMA MAQUERA CATACHURA  
DNI N° **10723546**

## **DEDICATORIA**

Primeramente, debo agradecer a Dios, por haberme fortalecido e iluminado en cada momento de mi vida, ha sido un soporte para lograr mis metas trazadas.

Segundo lugar, agradecer a mis queridos padres, mi esposo e hijo que me brindaron su apoyo moral y paciencia durante mi formación profesional.

Finalmente agradecer a la Universidad Autónoma de Ica y a los profesores por habernos impartido su conocimiento y experiencia a lo largo de toda mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Gerente de la Micro Red Uripa, por haber contribuido con aprobar en la ejecución de la tesis, por lo que he podido desarrollar sin dificultad el dicho trabajo en el Centro de Salud Uripa, asimismo agradezco a las madres por haber participado voluntariamente durante la ejecución de la investigación.

## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue el de establecer la relación entre la actitud ante lactancia materna y la prevalencia en infecciones respiratorias de madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa durante el 2021. La investigación se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo, diseño correlacional de corte transversal, de nivel correlacional. Se utilizó una muestra no probabilística intencional conformada por 49 madres. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta y como instrumento un cuestionario, validado a través de los juicios de expertos, además de utilizar la prueba de Alfa de Cronbach, encontrando una confiabilidad fuerte. Los resultados arrojaron que el 95.9% de las madres presentan una actitud positiva y el 51% de niños y niñas menores de 2 años sufrían de infecciones respiratorias. Respecto a las dimensiones estudiadas, no se encontró relación con la prevalencia de las infecciones respiratorias.

Finalmente se concluyó que la variable actitud ante lactancia materna no está relacionada con la variable prevalencia de infecciones respiratorias en niños, según el p valor = 0.728. Se determinó que tampoco existe relación entre la actitud ante lactancia materna y la prevalencia en infecciones respiratorias de aquellas madres con niños < de 2 años en el Centro de Salud Uripa durante el 2021.

Se recomendó impartir adiestramiento sobre la actitud ante lactancia materna basados en cursos de capacitación, talleres, seminarios al personal de enfermería, a inicios de cada trimestre, esta actividad debería ser incorporada al plan anual de trabajo, encabezado por el jefe del establecimiento, para que de esta manera el personal sea competente para brindar una correcta información a las madres, de manera fácil y sencilla.

## ABSTRACT

The objective of this research was to establish the relationship between breastfeeding attitude and the prevalence of respiratory infections in mothers with children under 2 years of age at the Uripa Health Center during 2021. The research was developed through a quantitative approach, cross-sectional correlational design, correlational level. A non-probabilistic purposive sample of 49 mothers was used. A survey was used for data collection and a questionnaire was used as an instrument, validated through the judgments of experts, in addition to using Cronbach's Alpha test, finding a strong reliability. The results showed that 95.9% of the mothers had a positive attitude and 51% of children under 2 years of age suffered from respiratory infections. With respect to the dimensions studied, no relationship was found with the prevalence of respiratory infections.

Finally, it was concluded that the variable attitude towards breastfeeding is not related to the variable prevalence of respiratory infections in children, according to the p value = 0.728. It was also determined that there is no relationship between the attitude towards breastfeeding and the prevalence of respiratory infections in mothers with children < 2 years of age in the Uripa Health Center during 2021.

It was recommended to provide training on breastfeeding attitude based on training courses, workshops, seminars to nursing staff at the beginning of each quarter, this activity should be incorporated into the annual work plan, headed by the head of the facility, so that in this way the staff is competent to provide correct information to mothers, in an easy and simple way.

## INDICE

DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
INDICE .....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	xii
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2.1. Descripción de problema .....	14
2.2. Pregunta de investigación general.....	16
2.3. Preguntas de investigación específicas .....	16
2.4. Objetivo general .....	16
2.5. Objetivos específicos.....	17
2.6. Justificación e importancia.....	17
2.7. Alcances y limitaciones.....	19
2.7.1. Alcances .....	19
2.7.2. Limitaciones.....	19
III. MARCO TEÓRICO .....	20
3.1. Antecedentes .....	20
3.2. Bases teóricas .....	25
2.2.1. Lactancia materna .....	25
3.2.1.1. Definición de lactancia materna.....	25
3.2.1.2. Teorías de lactancia materna .....	26
3.2.1.3. Dimensiones de actitud de la lactancia materna .....	27
2.2.2. Infecciones respiratorias.....	30
3.2.2.1. Definiciones de infecciones respiratorias.....	30
3.2.2.2. Teorías de infecciones respiratorias .....	31
3.2.2.3. Dimensiones prevalentes de infecciones respiratorias .....	32

3.3.	Marco conceptual .....	33
IV.	METODOLÓGICA.....	34
4.1.	Tipo y nivel de investigación .....	34
4.2.	Diseño de investigación.....	34
4.3.	Hipótesis general y específica .....	35
4.4.	Identificación de variables .....	36
4.5.	Matriz de operacionalización de variables .....	37
4.6.	Población – Muestra .....	38
4.6.1.	Población.....	38
4.6.2.	Muestra .....	38
4.6.3.	Muestreo .....	39
4.7.	Técnicas e Instrumentos de recolección de información (Validez y confiabilidad).....	40
4.7.1.	Técnica.....	40
4.7.2.	Instrumento. ....	40
4.8.	Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	43
V.	RESULTADOS .....	44
5.1.	Presentación de resultados .....	44
5.1.1.	Resultados descriptivos.....	44
5.1.2.	Tablas cruzadas .....	45
5.2.	Interpretación de resultados .....	48
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	49
6.1.	Análisis de los resultados – prueba de hipótesis.....	49
6.2.	Comparación de resultados con antecedentes .....	56
VII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	58
7.1.	Conclusiones.....	58
7.2.	Recomendaciones.....	60
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
	ANEXOS .....	65

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	66
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables .....	67
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.....	68
Anexo 4: Fichas de validación de instrumentos de medición.....	72
Anexo 5: Base de datos .....	74
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	79
Anexo 7: Consentimiento informado.....	81
Anexo 8: Evidencias fotográficas .....	82
Anexo 9: Carta presentación .....	90
Anexo 10: Constancia del Centro de Salud.....	91

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Variables sociodemográficas.....	44
<b>Tabla 2.</b> Relación entre la actitud ante lactancia materna y prevalencia en infecciones respiratorias. ....	45
<b>Tabla 3.</b> Relación entre la actitud cognitiva de lactancia materna y la prevalencia de infecciones respiratorias.....	46
<b>Tabla 4.</b> Relación entre la actitud afectiva de lactancia materna y la prevalencia de infecciones respiratorias. ....	46
<b>Tabla 5.</b> Relación entre la actitud conductual de lactancia materna y la prevalencia de infecciones respiratorias. ....	47
<b>Tabla 6.</b> Relación entre la actitud psicológica de lactancia materna y la prevalencia de infecciones respiratorias. ....	47
<b>Tabla 7.</b> consolidado de pruebas de hipótesis de las dos variables.....	49
<b>Tabla 8.</b> Prueba de hipótesis general.....	50
<b>Tabla 9.</b> Prueba de hipótesis específica 01.....	51
<b>Tabla 10.</b> Prueba de hipótesis específica 02.....	52
<b>Tabla 11.</b> Prueba de hipótesis específica 03.....	54
<b>Tabla 12.</b> Prueba de hipótesis específica 04.....	55

## I. INTRODUCCIÓN

La leche materna es esencial para el Recién Nacido, tiene alimentos nutritivos y es muy importante en los primeros 6 meses de edad, ofrece al niño el alimento ideal durante los primeros seis meses y durante dos años de vida.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) refiere que, el 67,9% de las madres con niños menores de seis meses alimentaron con leche materna, en el área rural la práctica mayor con (81,3%) del mismo modo en área urbana (62,2%) (1).

Si la madre recibe el apoyo y las prácticas dentro de la institución puedan favorecer en la actitud de la lactancia materna, la decisión de la madre es definitivo, existe una baja tasa de lactancia materna en nuestro país y el abandono anticipado de la misma. Por lo que es indispensable justificar la lactancia materna en madres con niños menores de 2 años y poder evitar dichas infecciones respiratorias.

Esto es relevante ya que muchas de las madres luego del parto, luchan frente a diferentes dificultades y apremios, por lo que se ven expuestas al abandono del LME antes de los 6 meses. Esa práctica, puede poner en riesgo la salud de los niños.

Entonces, tuve la motivación necesaria de desarrollar un estudio que se afiance a la investigación de la lactancia materna y su relación con la prevención de infecciones respiratorias ya que es de gran importancia conocer cómo puede mejorar la salud de los niños, con estas enfermedades. Y la región de Apurímac, que su gran altitud acarrea a múltiples infecciones del tracto respiratorio y aún falta mucha concientización hacia las madres sobre la lactancia materna.

El problema se basa en que la falta de información y practica de la lactancia materna, ya que puede ayudar a prevenir las infecciones respiratorias en los niños, unida a la falta de apoyo y la falta de acceso a servicios de atención médica, que obstaculizan la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebé. Por lo tanto, es importante trabajar para mejorar el apoyo a la lactancia materna y garantizar que las madres

tengan acceso a los servicios de atención médica necesarios para apoyar la lactancia materna exclusiva.

Donde se tuvo como objetivo general el establecer la relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa - 2021. Y teniendo como hipótesis contrastar y responder a la afirmación de que existe relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021. El trabajo tuvo una metodología desarrollada mediante un enfoque cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal, tipo básico. Donde se usó una muestra no probabilística intencional conformada por 49 madres. Utilizando un cuestionario, validado a través de los juicios de expertos.

Para ello se realizó el estudio cumpliendo con los establecimientos normativos de la Universidad que comprende los siguientes capítulos:

Capítulo I, se consigna la introducción

Capítulo II, El enunciado del problema se documenta e integra a través de la descripción del problema, la formulación del problema, los objetivos, la justificación y la importancia.

Capítulo III, se puntualiza el marco teórico, formada por los antecedentes, las bases teóricas y conceptuales.

Capítulo IV, se detalla la metodología, tipo, nivel, diseño, operacionalización de las variables, hipótesis general y específica, población muestra, técnicas e instrumentos y técnicas de análisis e interpretación de datos

Capítulo V, se determina los resultados descriptivos y las tablas cruzadas.

Capítulo VI, del mismo modo se determina estudio de los resultados, prueba de hipótesis, balance de resultados.

Finalmente se determina las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción de problema

Según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), los niños que reciben lactancia materna exclusiva tienen mayor posibilidad de sobrevivir en los primeros días y meses de vida (OR=6.0), a comparación de los niños que no tuvieron ese beneficio. Las posibles consecuencias de las prácticas adecuadas de lactancia materna resultan ser particularmente importantes para los países en vías de desarrollo, donde la carga de morbilidad es alta y donde es complicado obtener agua potable y desagüe. Por el contrario, los lactantes no amamantados en los países industrializados también tienen un mayor riesgo de mortalidad. En los últimos años, estudios relacionados a la tasa de mortalidad postnatal han encontrado que la tasa de mortalidad de los lactantes no amamantados ha aumentado en un 25%. En Reino Unido, la LME (Lactancia Materna Exclusiva) en los primeros seis meses de vida se asoció con una reducción del 53% en las hospitalizaciones por diarrea y una reducción del 27% de enfermedades respiratorias (1).

A pesar de la importancia de estas medidas, los datos disponibles en el contexto mundial, demuestran que la mayoría de los recién nacidos en todo el mundo no reciben lactancia materna directa luego del nacimiento. Las cifras varían del 40% en África central y Asia Meridional al 60% en África Oriental y Sudáfrica (1).

Estudios llevados a cabo en Venezuela en 2017 concluyeron que el 66,25% de madres sabían sobre lo provechoso que trae proporcionar leche materna a sus infantes; el 61,66% de las madres conocían la técnica correcta de lactancia materna. Otras investigaciones desarrolladas en Bolivia, 2018, demuestra que, aunque el 93% de las mamás sabe algo de lactancia materna, el 85% de ellas lo hace incorrectamente (2).

En las Américas, solo el 38% de los bebés recibe lactancia exclusiva de la madre. En esta región, el 54% de los niños comienza a amamantar dentro de las primeras horas después del nacimiento, mientras que el 32% de los niños continúa haciéndolo durante 2 años. Esa diferencia existe.

Otro hecho es que la lactancia materna no se da porque no hubo contacto de piel a piel a la hora del nacimiento. Otro problema es que la madre trabaja y no tiene suficiente conocimiento sobre el valor de estas prácticas, por eso eligen darles leche de fórmula. (2).

De acuerdo a los datos brindados por la Indagación Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2016, en el contexto originario, la cantidad de niños que reciben lactancia materna en el Perú, es de 69.8%. Donde las regiones de Huancavelica (100%), Pasco (87.3%) y Loreto (77.7%) son los de mayor porcentaje, a comparación de las regiones como Tumbes (29.6%), Ica (40.5%) y Madre de Dios (45.3%) que muestran menores porcentajes (3).

Con distinciones en zonas rurales (12.1%) y urbana (10.3%). De acuerdo a la Oficina de Epidemiología de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Centro, de los 14 distritos, la mayor prevalencia de IRA, se da en San Juan de Lurigancho (41,5%), Lima Cercado (14,9%) y La Victoria (9,2%), los otros distritos alcanzan una cifra inferior a los 4%. Para los casos de EDA, también son mayores en distritos como San Juan de Lurigancho (34,3%), Lima Cercado (20,1%) y La Victoria (5,4%), los demás oscilan por debajo de los%. Estas morbilidades, están asociadas a la lactancia Materna Exclusiva (LME) (4)

### **REALIDAD PROBLEMÁTICA DEL CENTRO DE SALUD URIPA**

A nivel local en el centro de salud de Uripa, perteneciente a la Red Chincheros, que se encuentra ubicado en la zona alto andina con una altitud de 3105 m.s.n.m, en donde la prevalencia de infecciones respiratorias en niños menores de 2 años generalmente es con frecuencia; asimismo muchas madres desconocen los beneficios de la lactancia materna y a la vez descuidan a sus hijos por distintos factores como es el trabajo en el campo; Asimismo, en el reporte semanal de vigilancia epidemiológica se evidencia casos de infecciones respiratorias en niños.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa - 2021?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**P.E.1:** ¿Cuál es la relación entre la actitud cognitiva de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021?

**P.E.2:** ¿Cuál es la relación entre la actitud afectiva de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021?

**P.E.3:** ¿Cuál es la relación entre la actitud conductual de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021?

**P.E.4:** ¿Cuál es la relación entre la actitud psicológica de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021?

## **2.4. Objetivo general**

Establecer la relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa - 2021.

## **2.5. Objetivos específicos**

### **O.E.1:**

Establecer la relación entre la actitud cognitiva de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021.

### **O.E.2:**

Establecer la relación entre la actitud afectiva de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021

### **O.E.3:**

Establecer la relación entre la actitud conductual de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021.

### **O.E.4:**

Establecer la relación entre la actitud psicológica de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021.

## **2.6. Justificación e importancia**

### **2.6.1. Justificación.**

#### **Justificación teórica**

La investigación contiene planteamientos teóricos relacionado a la actitud de lactancia materna e infecciones respiratorias, esta información será valiosa para los futuros investigadores que busquen ahondar sobre el tema planteado; además, con los resultados que se pudieran encontrar representa datos importantes para conocer la magnitud del problema que se da en el Centro de Salud Uripa, lo cual será un informe importante para que las autoridades e instituciones sanitarias puedan tomar cartas en el asunto..

### **Justificación práctica**

El presente trabajo permitirá a que los profesionales de salud sean los entes en donde realicen campañas sobre la importancia de la lactancia materna como un alimento primordial en los primeros años de vida. En esencia, la investigación con los hallazgos, planteará medidas estratégicas para hacer frente a la problemática planteada.

### **Justificación metodológica**

El proyecto permitió a que el Centro de Salud de Uripa bajo su Gerencia, tenga una información metodológica para poder establecer a instruir al personal de salud a favor de las madres que tienen niños menores de 2 años, para lograr el cumplimiento de los objetivos de estudio ha se empleado como técnica la encuesta y a través de un instrumento como es el cuestionario con las dimensiones establecidas para conocer sobre la actitud de la lactancia materna en niños menores de 2 años.

### **Importancia**

La investigación es importante porque brindó información referente a la lactancia materna y su relación con la presencia de una enfermedad común como las infecciones respiratorias. Para comprobar eso, se desarrolló una serie de procedimientos valorados científicamente que permitirán identificar o contrastar teorías sobre las variables mencionadas. Así de identificarse problemas, se procedió a diseñar estrategias que beneficie principalmente a las familias de quienes se espera lograr concientizar sobre el valor que tiene la lactancia materna en la salud de sus hijos.

También será importante para las instituciones sanitarias de la localidad, ya que, de fomentarse las prácticas de amamantar a los niños menores de 2 años, se estaría previniendo posteriores casos de niños afectados por bacterias o enfermedades como la diarrea o infecciones respiratorias.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

#### **Alcance social**

Estudio estuvo conformada por las madres que tienen niños menores de 2 años que acudieron por atención al Centro de Salud Uripa.

#### **Ámbito temporal**

Se desarrolló durante los meses de mayo - noviembre del año 2021.

#### **Ámbito espacial**

Centro de Salud Uripa, perteneciente a la Red de Salud Chincheros, DIRESA de Apurímac – Perú.

### **2.7.2. Limitaciones**

Una de las principales limitaciones de la investigación fue aceptación de las madres para llenar los instrumentos. Pero pudimos convencerlas de participar indicándoles los beneficios que traería nuestra investigación y a la vez estarían ellas misma teniendo información sobre lactancia materna y enfermedades respiratoria referentes a sus menores hijos. Fue complicado, pero se logró la participación de las madres ya que muchas refirieron que no tenían tiempo o simplemente no deseaban por temor a participar por primera vez en una investigación.

Otra limitación resuelta fue la reducida información teoría y bibliográfica sobre las actitudes a la lactancia materna; sin embargo, se encontró revistas y tesis que permitieron sustentar los aspectos concernientes a la conceptualización de dichas variables.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

Se ha verificado varios estudios de diferentes autores, que han realizado estudios sobre el tema que tiene relación con nuestras variables en estudio, asimismo la verificación de materiales virtuales.

##### **Internacionales**

**Según, Flores F. y Martínez A. Nicaragua (2018)<sup>1</sup>** . En este trabajo el dicho autor ha realizado una investigación denominada nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en mujeres de 15 a 49 años. Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, la población fue tomada en cuenta por 310 mujeres, 172 como muestra. Por lo tanto, ha determinado cuestionarios para determinar 3 dimensiones como: conocimientos, actitudes y prácticas. En resumen, genérico los resultados han sido favorables con el 71.5%, continuado por el 20.3% regular y malo en el 8.1%. del mismo modo la actitud de lactancia materna exclusiva, su porcentaje calificativo alcanzo a un 76.7% muy positivo en este resultado, toda esta información está basado en mujeres de grupo etario de entre 15 a 26 años. En relación a la práctica de la lactancia materna, su mayor información quedó en 55.2%, por lo que fue regularmente, asimismo continuo con 23.8% se determinó malo y bueno en 20.9%. en este estudio las amas de casa tienen mayor porcentaje en buenas prácticas de edades 39 a 49 años. terminaciones: El conocimiento de lactancia materna es bueno.

Según, **Marczuk, María Teresa(2018)<sup>2</sup>**, en el mes de enero a marzo del año 2018 , realizó una investigación descriptivo transversal, que fue titulado Grado de Conocimiento de Lactancia Materna de las Madre Adolescente en el hospital de Cali, el objetivo de este estudio de investigación está basado sobre los conocimientos de lactancia materna y las creencias que tienen las madres sobre las practicas, en donde se ha hecho una encuesta bien detallada de los temas del estudio, los

resultados obtenidos fue muy positivo, en cuanto al conocimiento de lo mencionado y las técnicas fueron muy bajos los resultados. En madres adolescente con formación superior y con secundaria fueron muy eficiente. Por ello esta investigación tiene una relación con el presente trabajo se orienta principalmente a la lactancia materna en madres adolescentes que tienen en cuanto a la práctica.

**Guaquipana Palacios, A.A., Llumiquinga Logacho, J.D. (2018)<sup>3</sup>** La lactancia materna hasta los 5 años es una obligación fundamental que las madres ecuatorianas deben brindar a sus hijos, pues fortalece las defensas del bebé durante los primeros años de vida. También le impide contraer enfermedades respiratorias y digestivas en la infancia, que son las causas más comunes de muerte. Esta encuesta tuvo como objetivo analizar el impacto de la Lactancia materna infectada en menores de 5 años en Ecuador utilizando datos de la Encuesta de Salud y Nutrición 2018. Teniendo en cuenta algunas características de las madres y niños menores de 5 años. El estudio muestra que los factores biológicos son los más influyentes en la salud de los niños, los cuales, junto con la lactancia materna, son cruciales para que los niños estén libres de enfermedades digestivas o respiratorias durante la infancia.

**Sandra Milena C. V.; Paula A. D. (2019)<sup>4</sup>** La tasa de cumplimiento de la lactancia materna exclusiva al sexto mes fue del 4,8%. En cuanto a la lactancia materna exclusiva, el 8% de los niños fueron amamantados durante 1 mes, el 12% durante 3 meses, el 14% durante 6 meses y el 65% durante 11 meses. El análisis de correspondencia múltiple mostró que las madres que lograron una lactancia más prolongada estaban en el grupo de adultos jóvenes y vivían en uniones libres. Los factores estadísticamente asociados con la abstención de la lactancia materna fueron no tener suficiente leche materna ( $p=0,000$ ), rechazo del lactante a la lactancia ( $p=0,001$ ), uso de biberón ( $p=0,002$ ) y readmisión hospitalaria de madres trabajadoras ( $p=0,035$ ).

**Blanca Ros Mary Mendoza Pinzón – Medellín (2018)**<sup>5</sup> Como limitación del estudio, cabe señalar que se realizó en un hospital público de tercer nivel. Por lo tanto, puede haber un sesgo de referencia en la interpretación de los resultados. Se considera necesario realizar estudios involucrando múltiples centros, preferiblemente en varias ciudades del país. Las infecciones respiratorias agudas graves, especialmente la bronquiolitis en lactantes y la neumonía en niños en edad preescolar, siguen siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años, así como de costos médicos. Puede ocasionar otras alteraciones y complicaciones en diferentes sistemas, por lo que debe ser puesta en conocimiento del personal de salud para no subestimar el riesgo potencial de esta entidad y orientar su política de detección y atención oportuna.

### **Nacionales**

**En cuanto, Muñoz C. (2018)**<sup>6</sup> elaboro el trabajo de investigación titulado Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital San José Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017. para Identificar si los elementos en estudio están relacionados sobre el conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia, utilizo la estrategia de estudio ordenado de ejemplar observacional y diseño transversal, por lo que la muestra fue conformada por 248 puérperas. De los cuales el resultado en la edad mínima fue 15 y la máxima 46 años. Con un total de la población encontrándole a un grupo mayoritario es a Llanto infantil ( $p=0,24$  OR=6,914), lactancia materna iniciada después del parto ( $p=0,002$ , OR=3,870) como profesionales o estudiantes ( $p=0,001$ , OR=6,199), comprende tener mayor conocimiento de la lactancia materna, también recalca que, al tener una mayor cantidad de hijos, las mujeres tienen conocimientos amplios sobre el tema de la lactancia materna, se reúne a una mayor capacidad sobre lactancia materna (más de 2 hijos IC 95%: 11,77-12,99). En relación con el estado civil ( $p=0,643$ ),

finalmente concluyo que la relación a la lactancia materna estuvieron la edad, el nivel de educación y el número de hijos.

**Asimismo, Vásquez Atoche, María Luisa (2018)**<sup>7</sup> menciona en su trabajo de investigación titulado factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de que el bebé cumpla seis meses, en mujeres del Distrito de Piura. El dicho trabajo fue elaborado con la finalidad de determinar los factores socioculturales, ya que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de nacido, en mujeres de Piura. Utilizando el método de estudio transversal y retrospectivo. Por lo que la muestra fue establecida por 169 madres, que asisten buscando una atención para sus hijos de 6 a 8 meses de edad, en lo cual se ha obtenido los resultados sobre el abandono de la lactancia materna; asimismo mucho se relaciona por la insuficiencia de obtención de leche referente por la madre ( $p=0.001$ ,  $OR=36.401$ ), Llanto infantil ( $p=0,24$   $OR=6,914$ ), lactancia materna iniciada después del parto ( $p=0,002$ ,  $OR=3,870$ ) como profesionales o estudiantes ( $p=0,001$ ,  $OR=6,199$ ).

**Según, Quinde A., Lima (2018)**<sup>8</sup>. El Trabajo de investigación consiste a establecer una amplia eficiencia a través de los talleres educativos, todo ello es para conseguir un mayor conocimiento Capacitación en habilidades de lactancia materna para madres adolescentes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Virgen del Carmen. Para la encuesta y el instrumento, el cuestionario constó de 30 preguntas sobre niveles de conocimiento y habilidades de lactancia. El resultado, el nivel de conocimiento se resaltó que el sobre las prácticas de lactancia materna en un 54%, que demuestra que el nivel de conocimiento en proceso, asimismo demuestra que el 44% de las madres tienen un nivel de conocimiento inconveniente, mientras el 2% resalta adecuadamente su conocimiento. Posteriormente de la intervención educativa el 86%, tienen el conocimiento en proceso, el 14% tienen un nivel de conocimiento adecuado, finalmente el 0% tienen un conocimiento inconveniente. Concluye que durante el taller de capacitación educativo que se llevó a

cabo sobre la práctica de lactancia materna ha sido relevante para optimizar el nivel de conocimientos.

**Montalvo Hoyos, Ysabel Esperanza (2020)**<sup>9</sup> La relación entre la lactancia materna y el riesgo de desarrollar enfermedades respiratorias durante los primeros seis meses de vida ha sido controvertida, con muchos estudios que intentan Proporciona respuestas indiscutibles sobre si la lactancia materna impide la progresión de la enfermedad respiratoria. El objetivo de la investigación fue averiguar si la lactancia materna afecta la capacidad del bebé para combatir las infecciones respiratorias durante los primeros seis meses de vida. El método utilizado fue EBE (Evidence-Based Nursing), y la pregunta a investigar fue considerada en la implementación anterior del protocolo PICOT: ¿La lactancia materna tiene efecto sobre la resistencia a las infecciones respiratorias durante los primeros seis meses de vida?

**Siclla Espinoza, Astrid; Villa Vargas, Karla Lisset (2021)**<sup>10</sup> En la Tesis denominado: Establecimiento de la relación entre el conocimiento y la práctica del cuidado domiciliario materno de niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) en el Centro de Salud Materno Infantil Condevilla Señor - San Martín de Porres de Lima Metropolitana - Perú. Materiales y métodos: Tipos cuantitativos, descriptivos, correlacionales, transversales. La muestra estuvo conformada por 99 madres de niños menores de 5 años que desarrollaron una infección respiratoria aguda y fueron ingresados en un establecimiento de salud entre noviembre de 2020 y enero de 2020. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios diferentes para evaluar el nivel de conocimiento y práctica materno. Ambos cuestionarios fueron validados por los autores y cubrieron 7 dominios según las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud para el manejo de niños con IRA en el hogar; Resultados: En hogares de niños menores de 5 años con IRA hubo una correlación directa entre la variable conocimientos y las prácticas de enfermería de las madres ( $Rho = 0,437$ ). Prevalece el nivel medio de conocimiento y práctica adecuada.

Conclusiones: Hubo asociación estadísticamente relevante entre las variables conocimiento y práctica del cuidado materno domiciliario en niños menores de 5 años con infección respiratoria aguda C. S. Condevilla Señor-San Martín de Porres.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Lactancia materna**

#### **3.2.1.1. Definición de lactancia materna**

Es el alimento muy esencial para los niños de seis meses, hasta los 2 años, ya que a esta edad necesita cubrir múltiples nutrientes para crear sus propios inmunológicos, asimismo la leche materna es parte de la prevención de enfermedades (11).

La leche materna para los recién nacidos es el primer alimento de forma natural, que cubre todas sus necesidades, contribuye energías y los nutrientes (12).

La leche materna es producida de forma natural que tiene mayor cantidad de nutrientes, siendo el principal nutriente, es un factor indispensable para el desarrollo del de sus capacidades intelectuales y motoras.

La lactancia materna es el proceso de alimentar a un bebé con leche materna directamente del pecho de la madre. Es la forma natural y más recomendada de alimentar a un recién nacido durante los primeros seis meses de vida y puede continuar hasta que el bebé cumpla dos años o más, es rica en nutrientes y anticuerpos que protegen al bebé de enfermedades y ayudan a fortalecer su sistema inmunológico. Además, la lactancia materna tiene beneficios para la madre, como la reducción del riesgo de cáncer de mama y de ovario, así como la recuperación más rápida después del parto, es importante que la madre tenga una buena nutrición y una hidratación adecuada para asegurar que la leche materna sea nutritiva para el bebé. Además, la lactancia materna también requiere un compromiso de tiempo y energía, ya que la madre debe estar disponible

para amamantar al bebé con frecuencia. Si la lactancia materna no es posible por alguna razón, se pueden utilizar fórmulas infantiles para alimentar al bebé. Sin embargo, es importante hablar con un profesional de la salud antes de tomar cualquier decisión sobre la alimentación del bebé.

### **3.2.1.2. Teorías de lactancia materna**

Generalmente la lactancia materna favorece el lazo afectivo entre la madre y el niño, asimismo crea un vínculo más profundo y muy duradero, aporta muchos nutrientes que garantiza el buen crecimiento y desarrollo, fortaleciendo el sistema inmunológico (13).

Existen diversas teorías que explican los beneficios y las razones por las cuales la lactancia materna es la forma ideal de alimentar a un bebé. A continuación, se describen algunas de las teorías más importantes:

Teoría de la inmunidad pasiva: la leche materna contiene anticuerpos y otros componentes que ayudan a proteger al bebé de infecciones y enfermedades. La leche materna transfiere la inmunidad de la madre al bebé, lo que significa que el bebé es capaz de combatir las enfermedades incluso antes de que su propio sistema inmunológico se haya desarrollado por completo.

Teoría de la adaptabilidad: la leche materna cambia su composición en función de las necesidades nutricionales del bebé a medida que este crece y se desarrolla. La leche materna proporciona al bebé los nutrientes necesarios en la cantidad adecuada y en la forma más digestible.

Teoría de la vinculación: la lactancia materna puede ayudar a crear un vínculo emocional y físico entre la madre y el bebé. Durante la lactancia, se liberan hormonas como la oxitocina, que pueden mejorar el estado de ánimo de la madre y promover el apego emocional entre madre e hijo.

Teoría de la digestión: la leche materna es más fácil de digerir que la fórmula infantil y puede reducir la incidencia de problemas digestivos como el estreñimiento y la diarrea.

Teoría del desarrollo cognitivo: algunos estudios sugieren que la lactancia materna puede estar asociada con un mejor desarrollo cognitivo y un mayor coeficiente intelectual en los niños.

### 3.2.1.3. Dimensiones de actitud de la lactancia materna

La variable de actitud ante lactancia materna en este trabajo de investigación se trabajó con cuatro dimensiones:

- **Cognitiva:** La palabra cognitivo es un adjetivo que se utiliza para referirse al conocimiento o todo lo relacionado con él. En ese momento, a través de la cognición, los humanos podemos procesar cualquier tipo de información en base a la percepción, conocimientos ya adquiridos y características subjetivas, que nos permitirán valorar y considerar ciertos aspectos en detrimento de otros. (14)

La actitud cognitiva ante la lactancia materna se refiere a la forma en que una persona piensa y siente acerca de la lactancia materna. Esta actitud puede influir en la decisión de una madre de amamantar a su bebé o no, así como en su capacidad para mantener la lactancia durante un período prolongado de tiempo. Una actitud cognitiva positiva hacia la lactancia materna puede incluir la comprensión de los beneficios para la salud tanto para la madre como para el bebé, la aceptación de la lactancia como una función natural y normal del cuerpo de la mujer y el apoyo a las madres que desean amamantar a sus hijos. También puede implicar la comprensión de las diferentes posiciones y técnicas de lactancia, así como el conocimiento de los recursos disponibles para ayudar a las madres a superar los desafíos y problemas comunes de la lactancia materna. Por otro lado, una actitud cognitiva negativa hacia la lactancia materna puede incluir la percepción de la lactancia como algo incómodo, inapropiado o poco práctico, la falta de comprensión de los beneficios de la lactancia materna y la preocupación por la incomodidad o los problemas que pueden surgir durante la lactancia. Es importante fomentar una actitud cognitiva positiva hacia la lactancia materna, ya que esto puede ayudar a las madres a tomar la decisión de amamantar a sus hijos y a tener éxito en la lactancia a largo plazo. Esto se puede lograr mediante la

educación, el apoyo y la eliminación de las barreras que puedan impedir que las madres amamanten a sus bebés.

- **Afectiva:** es un término relacionado con la manifestación de sentimientos de afecto hacia un individuo, es decir, aquel que siente o demuestra ternura, cariño o amor en cualquier medida (15)

La actitud afectiva hacia la lactancia materna se refiere a los sentimientos y emociones que una persona experimenta en relación con la lactancia materna. Esta actitud puede influir en la decisión de una madre de amamantar a su bebé o no, así como en su capacidad para mantener la lactancia durante un período prolongado de tiempo. Una actitud afectiva positiva hacia la lactancia materna puede incluir sentimientos de amor, conexión emocional y satisfacción al amamantar a su bebé. También puede implicar la sensación de cumplir con un papel importante en la vida de su hijo, al proporcionarle la mejor nutrición posible y establecer un vínculo especial y afectivo con él. Por otro lado, una actitud afectiva negativa hacia la lactancia materna puede incluir sentimientos de incomodidad, vergüenza o ansiedad al amamantar a su bebé. También puede implicar la sensación de estar limitada en su libertad y movilidad, o la percepción de que la lactancia materna interfiere en la vida social o profesional de la madre. Es importante fomentar una actitud afectiva positiva hacia la lactancia materna, ya que esto puede ayudar a las madres a sentirse cómodas y seguras al amamantar a sus hijos, lo que a su vez puede mejorar la experiencia de lactancia y la capacidad de la madre para mantenerla a largo plazo. Esto se puede lograr mediante el apoyo emocional, la educación y la eliminación de estigmas y prejuicios en torno a la lactancia materna.

- **Conductual:** Tiene que ver con cómo se comporta una persona en varios ámbitos de la vida. Esto quiere decir que el término puede ser utilizado como sinónimo de conducta, ya que se refiere a la conducta que desarrolla un sujeto en respuesta a los estímulos que recibe y las conexiones que establece con su entorno. (16)

La actitud conductual ante la lactancia materna se refiere a las acciones y comportamientos que una persona muestra en relación con la lactancia materna. Esta actitud puede influir en la decisión de una madre de amamantar a su bebé o no, así como en su capacidad para mantener la lactancia durante un período prolongado de tiempo. Una actitud conductual positiva hacia la lactancia materna implica que la madre esté dispuesta a amamantar a su bebé y se sienta cómoda y segura al hacerlo. Esto puede incluir la adopción de posiciones y técnicas de lactancia apropiadas, la alimentación frecuente y adecuada del bebé, la búsqueda de apoyo y recursos adicionales cuando sea necesario, y la toma de medidas para superar los desafíos y problemas comunes de la lactancia materna. Por otro lado, una actitud conductual negativa hacia la lactancia materna puede incluir la falta de disposición para amamantar al bebé, la adopción de posiciones y técnicas inapropiadas que pueden afectar la lactancia materna, y la falta de apoyo y recursos para superar los desafíos y problemas comunes de la lactancia materna. Es importante fomentar una actitud conductual positiva hacia la lactancia materna, ya que esto puede mejorar la capacidad de la madre para mantener la lactancia a largo plazo y mejorar la experiencia de lactancia tanto para la madre como para el bebé. Esto se puede lograr mediante la educación, el apoyo y la eliminación de barreras que puedan impedir que las madres amamenten a sus bebés, como la falta de tiempo y espacio adecuados para la lactancia.

- **Psicológica:** La psicología o psicología es una ciencia social, una disciplina que se centra en el estudio y juicio del comportamiento humano y los procesos psicológicos experimentados por individuos y grupos sociales en momentos y situaciones específicas. (17).

La actitud psicológica ante la lactancia materna se refiere a las percepciones y creencias que una persona tiene en relación con la lactancia materna y cómo estas pueden afectar su salud mental y bienestar emocional. Esta actitud puede influir en la decisión de una

madre de amamantar a su bebé o no, así como en su capacidad para mantener la lactancia durante un período prolongado de tiempo. Una actitud psicológica positiva hacia la lactancia materna puede incluir la percepción de la lactancia como algo natural y beneficioso para la madre y el bebé, la confianza en la propia capacidad para amamantar y la disposición para buscar apoyo y recursos adicionales cuando sea necesario. También puede implicar la comprensión de que la lactancia materna es una forma importante de establecer un vínculo afectivo con el bebé y la percepción de que amamantar es una forma de cuidado amoroso.

### **3.2.2. Infecciones respiratorias**

#### **3.2.2.1. Definiciones de infecciones respiratorias**

Según Ferreira se trata de una serie de infecciones que se dan en el aparato respiratorio originados por agentes que pueden ser bacterias, virus, entre otros que se alojan por un periodo no mayor a 15 días, que causan un conjunto de síntomas o signos como la odinofagia, obstrucción de las fosas nasales, disfonía, respiración con ruidos, flema, entre otros que pueden o no llegar con cuadros de fiebre (17).

Una infección respiratoria es una enfermedad que afecta el sistema respiratorio, es decir, las vías aéreas y los pulmones. Las infecciones respiratorias pueden ser causadas por diferentes tipos de microorganismos, como virus, bacterias u hongos, y pueden afectar a personas de todas las edades. Los síntomas de una infección respiratoria pueden variar dependiendo de la causa y la gravedad de la infección, pero pueden incluir tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dificultad para respirar y dolor en el pecho. Algunos ejemplos comunes de infecciones respiratorias incluyen el resfriado común, la gripe, la neumonía, la bronquitis y la sinusitis. La mayoría de las infecciones respiratorias son leves

y se resuelven por sí solas en unos pocos días o semanas, pero algunas pueden ser graves y requerir tratamiento médico, especialmente en personas con sistemas inmunológicos debilitados o en grupos de riesgo, como los ancianos y los niños pequeños.

### **3.2.2.2. Teorías de infecciones respiratorias**

Un diagnóstico común de las infecciones respiratoria es en la población pediátrica, lo cuales por su condición están en mayor riesgo de morbi-mortalidad. Estas pueden darse de manera aisladas o asociadas con otros virus. Sin embargo, el de mayor frecuencia es el virus sincitial respiratorio, pero también hay otros agentes como el metapneumovirus y el coronavirus que han sido clasificado como los más recurrentes en los casos de complicaciones por infecciones respiratorias. Casi todos los virus, una vez hospedado en el sistema de una persona, proceden a replicarse, ocasionando síntomas inflamatorios que pueden evolucionar con el tiempo. (19)

Hay varias teorías sobre cómo ocurren las infecciones respiratorias y cómo se propagan de una persona a otra. Teoría de la transmisión aérea: esta teoría sugiere que las infecciones respiratorias se transmiten a través del aire, especialmente a través de gotas respiratorias que se liberan cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. Estas gotas pueden ser inhaladas por una persona cercana y, en algunos casos, también pueden depositarse en superficies y objetos donde pueden sobrevivir durante un tiempo y luego ser transferidas a otra persona cuando se toca la superficie u objeto contaminado. Teoría de la invasión del tejido: esta teoría sugiere que las infecciones respiratorias se producen cuando los microorganismos invaden el tejido del sistema respiratorio, como los pulmones o las vías respiratorias. Esto puede ocurrir después de que los microorganismos se inhalan o se depositan en las superficies mucosas de la nariz, la boca o la garganta. Teoría de la

susceptibilidad del huésped: esta teoría sugiere que la probabilidad de contraer una infección respiratoria depende de la susceptibilidad del huésped, es decir, la capacidad del sistema inmunológico para resistir la infección. Los factores que pueden aumentar la susceptibilidad incluyen la edad, la presencia de enfermedades crónicas, la exposición a agentes irritantes o tóxicos y el uso de ciertos medicamentos. Teoría de la carga viral: esta teoría sugiere que la cantidad de virus o bacterias presentes en el cuerpo de una persona infectada puede influir en la probabilidad de transmitir la infección a otras personas. Cuanto mayor sea la carga viral o bacteriana, mayor será la probabilidad de que una persona infectada transmita la infección a otras personas.

### **3.2.2.3. Dimensiones prevalentes de infecciones respiratorias**

No aplica las dimensiones.

### **3.3. Marco conceptual**

Evolución. - Según la Rea (2020) es una serie de transformaciones continuas que va experimentando la naturaleza y los seres que la componen. (37)

Exclusividad. - Según la Rea (2020) lo define como la cualidad de lo exclusivo. (37)

Infección. - Según la OMS (2015) lo define como la entrada, desarrollo y multiplicación de un agente infeccioso en el cuerpo de una persona o animal. (35)

Lactancia. - Según La OPS (2020) La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades. (36)

Madre. - Según la Rae (2020) define a la madre como la mujer que ha concebido o ha parido uno o más hijos. (37)

Niño. - Según OHCHR (2020) se define como a todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad. (38)

## IV. METODOLÓGICA

En la metodología usada en el proyecto, se utilizó un enfoque cuantitativo con afirmaciones comunes de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna la prevención de infecciones respiratorias en niños menores a 2 años.

### 4.1. Tipo y nivel de investigación

#### **TIPO:**

Básica, buscando el conocimiento del medio ambiente para apoyar sociedades cada vez más complejas y más receptivas a los desafíos humanos. (18)

#### **Nivel:**

El presente trabajo responde a una investigación de nivel descriptiva - correlacional.

**Es descriptivo**, Porque es posible seleccionar los principales tipos de objetos de investigación y precisa de los fragmentos, categorías o clases de dichos objetos. (19).

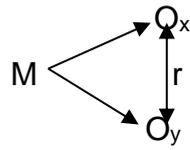
**Es correlacional**, Porque su finalidad es comprender el grado de relación o agrupación que existe entre las dos variables objeto de estudio. (20).

### 4.2. Diseño de investigación

Fue de diseño no experimental, debido a que no se realizó ninguna manipulación de variables; por el contrario, se estudió en su estado natural. Al respecto, Bernal (29) Indica que son estudios que se concentran en solo analizar fenómenos en su contexto natural, sin pretensiones de realizar alguna intervención para solucionar un problema.

Por otro lado, considerando el tiempo en el cual se recogió los datos, el estudio fue de tipo transversal, pues la información que se recogió fue en un solo tiempo (29).

En este sentido responde al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O<sub>x</sub> = Actitud ante Lactancia materna en madres

O<sub>y</sub> = Prevalencia de Infecciones respiratorias

### 4.3. Hipótesis general y específica

#### General

Existe relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021.

#### Específicas

**H.E.1** Existe relación entre la actitud cognitiva de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021.

**H.E.2** Existe relación entre la actitud afectiva de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021.

**H.E.3** Existe relación entre la actitud conductual de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021.

**H.E.4** Existe relación entre la actitud psicológica de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021.

#### **4.4. Identificación de variables**

Identificación de las variables

La variable de investigación o variable de estudio, es una palabra que se utiliza para describir a cualquier tipo de relación de causa - efecto. En conclusión, una variable representa una condición medible que se transforma a lo largo de un experimento demostrando los resultados.

El presente trabajo de investigación consigna 2 variables:

**V1:** Actitud ante la lactancia materna en madres

**V2:** Prevalencia de infecciones respiratorias

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Actitud ante lactancia materna en madres	Cualitativa	Una actitud es una tendencia aprendida de responder consistentemente a un objeto o sus símbolos de una manera favorable o desfavorable.	Se evaluará con la escala Likert, los cuestionarios son adaptados con 20 ítems de donde se obtendrá un puntaje global de las 4 dimensiones	D.1: Actitud cognitiva	- Costumbre - Importancia	1 – 5	Positiva Negativa	Positiva [13 – 25] Negativa [5 – 12]
				D.2: Actitud afectiva	- Lazo afectivo - Problemas	6 – 9	Positiva Negativa	Positiva [10 – 20] Negativa [4 – 9]
				D.3: Actitud conductual	- Interrupción de la succión - Técnica de amamantamiento	10 – 15	Positiva Negativa	Positiva [16 – 30] Negativa [6 – 15]
				D.3: Actitud psicológica	- Sentimientos - Ambiente saludable	16 – 20	Positiva Negativa	Positiva [13 – 25] Negativa [5 – 12]
Prevalencia de infecciones respiratorias	Cualitativa	La prevalencia en una proporción que mide los sujetos que tienen un evento en un momento determinado. Entonces, incluye tanto los casos nuevos como antiguos	Se medirá con un cuestionario sobre la variable planteada	No aplica	No aplica -	1	Sin diagnostico Con diagnostico	Sin diagnostico [0] Con diagnostico [1]

## **4.6. Población – Muestra**

### **4.6.1. Población**

Se refiere al universo, conjunto o totalidad de elementos sobre los que se investiga o hacen estudios.

El presente estudio estuvo constituido por una población finita, de 144 madres con niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud de Uripa. Para la determinación de la población se toma el libro de registro de madres porqueras del área de obstetricia del establecimiento de salud en mención durante el periodo 2021.

#### **Criterios de selección:**

##### **Criterio de inclusión**

- Pacientes orientados en tiempo y espacio con participación activa
- Pacientes que muestren interés.
- Madre de niños menores de 2 años, que se atienden en el centro de salud Uripa.
- Madres que posean historia clínica en el centro de salud uripa y se atiendan constantemente.

##### **Criterio de exclusión**

- Pacientes que no se acercan por la misma distancia al establecimiento.
- Pacientes que no se atienden de manera regular en el centro de salud Uripa.

### **4.6.2. Muestra**

Una muestra se define como una representación significativa de la población, obtenida mediante un procedimiento de selección que permite obtener resultados generales. (31)

Se trabajó con las madres que tienen niños menores de 2 años en el centro de Salud Uripa, 2021 de acuerdo al libro de registro de madres puerperas. Para determinar la muestra, se aplicó la fórmula para obtener muestras

representativas de una población finita con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, que se detalla a continuación:

N: Población (144)

Z: Nivel de confianza (95%)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

### **[1] Tamaños de muestra. Proporción:**

#### **Datos:**

Tamaño de la población: 144

Proporción esperada: 5,000%

Nivel de confianza: 95,0%

Efecto de diseño: 1,0

#### **Resultados:**

Precisión (%) 5,000

Tamaño de la muestra 49

#### **Fórmula para el cálculo de población finita**

$$n = \frac{N * Z \frac{2}{\alpha} * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z \frac{2}{\alpha} * p * q}$$

Desde resultado obtenido, se considera que para el presente estudio se tomara una muestra de 49 madres que tienen niños menores de 2 años en el centro de Salud Uripa, de acuerdo al libro de registros de madres purpureas de la entidad.

### **4.6.3. Muestreo**

El muestreo consiste en un procedimiento para escoger al grupo de individuos que conformaran la muestra, de quienes se espera obtener valores de parámetros importantes para comprobar hipótesis de estudio.

(31)

El presente estudio se desarrolló con un muestreo probabilístico – aleatoria simple, dado que se brindó a cada elemento de la población de estudio y a cada posible muestra, la misma probabilidad de ser seleccionado, esto asegura la calidad de la muestra seleccionada. Para ello se consideró aquellas madres que acudían al punto de atención de establecimiento, previa verificación de su información dentro del libro de registro de las madres puérperas del establecimiento.

#### **4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información (Validez y confiabilidad)**

##### **4.7.1. Técnica**

La encuesta se utilizó por su alto grado de objetividad para este tipo de investigación y se pretendía obtener información importante de la misma población de estudio a través de la encuesta. (29). En este caso se recogió información sobre la actitud para la lactancia materna y la prevalencia de infecciones respiratorias.

##### **4.7.2. Instrumento.**

En la investigación se utilizó cuestionarios que contienen preguntas cerradas que han sido importantes para recoger información sobre las variables de estudio. Estos se han aplicados previa aceptación del consentimiento informado, explicándose los objetivos de cada instrumento. (30)

Para la variable 1, se aplicó la escala Likert, están formadas por un conjunto de preguntas referentes a actitudes y que se crearon ítems con preguntas sencillas para obtener una calificación que se ha calculado el porcentaje de las cuatro dimensiones.

**Ficha técnica**  
**Actitud ante Lactancia Materna**

<b>Nombre original de instrumento:</b>	ACTITUD ANTE LACTANCIA MATERNA EN MADRES Y PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN SUS NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN CENTRO DE SALUD URIPA, 2021
<b>Autor y Año:</b>	<b>Original:</b> Año 2021 Br. IRMA MAQUERA CATACHURA
<b>Objetivo del instrumento:</b>	Establecer la relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa - 2021.
<b>Usuarios:</b>	Pacientes púerperas.
<b>Forma de administración o modo de aplicación:</b>	El cuestionario se aplicó de manera aleatoria y cumpliendo con los criterios de inclusión a 49 madres, del centro de salud Uripa en la prueba piloto.
<b>Validez:</b>	Significativa y adecuada.
<b>Confiabilidad:</b>	Utilizando el Alfa de Cronbach, el nivel de confiabilidad es de 0.943, es decir el cuestionario es aceptable.

No se consideró necesario la ficha técnica para la variable dos debido a la recolección de datos de desarrollo mediante una ficha simple de validación de estilo dicotómico.

*Baremación de la dimensión 1: Actitud cognitiva*

	Mínimo	Máximo
Negativo	5	15
Positivo	16	25

*Baremación de la dimensión 2: Actitud afectiva*

	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
<i>Negativo</i>	5	13
<i>Positivo</i>	14	20

*Baremación de la dimensión 3: Actitud conductual*

	Mínimo	Máximo
Negativo	5	18
Positivo	19	30

*Baremación de la dimensión 4: Actitud cognitiva*

	Mínimo	Máximo
Negativo	5	15
Positivo	16	25

**Procedimiento de recolección de dato:**

Para la recolección de la variable 1, se tuvo que pedir los permisos correspondientes al centro de salud Uripa, una vez aceptada, nos dirigimos en días consecutivos al establecimiento de salud, y a las casas de las madres, obteniendo previamente datos de las madres púerperas por parte del servicio de obstetricia y enfermería. Con todas las medidas de bioseguridad por la pandemia, verificando los criterios de inclusión y exclusión, pidiendo a las madres de familia que puedan participar, y pidiéndole que llenen su

consentimiento informado, realizaron el llenado de del cuestionario, en un tiempo prudente aproximado de 20 minutos.

Para la recolección de la variable 2, se usó una ficha de recolección de datos, operada por la investigadora, donde solo se le consulto a la madre de familia, si su menor hijo o hija habían padecido de alguna enfermedad respiratoria, marcando de esta manera la opción que indicó la participante.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

Para llevar a cabo el presente estudio se realizó el trámite administrativo mediante una solicitud dirigida al jefe del Centro de salud Uripa mencionando la proporción de datos estadísticos de los niños menores de 2 años.

Para conocer el grado de relación entre dos variables se requiere de una base de datos, la cual se obtiene luego de aplicar herramientas de investigación, luego de lo cual se agrupan en hojas de Excel y se exportan a SPSS desde donde se realizaron las mediciones.

##### **Análisis descriptivo**

Este análisis ayudó a comprender el comportamiento de las variables y sus dimensiones, las cuales han sido representadas en tablas y figuras, cada una con su propia interpretación.

##### **Análisis correlacional**

Este análisis implica conocer el grado de relación que existe entre las variables a través de los coeficientes y/o significancias que se pueden obtener de las pruebas estadísticas chi-cuadrado.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

#### 5.1.1. Resultados descriptivos

**Tabla 1.** *Variables sociodemográficas*

<b>Variables sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Estado civil</b>		
Casada	30	61.2
Solera	2	4.1
Conviviente	14	28.6
Divorciada	3	6.1
<b>Procedencia</b>		
Urbana	15	30.6
Rural	34	69.4
<b>Edad</b>		
16-20	9	18.4
21-25	22	44.9
26-30	13	26.5
<b>Religión</b>		
Católica	32	65,3
Evangélica	15	30,6
Otra religión	2	4,1
<b>Nivel socioeconómico</b>		
Bajo	30	61,2
Medio	19	38,8
<b>Nivel de estudio</b>		
Primaria completa	2	4,1
Secundaria incompleta	11	22,4
Secundaria completa	25	51,0
Profesional técnico	9	18,4
Profesional universitario	2	4,1
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	38	77,6
Otro	11	22,4

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De la 49 encuestadas, 30 (61.2%) manifiestan ser casadas, 2 (4.1%) manifiestan que son solteras, 14 (28.6%) madres manifiestan que son convivientes y, finalmente, 3 (6.1%) madres manifiestan que son divorciadas. De las 49 madres encuestadas, 15 (30.6%) dicen ser de la zona urbana; mientras que 34 madres (69.4%) manifiestan que radican en zonas rurales; por lo tanto; la gran mayoría de las madres radican en zonas rurales.

De las 49 madres encuestadas, 9 (18.4%) tuvieron entre 16 a 20 años, 22 (44.9%) entre 21 a 25 años, 13 (26.5%) entre 26 a 30 años y 5 (10.2%) entre 31 a 40 años. Por lo que podemos determinar la gran mayoría de las oscilan entre 20 a 30 años de edad.

De las 49 madres encuestadas, en base a su religión, 32 (65.3%) madres pertenecen a la religión católica, 15 (30.6%) madres manifiestan que pertenecen a la región evangélica y, finalmente, 2 (4.1%) madre dicen ser de otra religión.

De las 49 madres encuestadas sobre su nivel socio económico, 30 (61.2%) manifiestan que se encuentran en un nivel bajo; mientras que 19 (38.8%) madres manifiestan que se encuentran en un nivel medio.

De las 49 madres encuestadas manifestaron los siguiente: 2 (4.1%) madres con primaria completa, 11 (22.4%) con secundaria incompleta, 25 (51.0%) con secundaria completa, 9 (18.4%) con estudio de técnico y, finalmente, 2 (4.1%) madres tienen nivel universitario. Por lo tanto, la gran mayoría de las madres saben leer y escribir.

De las 49 madres encuestadas sobre su ocupación han manifestado lo siguiente: 38 (77.6%) madres dicen que tienen labor de ama de casa; por otro lado, 11 (22.4%) madres manifiestan que se ocupan en otros oficios.

### 5.1.2. Tablas cruzadas

**Tabla 2.** *Relación entre la actitud ante lactancia materna y prevalencia en infecciones respiratorias.*

		Prevalencia de infecciones respiratorias		Total
		SI	NO	
Actitud	Negativa	2,0%	2,0%	4,1%
	Positiva	49,0%	46,9%	95,9%
Total		51,0%	49,0%	100,0%

Fuente: Datos procesados en SPSS

En la tabla 2, sobre la relación entre la actitud y prevalencia de infecciones respiratorias, de acuerdo a la encuesta se determinan que 95.9% de las

madres mostraron actitud positiva a la lactancia materna; mientras que el 2% evidenció tener una actitud negativa. De mismo modo la variable de prevalencia según la encuesta se determina que el 51% manifiestan que sus hijos tuvieron infecciones respiratorias; mientras que el 49% manifestaron que sus hijos no adquirieron alguna infección respiratoria.

**Tabla 3.** *Relación entre la actitud cognitiva de lactancia materna y la prevalencia de infecciones respiratorias*

		Prevalencia de infecciones respiratorias		Total
		SI	NO	
Actitud cognitiva	Negativa	4,1%		4,1%
	Positiva	46,9%	49,0%	95,9%
Total		51,0%	49,0%	100,0%

Fuente: Datos procesados en SPSS

Interpretación:

De acuerdo a la encuesta sobre la actitud cognitiva a la lactancia materna, se evidenció que el 95,9% de las madres tienen actitudes cognitivas positivas; mientras que el 4,1% manifiesta su negativa; por otro lado, un 51% manifiesta que sus hijos se enfermaron con infecciones respiratorias, mientras el 49% manifiestan que no sus hijos no han adquirido ninguna infección respiratoria.

**Tabla 4.** *Relación entre la actitud afectiva de lactancia materna y la prevalencia de infecciones respiratorias.*

		Prevalencia de infecciones respiratorias		Total
		SI	NO	
Actitud afectiva	Negativa	2,0%		2,0%
	Positiva	49,0%	49,0%	98,0%
Total		51,0%	49,0%	100,0%

Interpretación:

De acuerdo a la encuesta sobre la actitud afectiva a la lactancia materna, se evidenció que el 98% de las madres tienen actitudes afectivas positivas, mientras que el 2% manifiesta su negativa; por otro lado, un 51% manifiesta que sus hijos se enfermaron con infecciones respiratorias, mientras el 49% manifiestan que no sus hijos no han adquirido ninguna infección respiratoria.

**Tabla 5.** *Relación entre la actitud conductual de lactancia materna y la prevalencia de infecciones respiratorias.*

		Prevalencia de infecciones respiratorias		Total
		SI	NO	
Actitud conductual	Negativa	4,1%		4,1%
	Positiva	46,9%	49,0%	95,9%
Total		51,0%	49,0%	100,0%

Interpretación:

De acuerdo a la encuesta sobre la actitud conductual a la lactancia materna, se evidenció que el 95,9% de las madres mostraron actitudes conductuales positivas, mientras que el 4,1% manifiesta su negativa; por otro lado, un 51% manifiesta que sus hijos se enfermaron con infecciones respiratorias, mientras el 49% manifiestan que no sus hijos no han adquirido ninguna infección respiratoria.

**Tabla 6.** *Relación entre la actitud psicológica de lactancia materna y la prevalencia de infecciones respiratorias.*

		Prevalencia de infecciones respiratorias		Total
		SI	NO	
Actitud psicológica	Negativa	4,1%		4,1%
	Positiva	46,9%	49,0%	95,9%
Total		51,0%	49,0%	100,0%

Interpretación:

De acuerdo a la encuesta sobre la actitud psicológica a la lactancia materna, se evidenció que el 95,9% de las madres mostraron tener actitudes psicológicas positivas; mientras que el 4,1% manifiesta su negativa; por otro lado, un 51% manifiesta que sus hijos se enfermaron con infecciones respiratorias, mientras el 49% manifiestan que no sus hijos no han adquirido ninguna infección respiratoria.

## 5.2. Interpretación de resultados

Variable 1

Dimensiones	Niveles de la variable 1			
	Negativa		Positiva	
	%	n	%	n
Cognitiva	4.1 %	2	95.9%	47
Afectiva	2.0%	1	98.0%	48
Conductual	4.1%	2	95.9%	47
Psicológica	4.1%	2	95.9%	47
Promedio	3.57%		96.42%	

Variable 2

Dimensiones	Niveles de la variable 2			
	SI		NO	
	%	n	%	n
No posee Dimensiones	51%	25	49%	24
Global	100%		n=49	

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis de los resultados – prueba de hipótesis

Dentro de este capítulo se brinda información relacionada a los datos obtenidos sobre el análisis de datos, para ello se usó los estadígrafos obtenidos en el procesamiento de análisis estadística a través del SPSS.

Tabla 7. consolidado de pruebas de hipótesis de las dos variables

		Variable 1 Valor 1	Variable 2 Valor 2
<b>OG. lactancia materna y prevalencia de infecciones respiratorias</b>	Chi-cuadrado de Pearson	,745	No aplica
<b>OE.01 Cognitiva</b>	Chi-cuadrado de Pearson	,255	No aplica
<b>OE.02 Afectiva</b>	Chi-cuadrado de Pearson	,510	No aplica
<b>OE.03 Conductual</b>	Chi-cuadrado de Pearson	,255	No aplica
<b>OE. 04 psicológica</b>	Chi-cuadrado de Pearson	,255	No aplica

#### 6.1.1. Prueba de Hipótesis General

##### a. Planteamiento de la hipótesis

Ho: No existe relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias de sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa – 2021.

Hi: Existe relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias de sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa – 2021.

##### b. Nivel de significancia

Alfa = 0.05

##### c. Prueba estadística

Prueba de Chi- cuadrado, con corrección de Fisher.

##### d. Regla de decisión

Si  $p < 0.05$  Se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis alterna

Si  $p > 0.05$  No se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis nula

## Resultados

**Tabla 8.** Prueba de hipótesis general

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	,001 <sup>a</sup>	1	,976		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,001	1	,976		
<b>Prueba exacta de Fisher</b>				1,000	,745
N de casos válidos	49				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,98.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

### e. Conclusiones

En la tabla 8, se aprecia según la prueba estadística exacta de Fisher un p valor = 0.745, siendo mayor que el valor teórico  $\alpha = 0.05$ , se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, no existe relación entre la actitud ante lactancia materna en madres del mismo modo la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el establecimiento mencionado periodo - 2021.

## 6.1.2. Prueba de Hipótesis Específicas

### 6.1.2.1. Hipótesis específica 01

#### a. Planteamiento de la hipótesis

Ho: No existe relación entre la actitud cognitiva de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021.

Hi: Existe relación entre la actitud cognitiva de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021.

**b. Nivel de significancia**

Alfa = 0.05

**c. Prueba estadística**

Prueba de Chi-cuadrado, con corrección de Fisher

**d. Regla de decisión**

Si  $p < 0.05$  Se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis alterna

Si  $p > 0.05$  No se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis nula

**e. Resultados y conclusiones**

**Tabla 9. Prueba de hipótesis específica 01**

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,002 <sup>a</sup>	1	,157		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,480	1	,489		
Razón de verosimilitud	2,773	1	,096		
<b>Prueba exacta de Fisher</b>				,490	,255
Asociación lineal por lineal	1,961	1	,161		
N de casos válidos	49				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,98.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**f. Conclusiones**

En la tabla 9, se aprecia según la prueba estadística exacta de Fisher, un p valor = 0.255, siendo mayor que el valor teórico  $\alpha = 0.05$ , se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, no existe relación entre la actitud cognitiva de la lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021

### 6.1.2.2. Hipótesis específica 02

#### a. Planteamiento de la hipótesis

Ho: No existe relación entre la actitud afectiva de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021.

Hi: Existe relación entre la actitud afectiva de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021.

#### b. Nivel de significancia

Alfa = 0.05

#### c. Prueba estadística

Prueba de Chi-cuadrado, con corrección de Fisher

#### d. Regla de decisión

Si  $p < 0.05$  Se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis alterna

Si  $p > 0.05$  No se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis nula

#### e. Resultados y conclusiones

**Tabla 10.** Prueba de hipótesis específica 02

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,980 <sup>a</sup>	1	,322		
Corrección por continuidad <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitudes	1,366	1	,243		
Estadístico exacto de Fisher				1,000	,510
Asociación lineal por lineal	,960	1	,327		
N de casos válidos	49				

a. 2 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,49.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

## **f. Conclusiones**

En la tabla 10, se aprecia según la prueba estadística exacta de Fisher, un p valor = 0.510, siendo mayor que el valor teórico  $\alpha = 0.05$ , se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, no existe relación entre la actitud afectiva de la lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021

### **6.1.2.3. Hipótesis específica 03**

#### **a. Planteamiento de la hipótesis**

Ho: No existe relación entre la actitud conductual de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021.

Hi: Existe relación entre la actitud conductual de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021.

#### **b. Nivel de significancia**

Alfa = 0.05

#### **c. Prueba estadística**

Prueba de Chi-cuadrado, con corrección de Fisher

#### **d. Regla de decisión**

Si  $p < 0.05$  Se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis alterna

Si  $p > 0.05$  No se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis nula

## e. Resultados y conclusiones

**Tabla 11.** Prueba de hipótesis específica 03

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,002 <sup>a</sup>	1	,157		
Corrección por continuidad <sup>b</sup>	,480	1	,489		
Razón de verosimilitudes	2,773	1	,096		
Estadístico exacto de Fisher				,490	,255
Asociación lineal por lineal	1,961	1	,161		
N de casos válidos	49				

a. 2 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,98.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

## f. Conclusiones

En la tabla 11, se aprecia según la prueba estadística exacta de Fisher, un p valor = 0.255, siendo mayor que el valor teórico  $\alpha = 0.05$ , se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, no existe relación entre la actitud conductual de la lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021

### 6.1.2.4. Hipótesis específica 04

#### a. Planteamiento de la hipótesis

Ho: No existe relación entre la actitud psicológica de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021.

Hi: Existe relación entre la actitud psicológica de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021.

#### b. Nivel de significancia

Alfa = 0.05

### c. Prueba estadística

Prueba de Chi-cuadrado, con corrección de Fisher

### d. Regla de decisión

Si  $p < 0.05$  Se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis alterna

Si  $p > 0.05$  No se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la hipótesis nula

### e. Resultados y conclusiones

**Tabla 12.** Prueba de hipótesis específica 04

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,002 <sup>a</sup>	1	,157		
Corrección por continuidad <sup>b</sup>	,480	1	,489		
Razón de verosimilitudes	2,773	1	,096		
Estadístico exacto de Fisher				,490	,255
Asociación lineal por lineal	1,961	1	,161		
N de casos válidos	49				

a. 2 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,98.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

### f. Conclusiones

En la tabla 12, se aprecia según la prueba estadística exacta de Fisher, un p valor = 0.255, siendo mayor que el valor teórico  $\alpha = 0.05$ , se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, no existe relación entre la actitud psicológica de la lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021.

## **6.2. Comparación de resultados con antecedentes**

Luego de analizar los resultados obtenidos a partir de la encuesta, se detectó que el 95.9% de las madres mostraron actitud positiva a la lactancia materna; mientras que el 2% evidenció tener una actitud negativa. Dichos resultados se pueden determinar que la gran mayoría de las madres con niños menores de 2 años de edad tienen conocimiento sobre la importancia que conlleva una actitud positiva de la lactancia materna; asimismo sobre Resultados que guardan relación con los de Flores et al. (8), en su estudio, realizado en Nicaragua, determinó que el 76.7% de las madres mostró una actitud de lactancia materna exclusiva muy positivo.

También, estos resultados pueden ser comparados con los de Quinde A. (13), en su indagación concretada en el Centro Materno Infantil de Salud Virgen del Carmen, determinó que el 54% de las madres mostraron tener conocimientos adecuados y predisposiciones positivas a la lactancia materna.

Así mismo, se obtuvo que el 51% de las madres manifestaron que sus hijos tuvieron infecciones respiratorias. Según los resultados obtenidos más de la mitad de madres con niños menores de 2 años, según la entrevista han manifestado prevalencia de infecciones respiratorias por motivos diversos como, factor climatológico, cambio de estación, falta de cuidado, entre otros casos, Resultado que puede ser explicado con los hallazgos de Muñoz, C. (11), quien determinó que la prevalencia de infecciones respiratorias se asocia al deficiente conocimiento sobre lactancia materna (más de 2 hijos IC 95%: 11,77-12,99).

El 95.9% de las madres tenían una actitud positiva ante la lactancia materna, dichos resultados son diferentes con los de Vásquez (12), quien explica que a veces, la baja actitud de la madre para lactar, se relaciona a la insuficiencia de producción de leche de la madre ( $p=0.001$ ,  $OR=36.401$ ).

De acuerdo a la teoría, la lactancia materna es el mejor alimento y la opción más segura para garantizar buena salud y crecimiento de los niños pequeños; por esa razón, es importante que se garantice que este se cumpla en todos los menores. Se dice que la lactancia materna tiene un efecto protector para

los niños a corto y a largo plazo; a corto plazo, disminuye el riesgo de enfermedad y muerte por diarrea, infecciones respiratorias, otitis media y el síndrome de muerte súbita del lactante (14).

Podemos mencionar también que, de acuerdo al análisis de resultados mostrados nos hace referencia no existe relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en establecimiento indicado periodo - 2021. Por lo tanto; las madres tienen una actitud positiva sobre la lactancia materna, la prevalencia de infecciones respiratorias podría darse por otros factores como: cambio climatológico, higiene, traslado de un lugar a otro, automedicación, etc. Entonces como autor de la tesis denominado Actitud ante lactancia materna y prevalencia de infecciones respiratorias en madres con niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa, 2021, se sugiere a que se pueda variar las dimensiones para encontrar relación entre las dos variables de investigación con esta denominación y ampliar la población en toda la Micro Red de Uripa.

## VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 7.1. Conclusiones

**Primera:** No existe relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa - 2021 ( $p = 0.745$ ). A medida que las madres mostraron una actitud positiva a la lactancia materna, se encontró que los niños no adquirieron ninguna enfermedad respiratoria en un gran porcentaje. Lo que demuestra que la lactancia materna, se realiza de manera adecuada en el centro de salud Uripa.

**Segunda:** No existe relación entre la actitud cognitiva de la lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021 ( $p = 0.255$ ). A medida que se encontró una alta actitud cognitiva en las madres, se encontró también que los niños de las mismas no adquirieron enfermedades respiratorias en gran porcentaje. Es por ello que no se encontró una relación significativa.

**Tercera:** No existe relación entre la actitud afectiva de la lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021 ( $p = 0.510$ ). Indicando que las madres si presentaron buena actitud afectiva a la lactancia materna, y sus hijos no presentaron enfermedades respiratorias en gran escala. Por lo que obtuvimos esta conclusión.

**Cuarta:** No existe relación entre la actitud conductual de la lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021 ( $p = 0.255$ ). Nuevamente se evidencia mediante alto porcentaje la actitud conductual de las madres ante la lactancia materna, pero no encontramos significancia relacional por el alta porcentualita de las no enfermedades respiratorias en sus hijos.

**Quinta:** No existe relación entre la actitud psicológica de la lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores

de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021 ( $p = 0.255$ ). Las madres poseen una buena actitud psicológica ante la lactancia materna, pero nuevamente no podremos encontrar una relación por el alto porcentaje de manifestación que sus hijos no adquirieron ninguna enfermedad respiratoria, hasta el momento de la ejecución del instrumento.

## **7.2. Recomendaciones**

**Primera:** Se recomienda a los representantes del Centro de Salud Uripa, sigan motivando con talleres de capacitación al personal de salud en su conjunto, para que tengan mayor conocimiento sobre actitud ante lactancia materna para madres con niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa, a inicios de cada trimestre, esta actividad deberá ser incorporados en el plan anual de trabajo, encabezado por el jefe del establecimiento, para que de esta manera el personal sea competente para brindar una correcta información a las madres.

**Segunda:** Recomendar a los profesionales de enfermería que sigan analizando los casos de actitud ante lactancia materna, para que así se pueda evitar las prevalencias de infecciones respiratorias y otras enfermedades en los niños, que no tengan complicaciones a futuro, todo esto debe ser periódicamente.

**Tercera:** Se recomienda a la Dirección de Salud Virgen de Cocharcas realizar un análisis estadístico sobre los casos mencionados con la finalidad de prevenir enfermedades prevalentes; asimismo el personal en su conjunto debe tener conocimiento para intervención inmediata.

**Cuarta:** brindar mayor una capacitación a las madres sobre la actitud cognitiva, conductual y psicológica, ya que fueron las que salieron con menor porcentaje a comparación de la actitud afectiva, y de esta manera intentar llegar a un conocimiento prolijo.

**Quinta:** Se recomienda y se invita a los futuros tesisistas a que se pueda variar las dimensiones, para encontrar relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años, ampliando la población en toda la Micro Red Uripa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INEI. Indicadores de resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre del 2018. 2018th ed. Continua. EDydSFE, editor. LIMA: INEI; 2018.
2. OMS. Indicadores de la lactancia materna EEUU; 2017.
3. Morales J, Acosta D, Anaya F, De La Cruz C, Escamilla J, Jaramillo C, et al. Infección respiratoria aguda. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/infeccion20respiratoria.pdf> [ Links ]. Colombia: Bogotá; 2012.
4. Valencia C, Pinzón E, Hernández M, Moran L, Santander D, Gómez D, et al. Enfermedad respiratoria aguda en menores de 5 años atendidos en un centro de salud, Cali-Colombia. Revista Sanitas. 2017 20(2);(67 - 74).
5. Forero, M. y Ramos, L. Factores de riesgo que desencadenan Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años. Revista Peruana de Medicina experimental y Salud Publica. 2018.
6. Moreno L. informe de Infección respiratoria aguda como problema de salud. Tesis. Callao: Universidad Nacional de Callao, Lima; 2018.
7. La mortalidad por Infecciones Respiratorias. Revista Chilena Pediatrica. 2017; 88(1).
8. Flores F, Martinez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en mujeres de 15 a 49 años del Barrio el Pochotillo de la Ciudadde Masaya durante el período Enero-Diciembre del 2016. TESIS. Nicaragua: Universidad Nacional Autonoma de Managua, Masaya; 2016.
9. Gonzales B., Jessica B. Percepciones sobre Lactancia Materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al centro de salud nº1 Pumapungo. Tesis. Cuenca - Ecuador, Cuenca - Ecuador; 2018.

10. Marczuk, M. Grado de Conocimiento de Lactancia Materna de la Madre Adolescente en el hospital de Cali. Tesis. Cali - Colombia:, Cali - Colombia; 2018.
11. Muñoz C. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en púerperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital San José Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017. Tesis. Callao: Universidad Privada Jorge Bernales, Lima; 2018.
12. Vasquez M. Factores Socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de Piura. Tesis. Piura:, Piura; 2018.
13. Quinde B. Eficacia de un taller educativo en el nivel de conocimientos sobre prácticas de lactancia materna en madres adolescentes del Centro Materno Infantil de Salud Virgen del Carmen – Chorrillos, 2018. [Tesis de pregrado Enfermería]. chorrillos: Universidad Privada Juan Pablo II, LIMA; 2018.
14. Coral M. Lactancia Materna. Cuidate Plus. 2021.
15. OMS. Lactancia materna. Nutrición. 2001.
16. La Lactancia Materna en América. Archivo HTML. [citado 24 agosto 2013] agosto; Disponible en: <http://ecuador.nutrinet.org/noticias/80/138-la-lactancia-materna-en-declive-en-américa-latina>.
17. Ferreira E. Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores Mexico: salud publica; 2013.
18. Bayona, O. - Niederbacher, V.J. Infecciones respiratorias virales en pediatría: santander rdledmfluid, editor. Colombia; 2015.
19. Adorno, F y colaboradores. La Personalidad Autoritaria Buenos Aires: Editorial Proyección; 1965.

20. García, J., Aguilera, J. y Castillo, A. Guía técnica para la construcción de escalas de actitud. 2011; 8 (16). (Recuperado el
21. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Panamá MdS, editor. republica de Panamá: Modulo II; 2012.
22. Organización Panamericana de la Salud. Importancia de la leche materna whashington d.c. eeuu.
23. Cuenca D. Lactancia Mixta: <https://www.natalben.com/lactancia-mixta> Madrid - España; 2016.
24. lactancia Mixta. instituto europeo de Nutrición y Salud. 2019 noviembre.
25. PERU Medidas básicas en epidemiología. oficina General de Epidemiología ed. auto-aprendizaje P0eceeMd, editor. Lima: fasciculo 2; 2001.
26. Mariela M, Belkis T. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2011 Abril; 49(1).
27. Hernandez M. Cuidado con el pico de enfermedades respiratorias. Recuperado de: <http://www.abcdelbebe.com/etapa/nino/24-a-48->. 2016.
28. Nereida, D. Américo N. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas. Investigación Clínica. 2009 setiembre; 50(3).
29. Center T. Hoja de consejos: Enfermedad respiratoria crónica. Entertainment Education for Televisión, Movies y New Media. ; chronic-respiratory-disease\_spanish.pdf.
30. Bernal C. Metodología de investigación: Pearson Educación; 2007.
31. Metodología de investigación. Sexta edición ed. Interamericana MGH, editor. Mexico D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana; 2014.
32. Hernández R, Fernández C y Baptista M. Metodología de investigación. sexta ed. editores. MGHI, editor. México D.F.; 2014.

33. OMS. Pan American Health Organization / World Health Organization, 30 Apr. 2015, [www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10810:2015-anexo-i-glosario&Itemid=0&lang=es#:~:text=Infecci%C3%B3n%3A%20Entrada%2C%20desarrollo%20y%20multiplicaci%C3%B3n](http://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10810:2015-anexo-i-glosario&Itemid=0&lang=es#:~:text=Infecci%C3%B3n%3A%20Entrada%2C%20desarrollo%20y%20multiplicaci%C3%B3n). Accessed 5 Mar. 2023.
34. OPS (2020) Lactancia Materna Y Alimentación Complementaria. [www.paho.org](http://www.paho.org), [www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria](http://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria).
35. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2020): Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.6 en línea]. <<https://dle.rae.es>>
36. OHCHR, Convención Sobre Los Derechos Del Niño.” [www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child#:~:text=Art%C3%ADculo%201](http://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child#:~:text=Art%C3%ADculo%201).

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** Actitud ante lactancia materna y prevalencia de infecciones respiratorias en madres con niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa, 2021

**Responsables:** Irma Maquera Catachura

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa - 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la actitud cognitiva de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la actitud afectiva de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la actitud conductual de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021?</p> <p>P.E.4: ¿Cuál es la relación entre la actitud psicológica de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Establecer la relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa - 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>O.E.1: Establecer la relación entre la actitud cognitiva de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021.</p> <p>O.E.2: Establecer la relación entre la actitud afectiva de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021</p> <p>O.E.3: Establecer la relación entre la actitud conductual de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021.</p> <p>O.E.4: Establecer la relación entre la actitud psicológica de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación entre la actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa - 2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>H.E.1 Existe relación entre la actitud cognitiva de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021.</p> <p>H.E.2 Existe relación entre la actitud afectiva de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en madres con niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021.</p> <p>H.E.3 Existe relación entre la actitud conductual de lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021.</p> <p>H.E.4 Existe relación entre la actitud psicológica de la lactancia materna en madres y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años del centro de Salud Uripa, 2021.</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Actitud ante lactancia materna</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cognitiva</li> <li>- Afectiva</li> <li>- Conductual</li> <li>- psicológica</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>prevalencia de infecciones respiratorias</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> descriptivo - correlacional</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> no experimental</p> <p><b>Población:</b> 144 madres con niños menores de 2 años</p> <p><b>Muestra:</b> Tamaño de la muestra 49</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b></p> <p><b>Técnica:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Métodos de análisis de datos</b></p> <p>Chi-cuadrado de Pearson</p>

## Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Actitud ante lactancia materna	Cualitativa	La actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante un objeto o sus símbolos	Se evaluará con la escala Likert, los cuestionarios son adaptados con 20 ítems de donde se obtendrá un puntaje global de las 4 dimensiones	D.1: Actitud cognitiva	- Costumbre - Importancia	1 – 5	Positiva Negativa	Positiva [13 – 25] Negativa [5 – 12]
				D.2: Actitud afectiva	- Lazo afectivo - Problemas	6 – 9	Positiva Negativa	Positiva [10 – 20] Negativa [4 – 9]]
				D.3: Actitud conductual	- Interrupción de la succión - Técnica de amamantamiento	10 – 15	Positiva Negativa	Positiva [16 – 30] Negativa [6 – 15]
				D.3: Actitud psicológica	- Sentimientos - Ambiente saludable	16 – 20	Positiva Negativa	Positiva [13 – 25] Negativa [5 – 12]
Prevalencia de infecciones respiratorias	Cualitativa	La prevalencia en una proporción que mide los sujetos que tienen un evento en un momento determinado. Entonces, incluye tanto los casos nuevos como antiguos	Se medirá con un cuestionario sobre la variable planteada	No aplica	No aplica -	1	Sin diagnostico Con diagnostico	Sin diagnostico [0] Con diagnostico [1]

## **Anexo 3: Instrumento de recolección de datos**

**Para la variable 1**

**CODIGO DE FICHA\_\_\_\_\_**

UNIVERSIDAD AUTONIMA DE ICA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### **I. PRESENTACIÓN**

Sra. este cuestionario se realiza con el objetivo de conocer la Actitud ante lactancia materna y prevalencia de infecciones respiratorias en madres con niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa, 2021. Para lo cual se le solicita su participación a través de las respuestas sinceras y reservadas, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

### **II. DATOS GENERALES**

Datos sociodemográficos.

1. Edad \_\_\_\_\_ años
2. Estado civil: Casada\_\_\_\_ Soltera\_\_\_\_ Conviviente\_\_\_\_ Divorciada\_\_\_\_
3. Procedencia: Urbana\_\_\_\_ Rural\_\_\_\_
4. ¿Con quién vive en el hogar? \_\_\_\_\_
5. Religión: Católico\_\_\_\_ Evangélico\_\_\_\_ Otro\_\_\_\_
6. Escolaridad: Analfabeta\_\_\_\_ Primaria incompleta\_\_\_\_ Primaria completa\_\_\_\_  
Secundaria Incompleta\_\_\_\_ Secundaria completa\_\_\_\_ Profesional técnico\_\_\_\_  
Profesional universitario\_\_\_\_
7. Ocupación: Ama de casa\_\_\_\_ Otro\_\_\_\_
8. Nivel socio económico: Bajo\_\_\_\_ Medio\_\_\_\_

### **III. INSTRUCCIONES**

Sra. Lee atentamente cada afirmación y marque con un aspa (X) lo que corresponda de acuerdo a su práctica. No debe dejar de contestar ningún ítem. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, todas sus respuestas son válidas.

**SI USTED ESTÁ:**

1. TOTALMENTE DESACUERDO (TD)
2. EN DESACUERDO (ED)
3. INDECISO (I)
4. DE ACUERDO (DA)
5. TOTALMENTE DE ACUERDO (TA)

**Preguntas para actitud Cognitiva:**

1. La leche que la madre produce en los primeros días después del parto, ¿debería ser desechada por que es dañina para su bebé?  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
2. ¿Hay que darle de lactar al niño cada vez que lo pida?  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
3. Si usted esta dando de lactar, ¿Debería de comer más de lo acostumbrado?  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
4. ¿La forma del pezón es importante para la lactancia?  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
5. ¿Hay alimentos que aumentan la producción de la leche?  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_

**Preguntas para la actitud afectiva:**

6. Para usted ¿la lactancia materna conlleva un lazo afectivo entre la madre y el niño?  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
7. ¿Usted siente que le causa problemas o le perjudique el pezón al momento de amamantar a su niño?  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
8. ¿Al brindar la lactancia materna le perjudica el tiempo de su trabajo?  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
9. ¿La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre?  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_

**Preguntas para la actitud conductual:**

10. Me acomodo en la silla colocando mi espalda recta con los hombros cómodos y relajados para dar de lactar a mi bebé.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
11. No es necesario lavarse las manos antes y después de lactar a tu bebé.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
12. Si necesito realizar alguna actividad interrumpo la succión introduciendo el dedo en la boquita del bebe para que suelte el pezón.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
13. Vigilo la boca de mi bebe que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
14. Si tengo que ausentarme de casa por estudio o trabajo la mejor opción es darle leche artificial a mi bebe.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
15. Estimulé el instinto de búsqueda aproximando el pezón a la comisura labial del bebe para conseguir un buen agarre.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_

**Preguntas para actitud psicológica:**

16. Me siento feliz y realizada como madre, cuando doy de lactar a mi bebe.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
17. Me siento mal cuando no logro calmar el llanto de mi bebe porque no sé si uso las técnicas adecuadas para que mi bebe obtenga una buena succión.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
18. El estado anímico de una madre influye para que posea más leche.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
19. Un lugar de calma y agradable es sustancial para dar de lactar al bebe.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_
20. Los disgustos de la madre se transmiten al niño por la lactancia materna.  
(TA)\_\_\_ (DA)\_\_\_ (I)\_\_\_ (ED)\_\_\_ (TD)\_\_\_

Para la variable V2

### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

#### PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN SUS NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN CENTRO DE SALUD URIPA, 2021

La siguiente ficha será usada por la investigadora, quien marcará con un X ante la respuesta de la madre, si es que su hijo(a) tuvo o no diagnóstico de infección respiratoria.

#### A. FICHA GENERAL

N°	CODIGO DE FICHA	INFECCION RESPIRATORIA	
		SIN DIAGNOSTICO	CON DIAGNOSTICO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

## Anexo 4: Fichas de validación de instrumentos de medición

Juez 1. Mg. Raquel Melendez de la Cruz

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Actitud ante lactancia materna y prevalencia de infecciones respiratorias en madres con niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa, 2021

Nombre del Experto: Mg. Raquel Meléndez De la Cruz

#### 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	√	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	√	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	√	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	√	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	√	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	√	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	√	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	√	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	√	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	√	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

NO HAY NINGUNA OBSERVACIÓN

  
Mg. Raquel Meléndez De La Cruz

No. DNI: 09651035  
ADJUNTAR

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Actitud ante lactancia materna y prevalencia de infecciones respiratorias en madres con niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa, 2021

Nombre del Experto: Dr. Sandoval Pinedo, Henry Kepler

**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**

Ninguna
---------



Nombre: DR. Sandoval Pinedo, Henry Kepler  
No. DNI: 3504566

## Anexo 5: Base de datos

### De la variable 1

ACTITUD ANTE LA LACTANCIA MATERNA																									
CODIGO	COGNITIVA					D1	AFECTIVA				D2	CONDUCTUAL					D3	PSICOLOGICA					D4	TOTAL VARIABLE 1	
	1	2	3	4	5		6	7	8	9		10	11	12	13	14		15	16	17	18	19			20
<b>1</b>	4	3	4	5	5	21	4	3	4	5	16	5	4	3	4	5	5	26	4	3	4	5	5	21	<b>84</b>
<b>2</b>	3	2	4	4	5	18	3	2	4	4	13	5	3	2	4	4	5	23	3	2	4	4	5	18	<b>72</b>
<b>3</b>	4	3	3	5	5	20	4	3	3	5	15	5	4	3	3	5	5	25	4	3	3	5	5	20	<b>80</b>
<b>4</b>	4	4	3	5	4	20	4	4	3	5	16	4	4	4	3	5	4	24	4	4	3	5	4	20	<b>80</b>
<b>5</b>	3	3	4	4	3	17	3	3	4	4	14	3	3	3	4	4	3	20	3	3	4	4	3	17	<b>68</b>
<b>6</b>	3	4	4	4	4	19	3	4	4	4	15	4	3	4	4	4	4	23	3	4	4	4	4	19	<b>76</b>
<b>7</b>	2	3	2	3	4	14	2	3	2	3	10	4	2	3	2	3	4	18	2	3	2	3	4	14	<b>56</b>
<b>8</b>	4	4	3	3	4	18	4	4	3	3	14	4	4	4	3	3	4	22	4	4	3	3	4	18	<b>72</b>
<b>9</b>	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	20	<b>80</b>
<b>10</b>	3	5	3	3	4	18	3	5	3	3	14	4	3	5	3	3	4	22	3	5	3	3	4	18	<b>72</b>
<b>11</b>	4	4	4	3	4	19	4	4	4	3	15	4	4	4	4	3	4	23	4	4	4	3	4	19	<b>76</b>
<b>12</b>	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	20	<b>80</b>
<b>13</b>	3	3	3	3	4	16	3	3	3	3	12	4	3	3	3	3	4	20	3	3	3	3	4	16	<b>64</b>
<b>14</b>	4	4	4	3	4	19	4	4	4	3	15	4	4	4	4	3	4	23	4	4	4	3	4	19	<b>76</b>
<b>15</b>	4	4	3	3	5	19	4	4	3	3	14	5	4	4	3	3	5	24	4	4	3	3	5	19	<b>76</b>
<b>16</b>	5	3	3	3	4	18	5	3	3	3	14	4	5	3	3	3	4	22	5	3	3	3	4	18	<b>72</b>
<b>17</b>	3	3	3	3	4	16	3	3	3	3	12	4	3	3	3	3	4	20	3	3	3	3	4	16	<b>64</b>
<b>18</b>	4	4	4	3	5	20	4	4	4	3	15	5	4	4	4	3	5	25	4	4	4	3	5	20	<b>80</b>
<b>19</b>	4	3	4	3	5	19	4	3	4	3	14	5	4	3	4	3	5	24	4	3	4	3	5	19	<b>76</b>
<b>20</b>	3	4	4	4	4	19	3	4	4	4	15	4	3	4	4	4	4	23	3	4	4	4	4	19	<b>76</b>
<b>21</b>	4	3	4	3	4	18	4	3	4	3	14	4	4	3	4	3	4	22	4	3	4	3	4	18	<b>72</b>
<b>22</b>	3	3	4	3	4	17	3	3	4	3	13	4	3	3	4	3	4	21	3	3	4	3	4	17	<b>68</b>

<b>23</b>	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	20	<b>80</b>
<b>24</b>	3	3	4	3	4	17	3	3	4	3	13	4	3	3	4	3	4	21	3	3	4	3	4	17	<b>68</b>
<b>25</b>	4	4	3	4	5	20	4	4	3	4	15	5	4	4	3	4	5	25	4	4	3	4	5	20	<b>80</b>
<b>26</b>	3	3	3	3	4	16	3	3	3	3	12	4	3	3	3	3	4	20	3	3	3	3	4	16	<b>64</b>
<b>27</b>	2	3	2	3	4	14	2	3	2	3	10	4	2	3	2	3	4	18	2	3	2	3	4	14	<b>56</b>
<b>28</b>	2	3	2	3	4	14	2	3	2	3	10	4	2	3	2	3	4	18	2	3	2	3	4	14	<b>56</b>
<b>29</b>	3	3	4	3	4	17	3	3	4	3	13	4	3	3	4	3	4	21	3	3	4	3	4	17	<b>68</b>
<b>30</b>	4	4	4	5	4	21	4	4	4	5	17	4	4	4	4	5	4	25	4	4	4	5	4	21	<b>84</b>
<b>31</b>	4	3	4	3	4	18	4	3	4	3	14	4	4	3	4	3	4	22	4	3	4	3	4	18	<b>72</b>
<b>32</b>	3	3	5	3	5	19	3	3	5	3	14	5	3	3	5	3	5	24	3	3	5	3	5	19	<b>76</b>
<b>33</b>	2	3	2	3	2	12	2	3	2	3	10	2	2	3	2	3	2	14	2	3	2	3	2	12	<b>48</b>
<b>34</b>	4	3	3	3	3	16	4	3	3	3	13	3	4	3	3	3	3	19	4	3	3	3	3	16	<b>64</b>
<b>35</b>	4	3	4	3	4	18	4	3	4	3	14	4	4	3	4	3	4	22	4	3	4	3	4	18	<b>72</b>
<b>36</b>	2	3	2	3	4	14	2	3	2	3	10	4	2	3	2	3	4	18	2	3	2	3	4	14	<b>56</b>
<b>37</b>	2	3	2	3	4	14	2	3	2	3	10	4	2	3	2	3	4	18	2	3	2	3	4	14	<b>56</b>
<b>38</b>	4	3	4	3	5	19	4	3	4	3	14	5	4	3	4	3	5	24	4	3	4	3	5	19	<b>76</b>
<b>39</b>	3	3	4	3	4	17	3	3	4	3	13	4	3	3	4	3	4	21	3	3	4	3	4	17	<b>68</b>
<b>40</b>	4	4	3	3	5	19	4	4	3	3	14	5	4	4	3	3	5	24	4	4	3	3	5	19	<b>76</b>
<b>41</b>	1	1	1	2	3	8	1	1	1	2	5	3	1	1	1	2	3	11	1	1	1	2	3	8	<b>32</b>
<b>42</b>	2	3	2	3	4	14	2	3	2	3	10	4	2	3	2	3	4	18	2	3	2	3	4	14	<b>56</b>
<b>43</b>	2	3	3	3	4	15	2	3	3	3	11	4	2	3	3	3	4	19	2	3	3	3	4	15	<b>60</b>
<b>44</b>	2	3	4	3	4	16	2	3	4	3	12	4	2	3	4	3	4	20	2	3	4	3	4	16	<b>64</b>
<b>45</b>	4	3	4	3	4	18	4	3	4	3	14	4	4	3	4	3	4	22	4	3	4	3	4	18	<b>72</b>
<b>46</b>	2	3	4	3	4	16	2	3	4	3	12	4	2	3	4	3	4	20	2	3	4	3	4	16	<b>64</b>
<b>47</b>	2	3	4	3	4	16	2	3	4	3	12	4	2	3	4	3	4	20	2	3	4	3	4	16	<b>64</b>
<b>48</b>	2	3	4	3	4	16	2	3	4	3	12	4	2	3	4	3	4	20	2	3	4	3	4	16	<b>64</b>
<b>49</b>	2	3	2	3	4	14	2	3	2	3	10	4	2	3	2	3	4	18	2	3	2	3	4	14	<b>56</b>

## De la variable 2

Prevalencia Infecciones Respiratorias		
CODIGO	PREVALENCIA	Total, Variable 2
1	2	2
2	1	1
3	1	1
4	1	1
5	1	1
6	2	2
7	1	1
8	2	2
9	2	2
10	2	2
11	2	2
12	2	2
13	1	1
14	1	1
15	1	1
16	2	2
17	1	1
18	1	1
19	2	2
20	2	2
21	1	1
22	1	1
23	2	2
24	2	2
25	1	1
26	1	1
27	1	1
28	1	1
29	2	2
30	2	2
31	1	1
32	2	2
33	2	2
34	1	1
35	2	2
36	2	2
37	2	2
38	1	1
39	2	2
40	1	1
41	1	1
42	2	2
43	2	2
44	2	2
45	2	2
46	1	1
47	1	1
48	1	1
49	1	1

Luego de haber consignado la información, se pudo verificar el libro de morbilidad para su valides.

## Datos sociodemográficos

<b>CODIGO</b>	<b>ESTADO CIVIL</b> 1= Casado(a) 2= Soltero(a) 3= Conviviente	<b>EDAD PARTICIPANTE</b>	<b>PROCEDENCIA</b> 1= Urbano 2= Rural	<b>RELIGIÓN</b> 1= católica 2= Evangélica	<b>ESCOLARIDAD</b> 1= Primaria Incompleta. 2= Primaria Completa. 3= Secundaria Incompleta. 4= Secundaria Completa. 5= Profesional técnico. 6= Profesional Universitario.	<b>OCUPACIÓN</b> 1= Ama de casa. 2= Otro	<b>NIVEL SOCIOECONOMICO</b> 1= BAJO 2= MEDIO
1	1	20	2	1	3	1	1
2	1	25	1	1	5	2	2
3	1	23	2	2	4	1	1
4	3	23	2	1	2	1	1
5	1	28	2	1	4	1	1
6	1	29	2	1	4	1	1
7	3	30	2	1	4	1	1
8	1	34	2	1	5	2	2
9	1	23	2	2	4	1	1
10	1	21	1	1	4	1	1
11	1	19	1	2	3	1	1
12	1	24	2	1	3	1	1
13	1	27	1	2	5	2	2
14	2	23	2	1	4	1	1
15	1	26	1	3	5	2	2
16	1	23	2	2	3	1	1
17	3	24	2	1	5	2	2
18	1	25	2	2	4	1	1
19	2	21	2	2	4	1	2
20	1	22	2	2	2	1	2

21	1	21	2	1	4	1	1
22	1	29	2	2	4	1	1
23	3	30	1	1	4	1	1
24	1	36	1	1	6	2	2
25	3	23	2	2	4	1	2
26	4	23	2	2	4	1	2
27	3	23	1	1	5	2	2
28	3	24	1	1	6	2	2
29	3	27	2	2	4	1	1
30	1	21	2	1	5	2	2
31	1	20	1	2	4	1	1
32	1	19	2	1	4	1	2
33	4	29	2	1	4	1	1
34	1	18	2	1	4	1	1
35	1	28	1	2	3	1	1
36	3	16	2	2	3	1	1
37	3	17	2	1	4	1	2
38	1	26	2	1	3	1	1
39	1	25	2	1	4	1	1
40	1	27	1	1	3	1	1
41	4	28	2	1	3	1	2
42	3	31	2	1	4	1	1
43	3	21	2	3	4	1	1
44	3	19	1	1	3	1	1
45	1	37	2	1	3	1	1
46	1	34	1	1	5	2	2
47	1	21	2	1	4	1	1
48	1	22	2	1	5	2	2
49	3	20	1	1	4	1	2

## Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud

### ACTITUD ANTE LACTANCIA MATERNA EN MADRES Y PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN SUS NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN CENTRO DE SALUD URIPA, 2021

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe">repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="https://intra.uigv.edu.pe">intra.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%



---

Excluir citas      Apagado      Excluir coincidencias < 1%  
Excluir bibliografía      Apagado

## **Anexo 7: Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, .....identificado con DNI N°  
..... domiciliado en.....Distrito de Uripa, acepto voluntariamente formar parte de la investigación que titula: Actitud ante la lactancia materna y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Uripa, 2021. por lo que doy fe a que me haga una entrevista de investigación que consiste en dos variaciones: Actitud ante lactancia materna y prevalencia de infecciones respiratorias; por lo cual me comprometo responder cada una de las preguntas con mucha responsabilidad y honestidad.

Lo cual se me informó detalladamente que la entrevista de cada pregunta será utilizada en forma anónimo, también tomará una foto como evidencia como parte de la investigación. Con respecto a la entrevista no tiene ningún riesgo, tampoco tiene beneficios económicos. Solo será con el fin de investigar los casos ya mencionados, de esta forma apoyar a la investigadora para que pueda sustentar en forma verídica y concisa.

Firman: investigadora y participante

Uripa, ..... de..... del 2021

.....  
INVESTIGADORA

.....  
PARTICIPANTE

**Anexo 8: Evidencias fotográficas**

















## Anexo 9: Carta presentación



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 16 de noviembre del 2021

**OFICIO N°469-2021-UAI-FCS**

Centro de Salud Urpib  
Obst. Yanqui Pisco Sorla  
Gerente de la Micro Red Urpib  
Av. Túpac Amaru S/N

**PRESENTE -**

De mi especial consideración:

Es pronto dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la investigación, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la Institución.

Como parte de la exigencia del proceso de Investigación, se debe contar con la AUTORIZACIÓN de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de Investigación, motivo que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de los estudiantes con el tema de Investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su Institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



---

**MG. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

---

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica  
☎ 056 260178  
🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)

## Anexo 10: Constancia del Centro de Salud

### CONSTANCIA

El que suscribe, el Jefe del Centro de Salud Uripa, CERTIFICA QUE EL PROYECTO DE INVESTIGACION, titulado "**Actitud ante lactancia materna en madres y prevalencia de infecciones respiratorias en sus niños menores de 2 años en Centro de Salud Uripa, 2021**", presentado por la investigadora, IRMA MAQUERA CATACHURA, ha sido revisada.

Asimismo, se concluye con la AUTORIZACIÓN Y APROBACION, expedida por el equipo conformado por el comité Institucional de Ética en investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Centro de Salud Uripa.

Uripa, 30 de setiembre del 2021.

Atentamente.



*Jesús*  
Jesús García Gálvez  
CIRUJANA DENTISTA  
C.O.P. 15962