



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y PRÁCTICAS DE
AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE
SALUD SAN JOSÉ DE SECCE – 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de
salud**

Presentado por:

Betzabé Prado Fernández

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Código Orcid N° 0000-0001-5734-6764

Chincha, Ica, 2021

Asesora

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Miembros del jurado

Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

Dr. William Chu Estrada

Dr. Martín Campos Martínez

Dedicatoria

A ti señor todo poderoso, por ser mi guía y por brindarme toda la fortaleza para continuar con mis metas trazadas.

A mis padres Cosme (Q.E.P.D) y Socorro, infinitamente agradecida por haberme formado con buenos cimientos de principios morales.

A mi hijo por demostrarme cada día su amor infinito, por ser mi motor y motivo para lograr esta vocación que tanto anhelaba.

y a mis hermanas, hermanos y sobrinos, por brindarme su apoyo absoluto en el trayecto de mi vida.

Agradecimiento

A la Universidad Autónoma de Ica, por ayudarme en el crecimiento profesional.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por ser una institución donde los alumnos pueden cumplir sus metas y realizarse profesionalmente.

A todos los docentes, maestros y doctores de la Escuela Profesional de Enfermería, por sus valiosas enseñanzas.

A la asesora, Obando Peralta Ena Cecilia, por ser una mujer de temple y de gran conocimiento.

A los señores expertos, del C.S. San José de Secce y Hospital de Apoyo Huanta, por su gran soporte en la comprobación de las herramientas.

Al C.D. William Luis Janampa Villavicencio, jefe del Centro de Salud San José de Secce, por brindarme apoyo incondicional para la encuesta las madres primigestas.

A la Licencia en Enfermería Carmen Méndez Gómez, por compartir sus conocimientos intelectuales en el desarrollo de este trabajo de investigación.

A las madres del Centro Poblado de San José de Secce, por su disposición de tiempo para participar en este trabajo de investigación.

Resumen

La lactancia materna es fundamental en el desarrollo de los niños por el aporte nutricional, inmunológico y emocional. **Objetivo.** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres

primigestas del centro de salud San José de Secce, 2019. **Materiales y métodos.** Siguió un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo y diseño de la investigación fue correlacional de corte transversal, la muestra de estudio estuvo conformada por el total de la población conformada por 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce. para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento el cuestionario, a través de la prueba de alfa de Cronbach se obtuvo un coeficiente de fiabilidad del 0.82. **Resultados.** El coeficiente de correlación de Pearson obtenido es de 0.913 lo cual indica que las variables Nivel de conocimiento sobre lactancia materna (v1) y las Prácticas de amamantamiento (v2) tienen una relación muy alta. **Conclusión.** Si aumenta el nivel de conocimiento sobre lactancia materna incrementa las prácticas de amamantamiento. Además, estadísticamente es significativa.

Palabras claves. Lactancia materna exclusiva, prácticas de amamantamiento, madres primigestas.

Abstract

Breastfeeding is essential in the development of children due to the nutritional, immune and emotional contribution. **Objective.** To determine the relationship between the level of knowledge about exclusive breastfeeding and breastfeeding practices in first-time mothers of the San José de Secce health center, 2019. **Materials and methods.** A quantitative approach of descriptive level was followed and the research design was cross-sectional correlational, the study sample was made up of the total population made up of 28 (100%) first-time mothers from the San José de Secce health center. For data collection, the survey technique and the questionnaire instrument were used, through the Cronbach's alpha test, a reliability coefficient of 0.82 was obtained. **Results.** The Pearson correlation coefficient obtained is 0.913, which indicates that the variables Level of knowledge about breastfeeding (v1) and Breastfeeding practices (v2) have a very high relationship. **Conclusion.** Increasing the level of knowledge about breastfeeding increases breastfeeding practices. Furthermore, it is statistically significant.

Keywords. Exclusive breastfeeding, breastfeeding practices, first-time mothers.

Índice general

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen	iv
Palabras claves.	v
Abstract.....	vi
Índice general	vii
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras	xiii
I. INTRODUCCIÓN.....	14
2.1. Descripción del problema.....	16
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Pregunta de investigación específicas	18
2.4. Objetivo General	18
2.6. Justificación e importancia	19
2.6.1. Justificación teórica	19
2.6.3. Justificación metodológica.....	20
2.7. Alcances y limitaciones	20
III. MARCO TEÓRICO.....	21
3.1. Antecedentes	21
3.1.1. Internacional.....	21
3.1.2. Nacional	23
3.1.3. Locales.....	26
3.2. Bases teóricas.....	28

3.2.1.	Lactancia materna exclusiva	28
3.2.2.	Componentes de la leche materna.....	28
3.2.3.	Tipos de leche materna	28
3.2.3.1.	El calostro.....	28
3.2.4.	Duración y frecuencia entre las tomas	29
3.2.5.	Ventajas de la lactancia materna.....	30
3.2.6.	Teoría de adopción del rol materno.....	30
3.2.7.	Proceso de lactancia materna	31
3.2.8.	Conocimiento.....	31
3.2.9.	Teorías sobre el conocimiento.....	31
3.2.10.	Prácticas de amamantamiento	32
3.2.10.1.	Prácticas.....	32
3.2.11.	Medios del conocimiento práctico.....	33
3.2.12.	Técnica o práctica de amamantamiento	33
3.3.	Identificación de variables	35
3.3.1.	Actitud	35
3.3.2.	Alimentación con fórmula.	35
3.3.3.	Calostro	35
3.3.4.	Conocimiento.....	36
3.3.5.	Lactancia materna exclusiva	36
3.3.6.	Lactante.....	36
3.3.7.	Madre primeriza.....	36
3.3.8.	Práctica de amamantamiento	36
3.3.9.	Nivel de conocimiento	36
3.3.10.	Gestante.....	37

3.3.11. Madre	37
3.3.12. Lactancia materna	37
3.3.13. Lactancia materna exclusiva	37
3.3.14. Edad gestacional	37
3.3.15. Alimentación complementaria.....	37
3.3.16. Desarrollo cognitivo del niño.....	38
IV. METODOLOGÍA	39
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	39
4.1.1. Tipo	39
4.1.2. Nivel	39
4.2. Diseño de la investigación.....	39
4.3. Operacionalización de las variables	40
4.4. Hipótesis general y específicas	41
4.4.1. Hipótesis general.....	41
4.4.2. Hipótesis específicas.....	41
4.4.3. Identificación de las variables.....	41
4.5. Población - Muestra	42
4.5.1. Muestra	42
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad.....	42
4.7. Recolección de datos	47
4.8. Técnica de análisis e interpretación de los datos	48
V.	RESULTADOS
.....	49
5.1. Resumen estadístico del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento.....	49

VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	55
6.1.	Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis	55
6.2.	Comparación de resultados con antecedentes	60
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		66
ANEXOS.....		70
Anexo 1 : Matriz de consistencia.		71
Anexo 2: Operacionalización de las variables.		75
Anexo 3:Instrumento para la recolección de información		76
Anexo 4: Ficha de validación de instrumento de medición		78
<i>Anexo 5: Base de datos Excel.</i>		80
Anexo 6: Base de datos SPSS.		81
Anexo 07: Resultados de los indicadores		82
Anexo 08: Constancia de aplicación		96
Anexo 9: Formato de Validación del Instrumento		97
Anexo 10: Dato complementario.....		102
Anexo 12: Informe de turnitin al 28% de similitud		105

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	40
Tabla 2 Test de Alpha de Cronbach de la encuesta.....	43
Tabla 3 Datos de juicio de expertos.....	44
Tabla 4 Índice de validez.....	45
Tabla 5 Cálculo del Alpha de Cronbach.....	47
Tabla 6 Tabla diseñada por Pearson para interpretación de resultados.....	48
Tabla 7 Resumen de respuestas correctas e incorrectas de las madres primigestas del centro de Salud de San José de Secce.....	49
Tabla 8 Importancia de leche materna.....	51
Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre lactancia materna.....	52
Tabla 10 Prácticas de amamantamiento.....	53
Tabla 11 Prueba de normalidad a las variables.....	54
Tabla 12 Tabla de correlación de Pearson entre Nivel de conocimiento sobre lactancia materna (V1) y prácticas de amamantamiento (V2).....	55
Tabla 13 Tabla de correlación de Pearson entre Nivel de conocimiento sobre alimento materno (D1) y la higiene (D1).....	56
Tabla 14 Tabla de correlación de Pearson entre Nivel de conocimiento sobre alimento materno (D1) y la actitud de la madre (D2).....	57
Tabla 15 Tabla de correlación de Pearson entre Nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia (D2) y la higiene (D1).....	58
Tabla 16 Tabla de correlación de Pearson entre Nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia (D2) y la actitud de la madre (D2).....	60
Tabla 17 Conocimiento de la importancia de la leche materna.....	82
Tabla 18 Conocimiento de importancia de la leche materna.....	84
Tabla 19 Beneficios que se obtiene al lactar.....	85
Tabla 20 Inicio de lactancia del bebé.....	87
Tabla 21 Tiempo de Lactancia del bebe.....	88

Tabla 22 Cantidad de leche que debería lactar el bebé.	89
Tabla 23 Higiene de las manos.	91
Tabla 24 Frecuencia de lavado de pezones.	92
Tabla 25 Humectación de pezones.	93
Tabla 26 Posición del Bebé.	94
Tabla 27 <i>Dieta de la madre.</i>	95

Índice de figuras

Figura 1	Tabla resumen de las 28 encuestas realizadas.....	50
Figura 2.	<i>Importancia de la leche materna</i>.....	51
Figura 3	Nivel de conocimiento sobre lactancia materna.....	52
Figura 4	Prácticas de amamantamiento.	53
Figura 5	Importancia sobre el conocimiento de importancia de leche.....	83
Figura 6	Conocimiento de importancia de la leche materna.	84
Figura 7	Beneficios que se obtiene al lactar.	86
Figura 8	Inicio de lactancia del bebé.	87
Figura 9	Tiempo de Lactancia del bebé.....	89
Figura 10	Cantidad de leche que debería lactar el bebé	90
Figura 11	<i>Higiene de las manos</i>.....	91
Figura 12	Frecuencia de lavado de pezones.....	92
Figura 13	Humectación de pezones.....	93
Figura 14	Posición del bebé.	94
Figura 15	Dieta de la madre.	95

I. INTRODUCCIÓN

Describir la lactancia materna es tan importante al igual que el propio cuidado y se estima un factor decisivo en la nutrición del recién nacido, porque la supervivencia del bebé necesita solo de la suficiente perseverancia en la crianza. Es así que, la lactancia materna exclusiva consiste en el proceso alimenticio mediante el cual las madres utilizan la leche materna limpia fresca y sustanciosa a libre requerimiento ya sea en el día o en la noche, para amamantar a sus hijos sin sustituir con ningún otro tipo de alimentación, líquido o agua (Puente, 2004).

Se entiende a la lactancia materna exclusiva (LME) como una medida relevante que previene la muerte prematura y disminución de las enfermedades infecciosas, asimismo prevenir el retraso en cuanto al crecimiento y el crecimiento normal de dicha etapa. La lactancia materna puede proporcionar nutrientes, minerales, proteínas, hidratos de carbono, lípidos, enzimas, hormonas tiroideas e inmunoglobulinas para prevenir enfermedades. Asimismo, contribuye a la disminución de la tasa de mortalidad materna causadas por hemorragias post partos y por tanto, reduce también los peligros futuros de cáncer de mama y cáncer a los ovarios en las mujeres (Bowman, 2003).

Las herramientas útiles de la LME incluyen temas relacionados a la biología, nutrición, inmunología y psicología. En el círculo emocional, la LME produce beneficios incomparables al promover la conexión de confianza y afecto con la madre, favorece los hábitos sociales y mejores habilidades psicomotoras que los bebés alimentados con otras leches de fórmula en polvo (Puente, 2004).

Aunque la tasa de lactancia materna de las mujeres embarazadas en el mundo no ha disminuido, y muchos países han informado de aumentos característicos de la lactancia materna en los últimos años, la OMS ha confirmado que dos de cada diez niños no han sufrido daños. El 38% de menores de seis meses de edad se alimentan solo leche materna (Bautista, 2014).

El 67,6% de menores de edad peruanos, menores de seis años de edad, poseen LME y los lactantes entre seis y nueve meses (lactancia continuada) padecen LME. En las zonas urbanas costeras, el nivel es bajo por lo que es necesario realizar un aumento en la ingesta de leche materna del lactante.

Según la región, entre los adolescentes del Perú, el 13,2% son madres o se encuentran embarazadas, de los cuales el 32,2% de Loreto ya son madres o embarazadas, y el 27,2% de San Martín, Tumbes (Tumbes) es el 27,0%. En el proceso de lactancia de las adolescentes embarazadas, controlarlas es la educación de la LME; sin embargo, se estima que aún realizan lactancia materna mixta. (MINDES, 2013).

En la actualidad, existe una fuerte percepción de que la práctica de la lactancia materna exclusiva colabora con la disminución de la brecha del segundo ODS “terminar el hambre, lograr la seguridad alimentaria y la buena nutrición” (ONU, 2015).

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la lactancia materna exclusiva consiste en alimentar al niño con los nutrientes adecuados, anticuerpos, hormonas, inmunidad y antioxidantes para su desarrollo, y de esta manera incrementar su protección y prevención de enfermedades infecciosas respiratorias. Por ejemplo, la neumonía; esta enfermedad es muy frecuente entre los niños pequeños y recién nacidos. Los nutrientes son importantes, debido a que en el largo plazo se observan las consecuencias de una mala alimentación del niño en sus primeros meses de vida, como rendimiento escolar, desarrollo intelectual y social deficientes; además, también es sabido que puede ocasionar factores de riesgo relacionado a la morbilidad y mortalidad (OMS, 2004).

La ONU en el 2017 (UNICEF) y la (OMS) exponen que de la totalidad de las naciones que pertenecen a la ONU, ninguno cumple con los estándares requeridos, pues sólo el 40% de los menores a seis meses de edad reciben lactancia materna exclusiva y tan sólo en 23 países incluido el Perú, se registra un 60% de menores a seis meses que su dieta consiste en lactancia materna. Mientras que los países como: China, México, Nigeria, India e Indonesia, existe una nula inversión respecto al fomento de la lactancia materna; por lo que, se estima una cantidad de 236 mil fallecimientos por año de niños (PAO, 2018).

En el caso de América Latina existe una mayor tasa de lactancia materna exclusiva siendo los siguientes países donde más se practica, Bolivia (60%), Perú (67%) y Chile (82%), donde hay una mayor tasa y muy descendientes cifras en otros, como en República Dominicana (7%) y en Surinam (3%) (Berlinski, 2015).

En Perú, mediante la Encuesta de Salud Familiar - ENDES y la encuesta Demográfica 2016, se estima que la lactancia materna exclusiva en zona urbana es de un 63.2% a comparación de la zona rural con un 84%. Paralelamente, el 18.2% de infantes no recibieron leche materna, del cual el 2.9% recibió solamente agua y un 1.9% agua y juego (MINSA, 2017).

En las regiones de Huancavelica (100%), de Pasco (87.3%) y de Loreto (77.7%) son las que se muestra que los índices son más altos, siendo en Tumbes (29.6%), en Ica (40.5%) y en Madre de Dios (45.3%) las que menores porcentajes presentan. En cuanto a la zona de urbana, el 63.2% de menores de seis meses recibieron lactancia materna exclusiva, mientras que en la zona urbana 84.3%. Por otro lado, en el 2012 se sabe que más de la mitad de los nacidos durante el 2016 (54.8%) comenzó la lactancia en los primeros sesenta minutos de vida, sin embargo, para el año 2016 la cifra disminuyó 4.3 puntos porcentuales (INEI, 2017; PAO, 2018).

En la población de San José de Secce del distrito de Santillana, provincia de Huanta, departamento de Ayacucho, no se logró reportar o identificar trabajos de investigación respecto al análisis del nivel de consciencia de la lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en gestantes. Durante mi trabajo como técnica en enfermería he observado que las madres desconocen estos términos, la importancia, los beneficios y los efectos que podría traer el no realizarlas adecuadamente todo esto debido a muchas razones como son: la escasez de tiempo que disponen las madres de bajos recursos, madres adolescentes estudiantes que no se encuentran listas para esta razón, madres que trabajan constantemente en el campo y dedican muy poco tiempo a sus hijos, descuidándolos muchas veces en su alimentación, otra razón son las creencias y mitos de sustituir la leche materna con agüita de muña, reemplazar la leche materna con leche de vaca o cabra, etc. Con la finalidad de fortalecer el organismo del niño, al momento de nacer no se le debe dar de lactar porque él bebe primero tiene que adaptarse al medio ambiente. Durante la gestación y parto se observó escasa incidencia en brindar las actividades educativas de promoción de la salud, sesiones demostrativas que fortalecen la lactancia materna exclusiva y las adecuadas prácticas de amamantamiento.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres primigestas del centro de salud San José de Secce, 2019?

2.3. Pregunta de investigación específicas

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y las prácticas de higiene durante el proceso de amamantamiento de las madres primigestas en el centro de salud San José de Secce, 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la actitud de las madres primigestas en el centro de salud San José de Secce, 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento respecto al proceso de lactancia y la higiene de las madres primigestas en el centro de salud San José de Secce, 2019?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el proceso lactancia y la actitud de las madres en el centro de salud San José de Secce, 2019?

2.4. Objetivo General

Determinar si existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres primigestas en el centro de salud San José de Secce, 2019.

2.5. *Objetivos Específicos*

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la higiene en el proceso de amamantamiento de las madres en el centro de salud San José de Secce.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la actitud de las madres en el proceso de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce.

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la higiene de las madres en el centro de salud San José de Secce.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la actitud de la madre en el proceso de amamantamiento de las madres en el centro de salud San José de Secce.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación teórica

La presente investigación es de tipo aplicada ya que tiene el propósito de incrementar conocimiento respecto a la relevancia de la lactancia materna y las prácticas de amamantamiento, cuyos resultados podrán sistematizarse para proponer un mejor diseño de estrategia.

Asimismo, la variable “conocimiento sobre lactancia materna exclusiva” y sus dimensiones (alimento materno y proceso de lactancia) se medirá el nivel de conocimiento basado en 6 preguntas de los autores Aguilar & Vargas (2003), (OMS, 2017) y Muñoz (2012). Para la variable “Prácticas de amamantamiento” y sus dimensiones (higiene y actitud de la madre) se medirán mediante 5 preguntas previamente se tomaron los autores como (MINSAL-CHILE, 2010) (UNICEF, 2005). Ambas variables son revisadas por expertos en el tema previamente y mediante el un índice de validez según (Lawshe, 1975), y un índice de confiabilidad alpha de Cronbach según George y Mallery (1995). Se comprueba la fiabilidad de nuestro instrumento.

Por último, el instrumento planteado queda como precedente para otras investigaciones y para extender el conocimiento en base a la teoría; así se puede analizar las relaciones entre nivel de conocimiento de lactancia materna y prácticas de amamantamiento. Asimismo, con el objeto de ser incorporado como conocimiento de las ciencias de la salud para madres primerizas, ya que se pretende demostrando que los conocimientos sobre estos temas mejoran la calidad de vida, alimentación y nutrición de las madres y recién nacido.

2.6.2. Justificación práctica

La finalidad de este trabajo es saber si las madres primigestas entiende la importancia de la leche materna, sus propiedades y beneficios que proporciona al hijo recién nacido, así también conocer cuáles son las prácticas de amamantamiento que ellas realizan. Esta información servirá para capacitarlas adecuadamente en caso se detecte que desconocimiento en las técnicas y prácticas que son importantes para la madre y el hijo, ya que durante los primeros 6 meses de vida, la alimentación y nutrición del niño es vital, porque reduce las enfermedades y la mortalidad debido a que la leche materna es el alimento que brinda defensas óptimas para el infante contra las IRAS, EDAS, etc.

Por esta razón, la leche materna es el nutriente primordial y el más óptimo para el lactante. Por lo que la enfermera debe brindar orientaciones y consejerías preventivas y promocionales a las madres sobre todos los nutrientes y beneficios que posee la realización de la lactancia materna exclusiva. Con estas premisas se justifica la importancia del estudio en incrementar el conocimiento sobre lactancia exclusiva por las madres y las prácticas de amamantamiento.

2.6.3. Justificación metodológica

Se aplicará el coeficiente de Pearson para medir la relación entre variables, gráficos de barras para las variables correspondientes del estudio, posiciones que pueden ser investigadas por la ciencia, luego que sean demostrados la validez y confiabilidad podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación y en otros establecimientos de Salud.

2.7. Alcances y limitaciones

En el centro de salud de San José de Secce se encuentran registradas 28 madres primigestas, esta cantidad limita que el estudio pueda tomar una mayor muestra para obtener mejores resultados.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacional

Santos et al., (2020) En un estudio realizado en Sao Paulo-Brasil. Titulado: *“Autoeficacia en el amamantamiento en mujeres adultas: relación con la lactancia materna exclusiva”*. La investigación tuvo como objetivo realizar un análisis de la relación entre la autoeficacia materna de la lactancia materna y las variables sociodemográficas, obstétricas y neonatales. Asimismo, duración la lactancia materna exclusiva en diferentes intervalos de tiempo que son: 30, 60 y 180 días posparto. Además, la investigación tuvo como metodología un estudio de corte longitudinal y prospectivo realizado con una muestra de 224 mujeres. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario sociodemográfico, la escala de Autoeficacia en Lactancia Materna de forma corta y un cuestionario para lactancia materna y alimentación infantil. Para el análisis se utilizó la prueba de Fisher para contrastar las hipótesis y el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar la relación entre nuestras variables. La investigación tuvo como resultados lo siguiente, se identificó que no hubo sociedad entre la autoeficacia para sustentar y la persistencia del amamantamiento, así como con los intervalos de días sobre la lactancia materna para 30, 60 y 180. La autoeficacia se relacionó con el quídam de nacimiento y las inter-ocurrencias durante el postparto. Finalmente, la investigación concluyo que, en base al tipo de parto identificó, las interurrencias en el período posparto, la religión y la asistencia en los cuidados del bebé comprueban que incrementa la confianza materna respecto a la capacidad de amamantar. Esta fuente nos aportó información para realizar el marco teórico y para la ejecución del instrumento.

Vila et al., (2019) En un estudio ejecutado en Valencia-España. Titulado: *“Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto: experiencia en un departamento de salud de la Comunidad Valenciana”*. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva (LME) durante los 3 meses posparto, y conocer las causas que

contribuyen en los casos de abandono precoz. La investigación tuvo como diseño observacional y retrospectivo, como metodología se empleó la entrevista a mujeres que se encuentra en los 3 meses después de su posparto, se consideró las variables asociadas al inicio de la lactancia y su posterior continuación. También se recolectó información sobre las características socio-demográficas y obstétrico-neonatales. Asimismo, la investigación tuvo como resultados que la prevalencia de lactación materna al ingreso se situó en el 68,2% (913), después a los 3 meses decreció a 46,7% (625). Respecto a la longevidad de la LME fue de $68,7 \pm 32,7$ días (IC 95%: 66, 9-71, 2). Se encontró diferencias estadísticamente significativas entre el sujeto de amamantamiento a la adhesión y las variables, año del comedor, condado de borde y paridad ($p < 0,001$; $p = 0,005$ y $p = 0,05$, correspondientemente). Finalmente, se concluye que la prevalencia de la LME a los 3 meses es baja comparada con otros estudios similares, se observó una tendencia creciente. Además, la creencia en la hipogalactia influyó positivamente para el mantenimiento de la LME. Esta investigación aportó en nuestra investigación para la descripción de nuestras variables e indicadores.

Mota et al., (2019) En un estudio realizado en México. Titulado: “*Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México*”. La investigación tuvo como objetivo explorar las experiencias y creencias existentes sobre la lactancia materna exclusiva de madres que acuden a consulta nutricional a un hospital público. El enfoque de la investigación fue cualitativo centrado en la ciudad de Soledad de Graciano Sánchez, México. Se realizaron focus group donde participaron 31 madres divididas en 4 grupos. Los resultados obtenidos son: las participantes tienen conocimiento y asocian a la lactancia materna como un alimento ideal para sus hijos; Sin embargo, se observa deficiencias de información en materia de lactancia y muestran interés en llevar una orientación más profunda y eficaz. Existe diversas circunstancias que involucran el amamantamiento causando que el proceso de la lactancia se convierta en poco placentera, en términos de sensación física. Las mujeres aseveran que es importante el papel de la madre y abuela como fuente

indispensable de apoyo e información a comparación del personal de salud. Las consideraciones finales de la investigación fueron: la educación en lactancia humana es un tema relevante y es necesario fortalecer. El personal de centros de salud debe desarrollar e incrementar su papel y presencia para promover la lactancia materna exclusiva. Finalmente, esta fuente aporó a la presente investigación para reforzar el marco teórico.

Hernández (2018) En un estudio realizado en Cartagena-Colombia. Titulado: *“Conocimiento sobre lactancia materna en gestoras educativas “madres fami” del área rural y urbana de una fundación de Cartagena”*. La investigación tuvo como objetivo realiza una comparación de los conocimientos sobre lactancia materna que tienen las gestoras educativas “Madres FAMI” en área rural y urbana de una fundación en Cartagena. Como metodología, el estudio tuvo un enfoque descriptivo, con una población de 214 gestoras educativas “Madres FAMI”. El instrumento utilizado fue una encuesta con preguntas validadas por expertos. Como resultados se obtuvo que, en las “Madres FAMI” de la circunscripción campesina, se afirmación que gozan un mayor rudimento en las variables de conceptos y tiempos sobre amamantamiento materna, no obstante, con relación a las circunstancias y motivos para no hacerlo, se encontró que tienen conocimientos reducidos o caducados. Finalmente, la investigación concluyo que, los conocimientos sobre lactancia materna, extracción y tiempos de almacenamiento de las “Madres FAMI”, varía mínimamente entre las zona rural y urbana, Con un mayor porcentaje consideran que esto se debe a que no se realiza una actualización de la información y acceso reducido a la misma. Esta investigación aporó a la presente tesis para la formulación de nuestra problemática y el marco teórico.

3.1.2. Nacional

Julca & Requelme, (2020) En un estudio realizado en Cajamarca Titulado: *“Condiciones Sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, Perú 2020”*. La investigación fue de tipo descriptiva correlacional y de corte transversal, teniendo como objetivo determinar si

existe una relación entre las condiciones sociodemográfica y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes de 14-19 años atendidas en el Centro de Salud Pachacútec- Cajamarca. La muestra fue de 70 madres adolescentes con hijos menores de 6 meses de edad, a quienes fueron nuestro objeto de estudio para realizar el cuestionario. Se elaboró el cuestionario por las investigadoras con base en la Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna del Ministerio de Salud 2017 y validado estadísticamente con el estadígrafo alfa de Cronbach de 0.891 que comprueba que el instrumento es apto y tiene una consistencia interna alta. Se obtuvieron como principales resultados: El 52,9% de madres adolescentes se encuentran en el rango de edad de 18 - 19 años, la residencia es mayor en zonas rurales con un 71,4%. Solo un quinto de la muestra cuenta con educación primaria. El nivel de conocimiento que tienen sobre la Lactancia Materna Exclusiva en su mayoría fue bajo con un 57.1% y medio con 38.6%. Finalmente, se concluye que efectivamente si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las condiciones sociodemográficas para las variables de edad, grado de instrucción y número de hijos; Paralelamente, se muestra una relación casi nula con el estado civil, ocupación, religión y residencia. Esta fuente, aporta a la presente tesis para la fundamentación del marco teórico.

Anicama et al., (2020) En un estudio realizado en Lima. Titulado: “*Actitudes de la lactancia materna exclusiva en un Centro de salud de Lima, 2020*”. La investigación tuvo como objetivo, determinar el nivel de las actitudes de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020. Como metodología aplicada se utilizó la básica a nivel descriptivo simple, con un diseño no experimental y transversal, asimismo la muestra fueron 108 madres con niños de su edad se encontraban entre el intervalo de recién nacidos a seis meses, el cuestionario se formuló con una variable de caracterización y de tipo Likert de 15 ítems. Los resultados fueron presentados descriptivamente. Como resultados la investigación obtuvo la observación de 51.85% (56/108), de madres que presentan un nivel regular

en las actitudes de la lactancia materna exclusiva, el 30.56% (33/108) presentan un nivel deficiente y el 17.59% (19/108) presentan un nivel óptimo. Finalmente, se concluye que se ha logrado determinar que existe un nivel de tipo regular respecto a las actitudes sobre lactancia materna exclusiva en las madres pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima, ya que los resultados muestran que el 51.85% (56/108), de las madres presentan un nivel regular en las actitudes de la lactancia materna exclusiva, el 30.56% (33/108) presentan un nivel deficiente y el 17.59% (19/108) presentan un nivel óptimo. Esta fuente, aportó a la presente tesis en la parte metodológica, marco teórico y planteamiento del problema.

Romero (2019) realizó su tesis titulada “*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses. Centro de Salud Nuevo Sullana. marzo- junio 2018*” La actual pesquisa se ejecutó con el objetivo de establecer cuál es el nivel de conocimiento sobre amamantamiento materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses. Centro de Salud Nuevo Sullana. Marzo – junio. El diseño de investigación fue de tipo no experimental con enfoque cuantitativo y de corte transversal. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario adaptado que se aplicó a 45 participantes que constituyeron la muestra. Las conclusiones más relevantes fueron: La altura de rudimentos de las madres primíparas con niños menores de 6 meses de edad, sobre lactancia materna alcanza un 82,2% con un principio atmósfera, el 11,1% con un rudimento bajuno y un 6,7% con un período ínclito de concepto.

Aliaga & Tipula, (2019) en un estudio realizado en Puno. Titulado: “*Efectividad de la consejería en conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en mujeres en etapa perinatal del Establecimiento de Salud I-3 Vallecito, Puno 2019*”. Tuvo como objetivo principal determinar el nivel de efectividad de la consejería en conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres que se encuentran en etapa

perinatal. El diseño de investigación fue preexperimental y bajo el enfoque cuantitativo. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una guía de observación aplicada a la muestra, conformada por 60 mujeres de una población de 92 mujeres. Los resultados fueron que, la consejería sobre el amamantamiento materna monopolio es efectiva en el perfeccionamiento y práctica en mujeres que se encuentran con señales perinatales, La hipótesis se verificada a través del refrendo estadístico de disposición llano T de Student, adonde el p-value debe ser menor al nivel de confianza propuesto en la investigación para entonces rechazar la hipótesis nula H0 y aceptar la hipótesis alterna H1 a un nivel de significancia al 0.05.

3.1.3. Locales

Quispe & Zapata, (2019) en su estudio realizado en Ayacucho con el título: “*Pérdida de peso a los 3 días de vida del recién nacido con lactancia materna en postcesareadas. Hospital II EsSalud Ayacucho. Setiembre-noviembre 2019*”. Se pretende llegar al objetivo principal determinar la pérdida de peso durante los 3 primeros días de vida del recién nacido. El material y método fueron aplicada con un nivel descriptivo y relacional de corte longitudinal. El instrumento de recolección de datos utilizados fue, las fichas de recolección de datos de madres post-cesareadas y una guía de observación con el objetivo de poder analizar la técnica de lactancia materna desde una perspectiva más cercana. Los resultados obtenidos fueron que la técnica de la crianza materna inadecuada y la primiparidad son factores que se encuentran asociados con ($p < 0,05$) a la pérdida de peso de los recién nacidos de madres postcesareadas a las 72 horas. Asimismo, la edad materna, el nivel de instrucción, atención prenatal, tipo de cesárea, sexo del recién nacido y la edad gestacional son factores que en la realidad no se asocian a la decadencia de volante de los recién nacidos de madres postcesareadas a las 72 horas.

Quispe & Sulca, (2018) En un estudio realizado en Ayacucho. Titulado: “*Factores asociados al abandono prematuro de la lactancia*

materna exclusiva en madres del Centro de Salud Pomabamba y San Juan Bautista - Ayacucho. 2018". Tuvo como objetivo principal establecer los factores asociados al abandono prematuro de lactancia materna exclusiva en madres del centro de Salud Pomabamba y San Juan Bautista. El estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo y diseño no experimental y de corte transversal. Los resultados obtenidos fueron: De igual modo la mayor proporción de las madres no manejan un ensimismamiento adecuado sobre la lactancia materna. Los factores tanto sociales como directos y el despreciable logro de palo y el desatiendo de sesión, contribuyen con el descuido prematuro de la LME. Esta tesis aporta en la formulación del instrumento; asimismo, para definir las dimensiones de las variables.

Medina & Silvera, (2018) realizaron un estudio en Ayacucho titulado: *"Factores asociados con el inicio de la lactancia materna precoz en puérperas inmediatas. Hospital San Francisco. Diciembre 2017 - marzo 2018"*. Tuvo como objetivo principal, determinar los factores que se asocian con el inicio de la lactancia materna precoz en puérperas, el diseño de la pesquisa fue de tipo descriptiva y de corte transversal. El instrumento utilizado fue una entrevista obteniendo como resultados que, el factor externo es el sujeto de parto, donde el 45.7% que fueron puérperas tuvieron a sus hijos bajo la técnica de cesárea, de ellas en su totalidad comenzaron con una lactación materna retrasada. Y el contacto aventajado adonde el 42.9% fueron puérperas que sí tuvieron tornillo aventajado con los recién nacidos, de ellas el 23.8% comenzaron con la lactación materna tardía y el 19% de guisa avanzado. Este estudio apporto a mi investigación para la definición de la variable lactancia materna exclusiva.

Meneses & Ochoa, (2018), realizaron una investigación titulada *"Nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses. Centro de Salud San Juan Bautista - Ayacucho, 2018"* donde tuvieron como su objetivo principal fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los

niños de 6 a 12 meses. La investigación fue de tipo cuantitativo y método correlacional, el instrumento fue por medio de encuesta observacional. Se obtuvo como resultados: el 30% de las madres tienen rudimentos enojado sobre el alimento complementario, de ellas el 30% de sus niños posee estamento nutricional íntimo. El 11,7% de las madres tiene un nivel de conocimiento deficiente sobre la ingestión complementaria y el 10% de sus niños tienen desnutrición. Esta tesis aporta a mi investigación mediante la formulación de mi problema de investigación y el enfoque de la misma.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. *Lactancia materna exclusiva*

Muñoz (2012) explica que el enjuiciamiento interactivo es en ambos sentidos entre la mamá y el/la hijo/a con radio de uno y otro, la expansión de ésta depende del ademán del niño armonizada con la disposición de la madre, incitada por la protección social y orientada por la influencia de emociones, de conocimientos e informes al cauce.

Aguilar & Vargas (2003), considera que el tiempo límite para la amamantación materna es el primer día después del alumbramiento, y el adecuado momento para dar por inicio a la media hora de vida del recién nacido

3.2.2. *Componentes de la leche materna*

La leche materna además de contener nutrientes, también cuenta con una complejidad biológica, muy protectora, que favorece el correcto desarrollo fisiológico del recién nacido. La leche humana está integrada por fases: suspensión-micelas de caseína, emulsión-glóbulos de grasa y solución, constituyentes hidrosolubles (OMS, 2017).

3.2.3. *Tipos de leche materna*

3.2.3.1. *El calostro*

El calostro se origina luego de tres a cuatro días del puerperio de la madre. Se caracteriza por ser un líquido espeso de color amarillo claro con

alta densidad y pequeño volumen producido por las glándulas mamarias. En los primeros tres días posteriores al parto, cada lactancia produce un volumen de 2 a 20 mililitros, que es apto para cubrir los requisitos de los recién nacidos. El calostro contiene 4 g / 100 ml de lactosa, 2 g / 100 ml de proteína, 2 g / 100 ml de grasa. posee baja lactosa, grasas y vitaminas solubles en agua que la leche madura. Asimismo, abarca proteínas, vitaminas solubles en grasa como la E, A, K, caroteno y ciertos minerales (β -caroteno). Más, por lo que tiene un color amarillo pálido y sodio. Ligeramente salado (Lozano, 2005).

3.2.3.2 La Leche De Transición

La producción de leche se produce entre el cuarto y decimoquinto día pasado el parto, y la obtención de leche progresa repentinamente y continúa acrecentando hasta alcanzar una cantidad significativa de 8 a 15 días después del parto, alrededor de 550 a 800 ml / día. (Lozano, 2005)

3.2.3.3 La Leche Materna Madura

Tiene muchos elementos, de los que se sabe poco. Los cambios en su composición se pueden observar no solo entre las mujeres, sino también entre las madres, en el físico de la madre observando sus dos senos, entre la lactancia y durante diferentes etapas de la lactancia. (Lozano, 2005)

3.2.3.4 La leche de pretérmino

Comparada con la leche inmadura, contiene mayor contenido de proteínas y menor contenido de lactosa, esta combinación es más adecuada porque los niños inmaduros tienen cada vez mayores requerimientos de proteínas. La IgA y la lactoferrina también son más numerosos. (Lozano, 2005).

3.2.4. Duración y frecuencia entre las tomas

Es recomendable tomar lactancia materna rápida después del alumbramiento. De acuerdo a las condiciones del bebé y de la madre lo permitan, comenzará inmediatamente después del parto. La agilidad del recién nacido se aprovecha en la primera hora de vida, por lo que el bebé aprende a succionar con mayor eficacia. Por otra parte, la unión de piel con

piel los mantiene calientes y permite que los bebés se instalen en la flora de la madre. (Díaz & Riaño, 2015)

3.2.4.1 Frecuencia de las tomas

Es mejor proporcionar senos a pedido. Es posible que los bebés necesiten amamantar 15 minutos o más después de amamantar. El punto importante para informar con anticipación es que durante los primeros 15 a 20 días de vida, la cantidad esperada de alimentación dentro de las 24 horas se considere de 8 a 12 días. Es imprescindible lactar por las noches para conservar el rendimiento de leche y el incremento suficientes del lactante, tal cual para hacer frente a las necesidades provocadas por el apetito. Asimismo, la alimentación nocturna es necesaria para sostener una producción apropiada de leche y advertir de la congestión mamaria. (Díaz & Riaño, 2015).

3.2.4.2 Duración de las tomas

Los bebés tienen la capacidad de saber en qué momento están satisfechos y son los únicos que lo pueden identificar en esa etapa de vida. Lo mejor es seguir amamantando a libre demanda las veces que él lo requiera. Si el lactante está sobrealimentando, evalúe si hay alguna dificultad. (Díaz & Riaño, 2015).

3.2.5. *Ventajas de la lactancia materna*

Hay conocimiento y acuerdos establecidos de que los beneficios que proporciona la lactancia son variados; se debe fomentar la lactancia materna para brindar al bebé una mejor calidad de vida y salud física y mental, lo cual es bueno tanto para la madre como el niño (Vásquez, 2009).

3.2.6. *Teoría de adopción del rol materno*

Propuesto por Ramona T. Mercer (1995), De acuerdo con el Bronfrenbrenner y Rubin sugeridos. Considera al cuerpo materno como un proceso de interacción y evolución, de manera que el cuerpo materno pasa a formar parte del niño, y obtiene los cuidados relacionados con el rol materno, obtiene las habilidades de felicidad y satisfacción, de modo que el

método de comprensión del cuerpo de la madre se convierte en una realidad. En él; por ello, afirmó que la atención a la salud materna es algo que hay que aprender, y dependerá del entorno social y familiar.

3.2.7. *Proceso de lactancia materna*

La lactancia materna se conoce como un proceso biológico, pero construido socioculturalmente. La comprensión de creencias y costumbres locales puede contribuir a que los profesionales de salud extiendan su campo de atención y puedan proveer un cuidado culturalmente más sensible a las mujeres (Barría P., 2018).

Entonces se puede decir que, debe reconocerse la compleja interacción que existe entre el contexto social y el cultural como factor que influye considerablemente en la decisión de amamantar.

3.2.8. *Conocimiento*

El entendimiento de la realidad fue una de las causantes del triunfo humano, posicionándolo incluso por encima del reino animal, pues solo conociendo lo real podemos predecir lo que sucederá, y se podrá controlar el rumbo de las cosas y se puede actuar en consecuencia de ello. Formas efectivas de lograr metas (Cáceres & Canales, 2016).

A través del entendimiento, obtenemos noticias del exterior y obtenemos información de otras entidades. Mediante acciones modificamos la apariencia y afectamos a otras entidades (Luque, 2015).

3.2.9. *Teorías sobre el conocimiento*

3.2.7.1.1 *El relativismo.*

Es una de las tendencias completas del posmodernismo, explica que todo conocimiento obtenido es relativo y que lo absoluto no puede ser posible. Al instituir la relatividad del conocimiento, su óptica se centra en las ciencias sociales, en algunos casos las ciencias sociales permiten analizar sus propias suposiciones en su boceto, mientras que lo empírico no son aceptadas. (Lorenz, 1974).

3.2.7.1.2 *Constructivismo.*

El constructivismo enfatiza los dos aspectos interdependientes del conocimiento del sujeto y el conocimiento del objeto, y asume que la realidad es una medida valiosa, un hecho humano y en consecuencia el saber solo puede construirse en la medida de lo ya existente. (Lorenz, 1974)

3.2.7.1.3 Epistemología evolucionista.

La teoría se basa en la creencia de que la capacidad de comprensión y la estructura biológica específica asociada a ella es producto de la separación natural. Apoya la teoría de la evolución como elemento básico de verificación en el reconocimiento (Durozoi & Roussel, 2000).

3.2.7.1.4 Memética.

El especialista en ética Dawkins (Dawkins) propuso que la epistemología evolutiva y el constructivismo como los métodos más radicales del predecesor han surgido como memes. Según el autor, los memes provienen de la ciencia del estudio de los memes, sus efectos sociales y el concepto central. Este modelo se enfoca en identificar y personalizar los memes, al igual que lo que llamamos genética, es un gen, es decir, como información. unidad aprobada. Conocimiento..(Darkwins, 2000)

3.2.10. Prácticas de amamantamiento

3.2.10.1. Prácticas

Santo Tomás afirmó que este es el vínculo entre el orden del pensamiento y el orden de la acción. Asimismo, se define como la destreza o habito obtenida a través del desempeño continuo de una actividad o habilidad (Gramsci, 2011).

La práctica es comportamiento, procedimiento conductual, reacción quiere decir que todo lo que acontece al individuo y de lo que el participa influye en su desarrollo personal y como individuo colectivo (Gómez & Ruiz, 2004). En ese entender, las madres y toda persona que esté involucrado en esta práctica debe por derecho tener acceso a información sobre el tema sin sentirse obligadas, manipuladas, sino que puedan informarse de manera natural.

Además, a las madres en proceso de lactancia se les debería de dar el acceso a un apoyo especializado que les guíe y ayude a iniciar y mantener prácticas apropiadas de alimentación informando sobre las posibles dificultades con el objetivo de poder superarlas de la manera óptima si es que llegan a suceder. Los agentes de salud informados no solo deberían prestar su atención a las madres lactantes con dificultades o niños enfermos, sino que el servicio de atención debe ser para las madres y bebés que se encuentran sanos también ya que así se puede prevenir posibles enfermedades. (Arena Ansotegui, 2003).

3.2.10.2 La higiene en la práctica de amamantamiento

La higiene en las prácticas de amamantamiento, es de vital importancia, empezando por la higiene de la madre durante el periodo de lactancia, es por ello que se puede evitar algunas de las enfermedades que fueran transmisibles para el bebé.

3.2.11. Medios del conocimiento práctico

- a. La experiencia interna:** Debemos saber lo que existe en nuestro interior. Esto constituirá el primer paso: con eso sabremos si es real lo que nos sucede (Gómez & Ruiz, 2004).
- b. La experiencia externa:** Se define como aquella experiencia que obtenemos gracias a nuestros 5 sentidos (Gómez & Ruiz, 2004).
- c. La razón:** necesita de la ayuda de los sentidos, ya que procesa los datos percibidos por ellos, modificar la experiencia sensorial y singular en conocimientos que significan en cualquier espacio y tiempo (Gómez & Ruiz, 2004).
- d. La autoridad:** Mucho de los conocimientos que adquirimos nos llegan a través de la interlocución entre personas que saben sobre el tema en discusión (Gómez & Ruiz, 2004).

3.2.12. Técnica o práctica de amamantamiento

Una buena lactancia materna está ligada a una correcta técnica de amamantamiento. La predisposición y su confianza hacia su hijo en

amamantar se logra con ayuda también del equipo técnico de salud, entonces este debe mostrar interés, promover, apoyar y facilitar la práctica de la lactancia materna de forma natural para alimentar recién nacido. Casi la totalidad de la areola del seno de la madre debe estar dentro de la boca del recién nacido y su labio inferior (MINSAL-CHILE, 2010) .

A. Posiciones para amamantar

Se busca en primera instancia la comodidad de la madre. La adecuada postura favorece a un adecuado rendimiento de leche, disminuye el agotamiento y que se lastimen los pezones (UNICEF, 2005).

a. Posición de cuna

Una vez cómodo agarrar al bebe encima uno de sus brazos, apoya su cabeza en la parte central del mismo, se recomienda acostar el codo encima una almohada o encima de los brazos de un pesebre para prevenir que el peso pueda afectar tu columna el cual dañaría tu espalda, también puedes emplear un objeto para apoyar los pies. Aproximar al seno, la boca del recién nacido y su estómago frente al tuyo, así el niño se encontrará totalmente girado hacia ti, así se evitara que solo su cabeza gire y alguna lesión (OMS, 2017).

b. Posición de transición

Recomendable en niños prematuros, debemos de asegurarnos que él bebe lacte adecuadamente; utilizado también cuando existe dolor en los pezones. Esta posición se practica agarrando la nuca del recién nacido con la mano opuesta a la teta que se proporciona, por tanto, quedará libre el otro brazo el cual será apropiado para sostener la mama. Igual que en la ocasión antes mencionado se tiene que colocar el estómago del bebe contra tu vientre. (OMS, 2017).

c. Posición de balón de rugby

Seguir los siguientes pasos: siéntate, acomódate y coloca al lado tuyo una almohada en posición transversal, apoyando el dorso del bebe. Agarraras con el brazo paralelo al pecho que succiona, teniendo su pequeña cabeza con tu mano. Esta posición es apropiada en cuanto deseas observar si el bebé lacta adecuadamente, también es bueno para saber si el bebé tiene dificultades o no para agarrar al pezón, o si tuvo una intervención en el parto, evitaras así que su pequeño cuerpo descansa encima de la lesión y los puntos, es favorable también si tuvieran grandes mamas (OMS, 2017).

d. Posición acostada

Es dar de lactar al bebe acostada, lo que claramente puede resultar cómodo en los inicios, más aún si has pasado por una operación de cesárea y siempre existe molestias de la herida en la zona abdominal, recomendable también para amamantar al bebé de noche si se desea continuar descansando (OMS, 2017).

3.3. Identificación de variables

3.3.1. Actitud

Es la disposición que tiene la madre para brindar lactancia materna al niño. Formado durante la socialización.

3.3.2. Alimentación con fórmula.

Es la alimentación que se le brinda al lactante para suplir sus necesidades nutricionales. Entre los que encontramos los preparados lácteos, bebidas concentrados y sustancias preparadas que varían en nutrientes, calorías, sabor y el costo.

3.3.3. Calostro

Se crean durante el apego precoz, es la leche que se produce durante los cuarto y quinto primeros días de puerperio, es de densidad viscosa, amarillenta, con gran contenido proteico, con vitaminas e inmunoglobulinas con sustancias antibacteriales e inhibidoras de

microorganismos, anticuerpos que protegen al neonato contra enfermedades y que complace al recién nacido.

3.3.4. Conocimiento

Es la información previa que posee la madre respecto a la importancia de la lactancia materna exclusiva, frecuencia de amamantamiento, duración y las ventajas para él bebe y para sí misma.

3.3.5. Lactancia materna exclusiva

Consiste en un tipo de alimentación exclusiva y óptima para el lactante, la leche materna se considera la principal y primera comida natural para el lactante desde el nacimiento hasta los siguientes seis meses de vida, aporta energías y nutrientes necesarios que son ideales para el buen crecimiento y desarrollo además reduce muertes por enfermedades frecuentes en la infancia

3.3.6. Lactante

Periodo desde los 28 días hasta los 2 años de vida, en donde él bebe se alimenta de leche materna y se caracteriza por un rápido incremento del crecimiento y de destrezas psicomotoras.

3.3.7. Madre primeriza

Aquella mujer que se encuentra embarazada y que será madre por primera vez.

3.3.8. Práctica de amamantamiento

La práctica de amamantamiento materna se considera la forma más natural de alimentar a un recién nacido mediante posturas que la madre determine para amamantar, la elección de la posición dependerá del zona, acciones y preferencia de cada madre. Así mismo existe distintas posiciones para colocar al bebe.

3.3.9. Nivel de conocimiento

Mezcla de ideas, nociones, hechos o informaciones obtenidas, enunciados, resultado del proceso de conocer.

3.3.10. Gestante

Es aquella que inicia de la unión del ovulo y el espermatozoide y la mujer inicia con el embarazo desde la fecundación que lleva en su vientre un bebe durante los nueve meses, tiempo en el que el feto se desarrolla en el útero de la mujer.

3.3.11. Madre

Es la mujer que ha concebido uno o más hijos ya sea por parto natural o cesárea, con características para facilitar a una madre que incluye cuestiones que brinde amor, protecciones y atenciones necesarias.

3.3.12. Lactancia materna

Es el inicio de nutrición natural para él bebe es un acto fundamental ya que otorga energía y nutrientes que él bebe requiere a los primeros 6 meses de edad para su adecuado incremento y desarrollo físico y es continuada hasta los 2 años de edad. Desde la perspectiva emocional le manifiesta el establecimiento de un buen vinculo madre- hijo y una buena relación de apego seguro con su madre.

3.3.13. Lactancia materna exclusiva

Es una alimentación natural y óptima del bebe hasta los 6 meses de vida, únicamente con leche de la madre, mas no brindarle agua, jugos, te u otros componentes de bebidas o alimento, previniendo el empleo del biberón y chupón.

3.3.14. Edad gestacional

La edad gestacional se realiza desde el primer día de ultima menstruación hasta la fecha actual de embarazo, refiriéndose al nivel de crecimiento y desarrollo del feto adecuado para su edad. se determina o cuenta en semanas existiendo varias reglas para precisar el tiempo de gestación del embrión, feto o recién nacido.

3.3.15. Alimentación complementaria

Se inicia cuando la leche de la madre en sí ya no es suficiente para complacer los requerimientos de alimentación del bebe. Abarca generalmente desde los 6 meses hasta los 24 meses de vida. Es cualquier

alimento sea semisólido como líquido que deben tener una consistencia, variedad adecuada s, la administración en cantidades indicadas y con frecuencia apropiada que se incluye en la alimentación nutricional del niño, complementando la leche materna.

3.3.16. Desarrollo cognitivo del niño

El proceso de desarrollo del niño es continuo, irreversible y complejo, hay cambios cuantitativos, como cualitativos, entre ellos el desarrollo de la inteligencia.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. *Tipo*

La investigación es de tipo aplicada, porque se enriquece la información a través de la búsqueda de muchos sustentos teóricos adaptándolo a la realidad. En este caso es, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres primigestas del centro de salud San José de Secce.

4.1.2. *Nivel*

El presente estudio de investigación tiene un nivel correlacional, ya que busca relacionar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres primigestas del centro de salud San José de Secce Sampieri & Torres (2018).

4.2. Diseño de la investigación

La presente investigación tiene un diseño de la investigación No experimental de corte transversal, ya que se realiza sin ninguna manipulación de variables y solo se realiza observación de los fenómenos en su ambiente natural, para después analizarlos y es transversal porque la información para la investigación se obtuvo en un solo momento (Hernández, 2010:155)

Es correlacional porque pretende determinar la relación y asociación entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado.

4.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DE ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Es la alimentación óptima del bebe hasta los 6 meses de vida, únicamente con leche de la madre, mas no brindarle agüitas, jugos, te u otros componentes de bebidas o alimentos, previniendo el empleo del biberón y chupón. (OMS, 2017)	Se medirá el nivel de conocimiento con 6 preguntas previamente revisadas por expertos en el tema y midiendo un índice de validez según (Lawshe, 1975), y un índice de confiabilidad alpha de Cronbach según George y Mallery (1995). Estas preguntas tendrán codificación de 1 para la respuesta correcta y 0 para las incorrectas.	Alimento materno	Importancia	2	(0;1)
				Conocimiento	4	(0;1)
				Beneficio	3	(0;1)
			Proceso de lactancia	Inicio	3	(0;1)
				Tiempo	3	(0;1)
				Cantidad	4	(0;1)
Prácticas de amamantamiento	Es considerada la manera más natural de alimentar al bebe mediante posturas que la madre determine para amamantar, la elección de la posición dependerá del lugar, circunstancias o preferencia de cada madre. Así mismo existe distintas posiciones para colocar al bebe. (MINSAL-CHILE, 2010)	Se realizarán 5 preguntas previamente revisadas por expertos en el tema y midiendo un índice de validez según (Lawshe, 1975), y un índice de confiabilidad alpha de Cronbach según George y Mallery (1995). Estas preguntas tendrán codificación de 1 para la respuesta correcta y 0 para las incorrectas.	Higiene	Sanidad	4	(0;1)
				Frecuencia	4	(0;1)
				Costumbre	3	(0;1)
			Actitud de la madre	Posición	3	(0;1)
				Dieta	3	(0;1)

Fuente: elaboración propia, 2019

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en las madres primigestas en el centro de salud San José de Secce, 2019

4.4.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno e higiene en el proceso de amamantamiento de las madres en el centro de salud San José de Secce.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la actitud de las madres en el proceso de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la higiene de las madres del centro de salud San José de Secce.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la actitud de la madre en el proceso de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce.

4.4.3. Identificación de las variables

Variable 1

Nivel de Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Dimensiones

- Alimento Materno
- Proceso de Lactancia

Variable 2

Prácticas de amamantamiento

Dimensiones

- Higiene
- Actitud de la madre.

4.5. Población - Muestra

Integrada por 28 madres primigestas con hijos que se encuentran registrados en el Centro de Salud “San José de Secce”, del distrito de Santillana Provincia de Huanta y departamento de Ayacucho.

$$N = 28$$

4.5.1. Muestra

La muestra estará constituida por las 28 madres por ser una población pequeña

$$n = 28$$

4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad

A. Encuesta.

La encuesta es una técnica que se utiliza mediante un cuestionario a una porción de personas que son representativas de la población para que realicen las interrogantes correctas, donde nos proveerá la información sobre el criterio, respecto al contenido a investigar.

- **Instrumento:** Se usó el cuestionario de preguntas sobre el nivel de conocimiento en la lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres primigestas.
- **Descripción:** Estuvo Integrado por 12 interrogantes selladas de elección diverso por lo que pertenecen a la misma cantidad de dimensiones del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento.
- **Población mediana:** Estuvo conformada por madres primigestas del Centro de Salud “San José de Secce”
- **Tiempo de administración:** Fueron 25 minutos en término medio.
- **Forma de administración:** Individual (hetero-administrado).
- **Confiabilidad:** Se realizó una prueba piloto a 10 madres de la zona, se aplicó el coeficiente de Alpha de Cronbach. Efectuando los cálculos correspondientes se obtuvo un coeficiente de fiabilidad del 0.82, cifra que

según George y Mallery (1995) es buena y asegura la precisión del instrumento. La función de prueba fue la siguiente.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Donde:

K: número de ítems

σ_i^2 : Varianza de los ítems

σ_t^2 : Varianza total

Tabla 2

Test de Alpha de Cronbach de la encuesta.

Número de ítems	Covariancia media entre elementos	Coficiente de Cronbach
11	0.1130832	0.82

Fuente: Elaboración propia, 2019

En la tabla N° 1 se encuentra el coeficiente de fiabilidad de Cronbach que es de 0.82. Por lo que, afirmamos que nuestro instrumento es bueno y asegura la precisión del instrumento, debido a que es mayor a 0.7.

- **Validez interna de contenido:** Se siguió la metodología de Lawshe (1975) mediante el juicio de especialistas e intervinieron en las lista los profesionales en ciencias de la salud

Tabla 3

Datos de juicio de expertos.

Nombres y apellidos	Grado/título académico	Referencia
Sánchez Mauricio, Javier	Lic. enfermería	Hospital Huanta
Cavalcanti Urquizo, Ketty Maritza	Lic. enfermería	Hospital Huanta
Zevallos Paredes, Gloria	Lic. Enfermería	Hospital Huanta
Carbajal Quispe, Marietha Sharmeli	Lic. Enfermería	San José de Secce
Méndez Gómez, Carmen	Lic. Educación	San José de Secce

Fuente: elaboración propia, 2019

El índice de validez de contenido, con la participación de 5 expertos y determinada con la siguiente función de prueba:

$$IVC = \frac{na - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

Donde:

n = número de expertos que otorgan la calificación del ítem

N = número total de expertos que evalúan el contenido

El índice de validez de contenido promedio fue de 1,00 que según (Lawshe, 1975) es adecuado, el índice específico (por ítems) se detalla a continuación.

Tabla 4

Índice de validez

ITEMS	E1	E2	E3	E4	E5	Na	IVC
i1	3	3	3	3	3	5	1
i2	3	3	3	3	3	5	1
i3	3	3	3	3	3	5	1
i4	3	3	3	3	3	5	1
i5	3	3	3	3	3	5	1
i6	3	3	3	3	3	5	1
i7	3	3	3	3	3	5	1
i8	3	3	3	3	3	5	1
i9	3	3	3	3	3	5	1
i10	3	3	3	3	3	5	1
i11	3	3	3	3	3	5	1
i12	3	3	3	3	3	5	1
Media aritmética							1

Fuente: elaboración propia 2019

Los datos han sido sometidos con el paquete estadístico IBM-SPSS versión 25,0 y Microsoft Excel 2019, el reporte esta presentada en división de frecuencias y configuraciones estadísticas de acuerdo con los propósitos planeados.

**FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
HOJA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del informante:

.....

1.2 Grado de instrucción

.....

1.3 Institución donde labora

.....

II. INSTRUCCIONES

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

1. Esencial. Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (pertinente)

2. Útil. Cuando considere que el ítem debe estar incluido, pero debe ser modificado.

3. Innecesario. Cuando considere que el ítem debe ser eliminado

Le agradeceremos que sirva observar o dar sugerencias de cambio de algunos ítems.

N °	Descripción del ítem	Innecesario	Útil	Esencial	Observación
1	¿Conoce la importancia de la leche materna?				
2	¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?				
3	¿Qué beneficios tiene la lactancia materna en los recién nacidos?				
4	¿Qué beneficios obtiene la madre al dar lactancia exclusiva a sus hijos?				
5	¿Cuándo debería de iniciar a lactar el bebe?				
6	¿Cada que tiempo se le debe dar de lactar al bebe?				
7	¿Cuánto debería de lactar el bebe?				
8	¿Se lava las manos antes y después de dar de lactar a su hijo?				
9	¿Con que frecuencia se lava los pezones?				
10	¿Acostumbra a humedecer sus pezones al finalizar cada lactancia?				
11	¿Qué posición adquiere para dar de lactar al bebe?				

12	¿Cuál es su dieta alimenticia?				
----	--------------------------------	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia 2019

Análisis estadístico de confiabilidad

Tabla 5

Cálculo del Alpha de Cronbach.

Base de datos (prueba piloto)														
ENCUESTA	Edad	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	Total
1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	13
2	15	2	3	2	3	2	2	4	3	4	2	2	1	30
3	14	1	3	2	3	1	3	4	3	4	1	2	2	29
4	15	1	3	1	2	1	2	2	1	4	2	3	1	23
5	17	1	3	2	3	2	3	1	3	4	2	2	1	27
6	17	1	2	1	3	1	1	1	3	2	2	2	2	21
7	17	1	3	1	3	1	1	3	3	4	3	1	1	25
8	16	1	3	2	3	1	2	4	3	4	2	2	1	28
9	17	2	3	2	3	3	3	4	3	3	2	2	1	31
10	17	1	2	1	1	1	1	3	3	4	2	2	1	22
Estadísticos														
Variación		0.16	0.44	0.25	0.65	0.44	0.69	1.61	0.64	1.04	0.2	0.29	0.16	

Datos: $k = 12$; $\sum \sigma_i^2 = 6.57$; $\sigma_t^2 = 26.29$

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2}\right)$$

$$\alpha = 0,82$$

4.7. Recolección de datos

Para la recolección de datos de la presente investigación se realizó diversos pasos en primer lugar, se propuesto el instrumento en base a fuentes y bibliografía revisadas en el apartado de antecedentes y sirvió para escoger las variables analizadas. Después, se realizó la validación por medio de expertos de ciencias de la salud, que se especifica en la tabla 3 y en el anexo 4. En segundo lugar, se ejecutó la encuesta piloto de 10 madres y se realizó la evaluación de confiabilidad mediante el alfa de Cronbach que se evidencia en la tabla 2. Después se concretizó el armado de la base de datos, en el

software estadístico SPSS versión 25. La creación de variables y dimensiones se realizó por medio de la escala de baremo que según el criterio abordado en la presente investigación. Esto nos sirve para realizar la estadística descriptiva y esto aporta para la contrastación hipotética.

4.8. Técnica de análisis e interpretación de los datos

Se utilizará el programa Microsoft Excel 2019 para realizar los cuadros y figuras en el apartado de resultados referentes a la estadística descriptiva. Consecutivamente, se usará el programa estadístico IBM-SPSS versión 25.0 para realizar la tabulación de datos y la generación de los resultados de acuerdo a los objetivos de la presente tesis. Con la base de datos se procede a sacar estadísticos descriptivos, pruebas de normalidad, y el coeficiente de Pearson donde se evaluará la significancia y confiabilidad de los datos.

Para la técnica de análisis de datos se utilizará el coeficiente de Pearson, es una prueba paramétrica estadística que analiza la relación entre dos variables con una escala de medición. La interpretación del coeficiente se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 6

Tabla diseñada por Pearson para interpretación de resultados.

Valores	Interpretación
$r = 1$	Correlación perfecta
$0,8 < r < 1$	Correlación muy alta
$0.6 < r < 0.79$	Correlación alta
$0.4 < r < 0.59$	Correlación moderada
$0.2 < r < 0.39$	Correlación baja
$0 < r < 0.19$	Correlación muy baja
$r = 0$	Correlación nula

Fuente: elaboración propia,

V. RESULTADOS

5.1. Resumen estadístico del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento.

Tabla 7

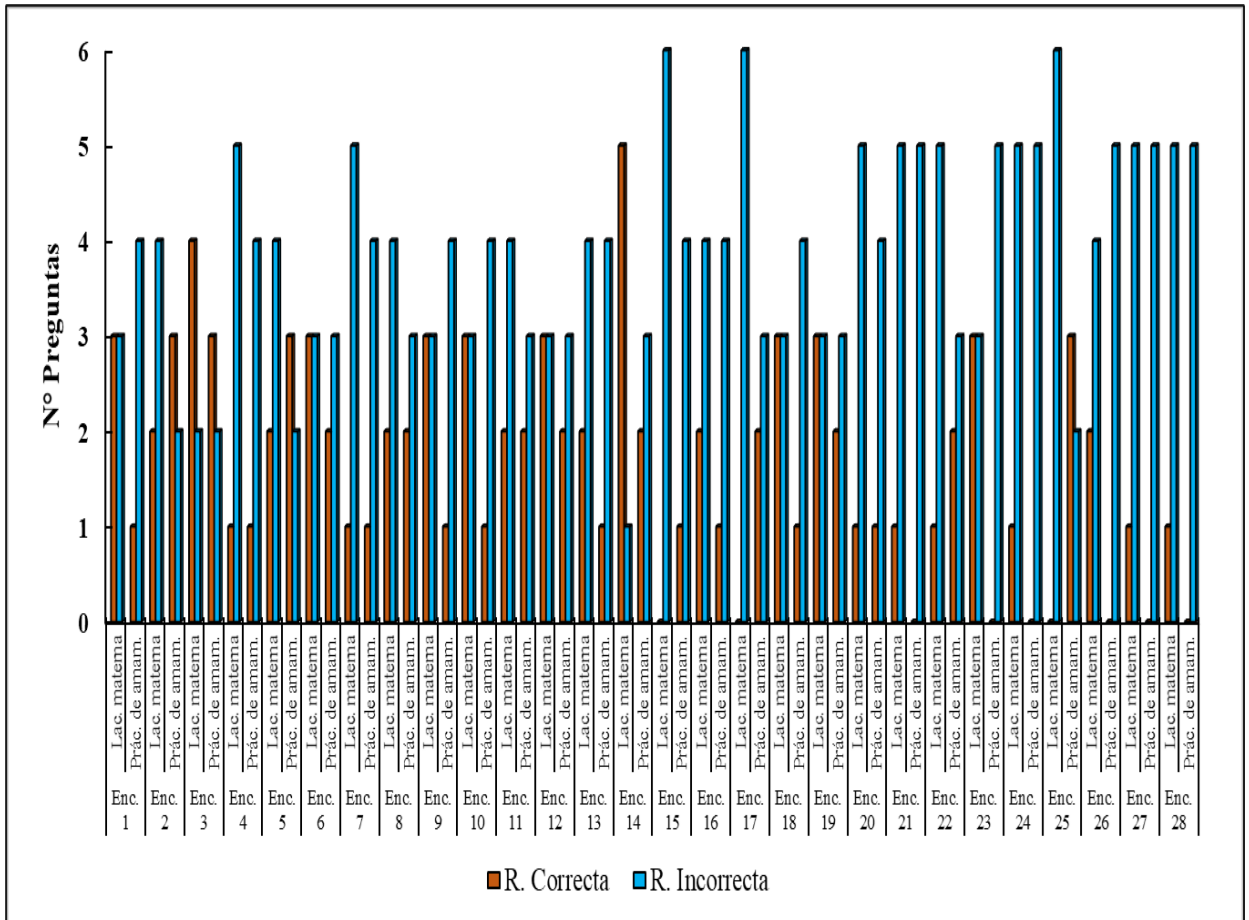
Resumen de respuestas correctas e incorrectas de las madres primigestas del centro de Salud de San José de Secce.

Encuestadas	Cuestionario						Prácticas de amamantamiento				
	Conocimiento sobre lactancia materna										
	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1
3	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0
6	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1
7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1
9	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
10	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0
11	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
12	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
13	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
14	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0
15	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
16	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
18	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
19	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
21	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
22	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
23	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
24	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
26	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
27	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	9	9	8	14	10	5	13	3	2	7	13
Dimensiones	26			29			18			20	
Total	55						38				

0=respuesta incorrecta; 1=respuesta correcta; I1, I2, I3... (Preguntas del cuestionario)

Figura 1

Tabla resumen de las 28 encuestas realizadas.



En la tabla se observa las respuestas detalladas de las 28 madres encuestadas y sus respuestas en lactancia materna y prácticas de amamantamiento tanto correctas como incorrectas. Las preguntas correctas en total son (30.1%) y las incorrectas (67.9%).

Tabla 8

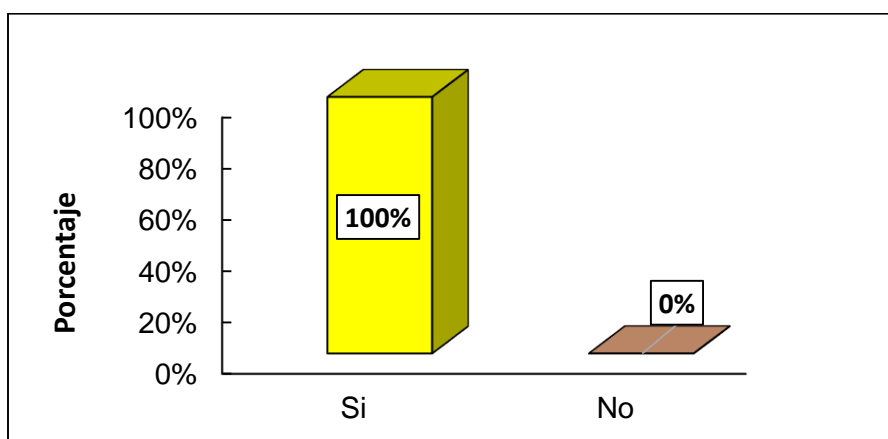
Importancia de leche materna

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	28	100.0	100.0
No	0	0.0	100.0
Total	28	100.0	

Fuente: elaboración propia, 2019.

Figura 2.

Importancia de la leche materna



Fuente: elaboración propia, 2019.

De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 100% mencionó que si tiene conocimiento respecto a la importancia de la leche materna. Por lo que podemos afirmar que las madres efectivamente conocen los beneficios de la lactancia materna para sus hijos. Por lo tanto, la totalidad de las madres conoce la importancia de la leche materna.

Tabla 9

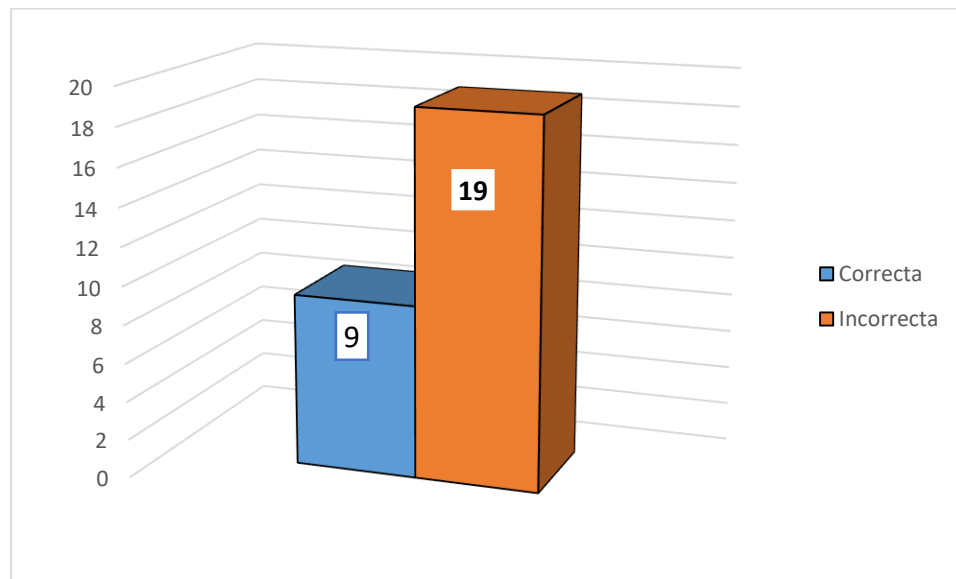
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Correcta	9	32.1	32.1	32.1
Incorrecta	19	67.9	67.9	100.0
Total	28	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia, 2019.

Figura 3

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna



Fuente: elaboración propia, 2019.

En la tabla 9 y gráfico 2 se muestran que el 32.1% de las madres primigestas respondieron correctamente el concepto de lactancia materna como amamantar al bebé únicamente con leche materna. Mientras que, el 67.9% respondieron incorrectamente. Por lo tanto, la mayoría de las madres no conoce la definición correcta sobre lactancia materna.

Tabla 10

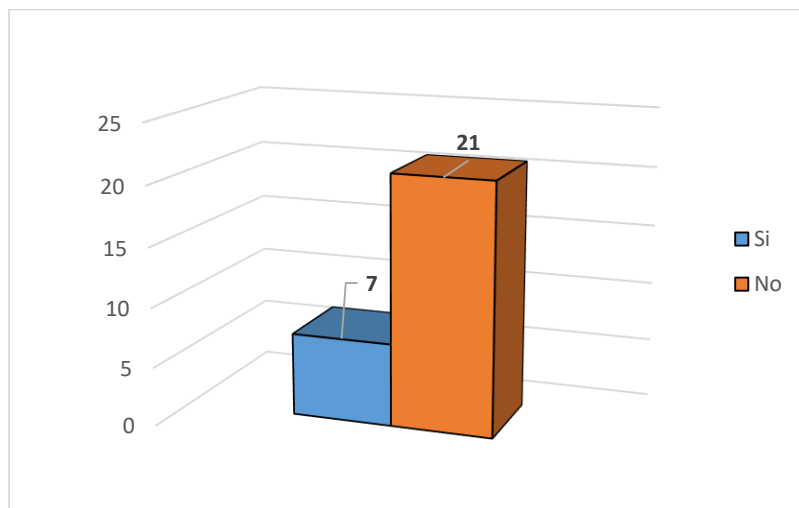
Prácticas de amamantamiento.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	7	25.0	25.0	25.0
No	21	75.0	75.0	100.0
Total	28	100.0		

Fuente: elaboración propia, 2019.

Figura 4

Prácticas de amamantamiento.



Fuente: elaboración propia, 2019.

En la tabla 10 y figura 4 se muestran que el 25% de las madres primigestas realizan correctamente prácticas de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce. Mientras que, el 75% de las madres no realizan prácticas de amamantamiento correctamente. Por lo tanto, la mayoría de las madres no realiza correctamente prácticas de amamantamiento.

Prueba de normalidad

Tabla 11

Prueba de normalidad a las variables

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	.851	28	.095
Prácticas de amamantamiento	.863	28	.175

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 11 se muestra las pruebas de normalidad realizadas a las variables de la presente investigación. Según a la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, se determina que los datos respecto a nivel de conocimientos sobre lactancia materna de la muestra de 28 primigestas del centro de Salud de San José de Secce, se distribuyen de forma normal. Según la prueba el valor de Sig =0.095 mayor a 0.05; por lo que, se infiere que los datos se distribuyen bajo la curva de normalidad. De igual forma, los datos respecto a prácticas de amamantamiento se distribuyen de forma normal; debido a que la de Sig. = 0.175 es mayor a 0.05. En base a los resultados del test de normalidad, se decide utilizar el coeficiente de correlación paramétrico Pearson.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis

Análisis de correlación entre las variables conocimiento sobre prácticas de amamantamiento.

Hipótesis general de la investigación

H₁: “Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en las madres primigestas en el centro de salud San José de Secce, 2019”.

H₀: “**No** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en las madres primigestas en el centro de salud San José de Secce, 2019”.

Tabla 12

Tabla de correlación de Pearson entre Nivel de conocimiento sobre lactancia materna (V1) y prácticas de amamantamiento (V2).

		Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	Prácticas de amamantamiento
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	Correlación de Pearson	1	,913**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	28	28
Prácticas de amamantamiento	Correlación de Pearson	,913**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	28	28

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

El coeficiente de correlación de Pearson obtenido es de 0.913 lo cual indica que las variables Nivel de conocimiento sobre lactancia materna (v1) y las Prácticas de amamantamiento (v2) tienen una relación muy alta. Así mismo, se acepta la H₁, debido a que la significancia es 0,000 menor a 0.05. Por lo que, existe suficientemente certeza estadística para afirmar que la relación es significativa a un nivel de confianza al 95%.

Primera hipótesis específica de la investigación

H₁: “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno e higiene en el proceso de amamantamiento de las madres en el centro de salud San José de Secce, 2019”.

H₀: “**No** existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno e higiene en el proceso de amamantamiento de las madres en el centro de salud San José de Secce, 2019”.

Tabla 13

Tabla de correlación de Pearson entre Nivel de conocimiento sobre alimento materno (D1) y la higiene (D1).

		Nivel de conocimiento sobre alimento materno	Dimensión de higiene de la práctica de amamantamiento
Nivel de conocimiento sobre alimento materno	Correlación de Pearson	1	,707**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	28	28
Dimensión de higiene de la práctica de amamantamiento	Correlación de Pearson	,707**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	28	28

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Se acepta la hipótesis alterna (H1); por lo que se infiere que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de alimento materno y la dimensión higiene de la práctica de amamantamiento debido a que la significancia bilateral es $0,000 < 0.01$ existe suficientemente certeza estadística para afirmar que la relación es significativa a un nivel de confianza al 99%. Así mismo, el coeficiente de Pearson es de 0.707; por ende, el nivel de conocimiento de alimento materno tiene una relación directa y alta con la práctica de amamantamiento respecto a la higiene.

Segunda hipótesis específica de la investigación

H₁: “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la actitud de las madres en el proceso de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce, 2019”.

H₀: “**No** existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la actitud de las madres en el proceso de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce, 2019”.

Tabla 14

Tabla de correlación de Pearson entre Nivel de conocimiento sobre alimento materno (D1) y la actitud de la madre (D2).

		Nivel de conocimiento sobre alimento materno	Dimensión de actitud de la madre
Nivel de conocimiento sobre alimento materno	Correlación de Pearson	1	,821**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	28	28
Dimensión de actitud de la madre	Correlación de Pearson	,821**	1
	Sig. (bilateral)	,000	

N

28

28

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Se acepta la hipótesis de la presente investigación (H_1); por lo que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto a alimento materno y la dimensión actitud de la madre de la práctica de amamantamiento; debido a que la significancia bilateral es 0,00 menor a 0.01 con un nivel de significancia al 99%. Así mismo, el coeficiente de Pearson es de 0.821; por ende, el nivel de conocimiento de alimento materno tiene una relación directa y muy alta con la práctica de amamantamiento respecto a la actitud de la madre.

Tercera hipótesis específica de la investigación

H_1 : “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la higiene de las madres del centro de salud San José de Secce, 2019”.

H_0 : “**No** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la higiene de las madres del centro de salud San José de Secce, 2019”.

Tabla 15

Tabla de correlación de Pearson entre Nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia (D2) y la higiene (D1).

		Nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia	Dimensión de higiene de la práctica de amamantamiento
Nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia	Correlación de Pearson	1	,635**
	Sig. (bilateral)		,003
	N	28	28

Dimensión de higiene de la práctica de amamantamiento	Correlación de Pearson	,635**	1
	Sig. (bilateral)	,003	
	N	28	28

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Se acepta la hipótesis alterna; por lo que se puede afirmar la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto al proceso de lactancia y la dimensión higiene de la práctica de amamantamiento debido a que la significancia bilateral es $0,003 < 0.01$. Así mismo, el coeficiente de Pearson es de 0.635; por ende, el nivel de conocimiento de alimento materno tiene una relación directa y alta con la práctica de amamantamiento respecto a la higiene.

Cuarta hipótesis específica de la investigación

H₁: “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la actitud de la madre en el proceso de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce, 2019”.

H₀: “**No** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la actitud de la madre en el proceso de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce, 2019”.

Tabla 16

Tabla de correlación de Pearson entre Nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia (D2) y la actitud de la madre (D2).

		Nivel de conocimiento sobre proceso de lactancia	Dimensión de actitud de la madre
Nivel de conocimiento sobre proceso de lactancia	Correlación de Pearson	1	,802**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	28	28
Dimensión de actitud de la madre	Correlación de Pearson	,802**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	28	28

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Se acepta la hipótesis alterna; por lo que, se afirma que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto al proceso de lactancia y la dimensión actitud de la madre de la práctica de amamantamiento; debido a que la significancia bilateral es 0,002 menor a 0.01 con un nivel de significancia al 99%. Así mismo, el coeficiente de Pearson es de 0.802; por ende, el nivel de conocimiento de alimento materno tiene una relación directa y muy alta con la práctica de amamantamiento respecto a la actitud de la madre.

6.2. Comparación de resultados con antecedentes

De acuerdo a los resultados, se presenta el primer hallazgo importante, respecto al nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva, la totalidad de las madres primigestas del centro de salud de San José de Secce tienen conocimiento respecto a la importancia de la lactancia materna. Estos resultados son similares a lo obtenido por

Mota et al., (2019) donde todas las madres encuestadas mencionan que la lactancia materna exclusiva es de gran importancia e ideal para sus hijos.

Sin embargo, tan solo solo 9 madres respondieron correctamente sobre el concepto de lactancia materna como amamantar al bebé únicamente con leche materna; y 19 madres respondieron incorrectamente. Lo cual se puede contrastar con los resultados de Romero (2019), quién encontró que, el 82,2% de madres tienen conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna. A diferencia de los estudios que realizó Quispe & Sulca, (2018) obtuvo un resultado que corrobora a lo alcanzado a nuestro trabajo de investigación, como la mayor proporción de madres no manejan un adecuado concepto sobre la lactancia materna. Hernández (2018) concluye que el conocimiento es deficiente de las madres; así mismo, encontró que no existe diferencia entre el nivel de conocimientos de madres pertenecientes a áreas rurales y urbanas.

El segundo hallazgo relevante es respecto a las prácticas de amamantamientos realizadas por las madres del centro de Salud de San José de Secce se encontró que las madres no realizan adecuadamente las prácticas de amamantamiento, lo cual se comprueba con la investigación de Anicama et al., (2020), quien concluye que solo el 51% de las madres tienen una actitud regular sobre la lactancia materna exclusiva. Además, Romero (2019) tiene conclusiones similares respecto al nivel de conocimiento sobre amamantamiento en niños menores a 6 meses de edad.

El tercer hallazgo importante del presente trabajo de investigación se obtuvo que, mantienen una relación directa y muy alta entre el nivel de conocimiento respecto a Lactancia Materna Exclusiva y prácticas de amamantamiento de las madres primigestas del centro de Salud de San José de Secce, lo cual se puede corroborar con los resultados obtenidos por Aliaga & Tipula, (2019) , las madres del establecimiento de salud I-3 vallecito, la práctica de amamantamiento es inadecuada. El 88% de las madres realizan prácticas incorrectas.

El cuarto hallazgo relevante es respecto a las dimensiones, referido a la primera hipótesis específica el nivel de conocimiento del alimento materno frente a la higiene de las madres primigestas, se obtuvo una relación directa y alta, lo cual se contrasta con el

estudio de Aliaga & Tipula, (2019) que la consejería sobre el amamantamiento es efectivo para afianzar las practicas sobre lactancia materna, que contrasta con el estadígrafo T-student.

Respecto a la segunda dimensión, sobre el conocimiento del proceso de lactancia materna, se contrastó con los resultados obtenidos de Anicama et al., (2020), lo cual se obtiene que el 51.85% presentan un nivel medido en las actitudes de lactancia materna. Se llevó a contrastar con dicho estudio debido a que la naturaleza de la investigación es similar o parecido a lo que se está realizando. De la misma forma, Meneses & Ochoa, (2018) y Medina & Silvera, (2018) concuerdan que un nivel de conocimientos sobre lactancia materna aporta significativamente en realizar la práctica de amamantamiento

Respecto a la tercera dimensión en cuanto al conocimiento de la lactancia materna frente a la higiene de las madres primigestas del centro de salud San José de Secce, se obtuvo un relación directa y además alta, lo que indica que, el cuidado y sobre todo en el momento de la lactancia es imprescindible ya que evita transmitir enfermedades a los niños o al lactante. Cabe señalar que no es posible la contrastación con otros estudios.

Como cuarto hallazgo importante se realiza respecto a la metodología e instrumento utilizadas, en un 90% las tesis realizan un cuestionario o encuesta como medio para medir el nivel de conocimiento de los objetos de estudios. la presente tesis sigue con esa metodología.

Finalmente, la contratación de resultados realizados fue comparados con aquellos que tuvieron un similar o parecido de los resultados que se lograron con la investigación de tal modo que no se trabajaron con la mayor parte de los estudios mencionados en los antecedentes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Finalmente, la investigación concluyo que de acuerdo con el objetivo general propuesto: “Determinar si existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres primigestas en el centro de salud San José de Secce, 2019” que la relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y prácticas de amamantamiento es muy alta y positiva; es decir, que si aumenta el nivel de conocimiento sobre lactancia materna incrementa las prácticas de amamantamiento. Además, estadísticamente es significativa.
- Respecto al primer objetivo específico propuesto: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la higiene en el proceso de amamantamiento de las madres en el centro de salud San José de Secce” se determina que el nivel de conocimiento de alimento materno tiene una relación directa y alta con la higiene las madres primigestas del centro de salud San José de Secce, según el coeficiente de Pearson que es de 0. 635.
- Respecto al segundo objetivo específico propuesto: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la actitud de las madres en el proceso de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce.” El nivel de conocimiento respecto al proceso de la lactancia tiene una relación directa y muy alta con la actitud de las madres primigestas del centro de salud San José de Secce, según el test de Pearson que es de 0.802.
- Respecto al tercer objetivo específico propuesto: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la higiene de las madres en el centro de salud San José de Secce.” Se determinó que el nivel de conocimiento respecto al proceso de lactancia tiene una relación

directa y alta con la higiene las madres primigestas del centro de salud San José de Secce, según el coeficiente de Pearson que es de 0.707.

- Respecto al cuarto objetivo específico propuesto: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la actitud de la madre en el proceso de amamantamiento de las madres en el centro de salud San José de Secce.” Se concluye que el nivel de conocimiento de alimento materno tiene una relación directa y muy alta con la actitud de las madres primigestas del centro de salud San José de Secce, según el test de Pearson que es de 0.821.

RECOMENDACIONES

- Al señor jefe del Centro de Salud de San José de Secce, se recomienda realizar programación de capacitaciones virtuales permanentes dirigidas al personal del establecimiento, en temas inherentes a la promoción de lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento para fortalecer las capacidades intelectuales del equipo multidisciplinario.
- Al señor jefe del establecimiento de salud, se recomienda realizar las gestiones pertinentes (municipalidad distrital de Santillana) para implementar un área exclusiva con adecuación intercultural para fortalecer las actividades educativas individualizadas, sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento, dirigidas a mujeres en edad fértil, madres gestantes, madres lactantes, así mismo deberá contar con personal calificado y/o capacitado con dominio de la lengua materna (idioma quechua) para mejorar la comunicación y el diálogo en las actividades inherentes al tema.
- A los profesionales de enfermería del área de control de crecimiento y desarrollo del niño y profesionales del área de obstetricia se recomienda, promover, implementar y fortalecer la información por medios audiovisuales con adecuación intercultural (idioma quechua), temas alusivos a la lactancia materna exclusiva y buenas prácticas de amamantamiento, antes y después de la gestación en especial en gestantes primigestas y en madres de niños menores de seis meses de edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, M., & Vargas, P. (2003). Tratado de Enfermería Infantil. *Editorial Oceano, Mosby*, 48–61.
- Aliaga, Y., & Tipula, R. (2019). *Efectividad de la consejería en conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en mujeres en etapa perinatal del Establecimiento de Salud I-3 Vallecito, Puno 2019*. Universidad del altiplano.
- Anicama, E., Arroyo, N., & García, A. (2020). Actitudes de la lactancia materna exclusiva en un Centro de salud de Lima, 2020. *Universidad Autonoma de Ica*.
- Arena Ansotegui, J. (2003). La lactancia materna en la “estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño.” In *Anales de Pediatría* (Vol. 58, Issue 3, pp. 208–210). <https://doi.org/10.1157/13043548>
- Barría P., R. M. (2018). La necesidad de una mirada integral del proceso de la Lactancia Materna en el contexto de la Atención Primaria de Salud: desafío para la formación y práctica. *Enfermería Universitaria*, 15(3), 03. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.3.67213>
- Bautista, Y. (2014). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. *Bagua Amazonas Perú: Universidad Particular de Chiclayo*.
- Berlinski, S. (2015). *¿Sabes qué países de américa latina tienen las tasas de lactancia exclusiva más altas?*
- Bowman, B. (2003). Conocimientos actuales sobre nutrición. *Washington: Publicacion Científica y Tecnica*.
- Cáceres, R., & Canales, D. (2016). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses*.
- Darkwins, R. (2000). El gen egoísta. *Barcelona: Editorial Salvat*.

- Díaz, C., & Riaño, I. (2015). Una lactancia satisfactoria. *Asturias: Gráficas Eujoa*, 62.
- Durozoi, P., & Roussel, A. (2000). Dictionnaire de la philosophie. Traducción al portugués de Maria de Fátima de Sá Correia. *Lisboa: Ed. Porto*.
- Gómez, L., & Ruiz, N. (2004). *Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva a madres gestantes que acuden a su control prenatal del Hospital de Tumbes*.
- Gramsci, A. (2011). *Teoría y Práctica*. Instituto de estudios marxista-leninistas.
- Hernández, Y. (2018). *Conocimiento sobre lactancia materna en gestoras educativas "madres fami" del área rural y urbana de una fundación de Cartagena*.
- Instituto nacional de estadística e informática (INEI). (2017). *Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres*.
- Julca, I., & Requelme, E. (2020). *Condiciones Sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, Perú 2020*. 102.
- Lawshe. (1975). *EVIDENCIAS SOBRE LA VALIDEZ DE CONTENIDO: AVANCES TEÓRICOS Y MÉTODOS PARA SU ESTIMACIÓN*. 16.
<https://doi.org/10.5944/ap.10.2.11820>
- Lorenz, K. (1974). La otra cara del espejo. Ensayo para una historia natural del saber humano. *Barcelona: Plaza y Janés*.
- Lozano, M. (2005). Protocolos. Diagnóstico-terapéuticos de gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica, lactancia materna. *Madrid. Ed: Ergon*, P 279-280.
- Luque, J. (2015). *El Conocimiento*. Sevilla.
- Medina, N., & Silvera, G. (2018). *Factores asociados con el inicio de la lactancia materna precoz en púerperas inmediatas. Hospital San Francisco. Diciembre 2017 - marzo 2018*. UNSCH.
- Meneses, G., & Ochoa, M. (2018). *Nivel de conocimientos de las madres sobre*

alimentación complementaria y estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses. Centro de Salud San Juan Bautista - Ayacucho, 2018. UNSCH.

Mercer, R. T. (1995). *Becoming a mother: Research on maternal identity from Ruby to the present. New York: Springer.*

MINDES. (2013). Lactancia materna. Un derecho Universal. *Lima Perú: Bolitines Mindes.*

Ministerio de Salud (MINSAL). (2017). *Somos lecheros: Guía técnica para la consejería en lactancia materna.*

MINSAL-CHILE. (2010). *Lactancia materna. Técnicas para profesionales de la salud. Chile.* 128, 132, 134, 136–137.

Mota, P., Hernández, L., Pelcastre, B., & Rangel, Y. (2019). Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México. *JONAH.* <https://doi.org/DOI.ORG/10.15210/JONAH.V9I1.14499>

Muñoz, H. (2012). Lactancia natural. *Rev. HCL,* 100–107.

OMS. (2017). *Lactancia materna.*

ONU. (2015). Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible. *Perú: Sistema ONU.*

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). *Estrategia mundial: la lactancia materna, fundamental para la supervivencia infantil.*

Organización Panamericana de la salud (PAO). (2018). *Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna.*

Puente, I. (2004). lactancia materna. Problemas sociologicos. *Municipio de Marianao Cuba: Finlay-Albarran.*

Quispe, J., & Sulca, R. (2018). *Factores asociados al abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Pomabamba y San Juan Bautista - Ayacucho. 2018. Universidad San Cristobal de Huamanga.*

- Quispe, L., & Zapata, K. (2019). *Pérdida de peso a los 3 días de vida del recién nacido con lactancia materna en postcesareadas. Hospital II EsSalud Ayacucho. Setiembre-noviembre 2019. UNSCH.*
- Romero, B. E. (2019). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas con niños menores de 6 meses. Centro de Salud Nuevo Sullana. marzo - junio 2018. San Pedro.*
- Santos, J., Sá Guimaraes, C., Camargo, L., & Cortez, M. (2020). Autoeficacia en el amamantamiento en mujeres adultas: relación con la lactancia materna exclusiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem Vol.28.* <https://doi.org/doi.org/10.1590/1518-8345.3652.3364>
- UNICEF. (2005). *Extracción de leche materna cuando la madre trabaja separada de su niño.*
- Vásquez, R. D. P. (2009). *Durante los primeros 6 meses de vida, la alimentación del niño es especialmente importante, puesto que la nutrición óptima durante este periodo reduce la morbilidad y la mortalidad. De modo que la leche de la madre es la que ofrece la mayor protección par.*
- Vila, R., Soriano, F., Murillo, M., Pérez, M., & Castro, E. (2019). Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto: experiencia en un departamento de salud de la Comunidad Valenciana. *ELSEVIER.* <https://doi.org/doi.org/10.1016/j.aprim.2017.09.002>

ANEXOS

Anexo 1 : Matriz de consistencia.

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y PRÁCTICAS DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE SECCE – 2019.						
ESTUDIANTE: PRADO FERNANDEZ BETZABE						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres primigestas del centro de salud San José de Secce, 2019?	Determinar si existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres primigestas del centro de salud San José de Secce, 2019	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en las madres primigestas en el centro de salud San José de Secce, 2019	Variable X: Nivel de conocimiento sobre lactancia Materna Exclusiva	Dimensión 1: Alimento materno	1. Importancia 2. Conocimiento 3. Beneficio	Enfoque: Cuantitativo Método. Descriptivo Tipo: Descriptivo - correlacional Nivel de estudio: aplicada Diseño: No experimental de corte transversal Población 28 Muestra 28 Técnicas e instrumentos de
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS				

						recolección de información Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
						Instrumentos Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva Var X Prácticas de amamantamiento Var Y
Problema Específico 1 ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y las prácticas de higiene durante el proceso de amamantamiento de las madres primigestas en el centro de salud San José de Secce?	Objetivo Específico 1: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la higiene en el proceso de amamantamiento de las madres en el centro de salud San José de Secce.	Hipótesis Específica 1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno e higiene en el proceso de amamantamiento de las madres en el centro de salud San José de Secce.		Dimensión 2: Proceso de Lactancia	1. Inicio 2. Tiempo 3. Cantidad	Técnica de análisis de datos, Correlación de Pearson

<p>Problema Específico 2</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la actitud de las madres primigestas en el centro de salud San José de Secce?</p>	<p>Objetivo Específico 2:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la actitud de las madres en el proceso de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce.</p>	<p>Hipótesis Específica 2:</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el alimento materno y la actitud de las madres en el proceso de amamantamiento en el centro de salud San José de Secce.</p>	<p>Variable Y: Practicas de amamantamiento</p>	<p>Dimensión 1:</p> <p>Higiene</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sanidad 2. Frecuencia 3. Costumbre 	
				<p>Dimensión 2:</p> <p>Actitud de la madre</p>		
<p>Problema Específico</p>	<p>Objetivo Específico 3:</p>	<p>Hipótesis Específica 3:</p>				

<p>3</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento respecto al proceso de lactancia y la higiene de las madres primigestas en el centro de salud San José de Secce?</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la higiene de las madres en el centro de salud San José de Secce</p>	<p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la higiene de las madres del centro de salud San José de Secce.</p>			<p>1. Posición de amamantamiento</p>	
<p>Problema Específico 4</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el proceso lactancia y la actitud de las madres en el centro de salud San José de Secce?</p>	<p>Objetivo Específico 3:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el proceso de lactancia y la actitud de la madre en el proceso de amamantamiento de las madres en el centro de salud San José de Secce.</p>	<p>Hipótesis Específica 2:</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento respecto al proceso de lactancia y la actitud de las madres.</p>			<p>2. Dieta de la madre</p>	

Fuente: elaboración propia, 2019

Anexo 1. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	<i>se medirá el nivel de conocimiento con 6 preguntas se basa en los autores Aguilar & Vargas (2003), (OMS, 2017) y Muñoz (2012).se medirá el nivel de conocimiento con 6 preguntas previamente revisadas por expertos en el tema y midiendo un índice de validez según (Lawshe, 1975), y un índice de confiabilidad alpha de Cronbach según George y Mallery (1995). Estas preguntas tendrán codificación de 1 para la respuesta correcta y 0 para las incorrectas.</i>	Alimento materno	Importancia	2	(0;1)
			Conocimiento	4	(0;1)
			Beneficio	3	(0;1)
		Proceso de lactancia	Inicio	3	(0;1)
			Tiempo	3	(0;1)
			Cantidad	4	(0;1)
Prácticas de amamantamiento	<i>se medirán mediante 5 preguntas previamente se tomaron los autores como (MINSAL-CHILE, 2010) y (UNICEF, 2005). se medirán mediante 5 preguntas previamente revisadas por expertos en el tema y midiendo un índice de validez según (Lawshe, 1975), y un índice de confiabilidad alpha de Cronbach según George y Mallery (1995). Estas preguntas tendrán codificación de 1 para la respuesta correcta y 0 para las incorrectas.</i>	Higiene	Sanidad	4	(0;1)
			Frecuencia	4	(0;1)
			Costumbre	3	(0;1)
		Actitud de la madre	Posición	3	(0;1)
			Dieta	3	(0;1)

Fuente: elaboración propia, 2019

- Cada 2 horas.
 - Cada 3 horas
 - El bebé decide cuando necesita lactar.
 - No lo sé
7. ¿Cuánto debería de lactar el bebé?
- De 0 a 300 mililitros cada vez que lacta.
 - 300-500 mililitros cada vez que lacta.
 - El bebé decide cuanto lactar
 - No lo sé
8. ¿Se lava las manos antes y después de dar de lactar a su hijo(a)?
- Solo antes
 - Solo después
 - Antes y después
 - No es necesario
9. ¿Con que frecuencia se lava los pezones?
- Una vez al día
 - Tres veces al día
 - Más de tres veces al día
 - No es necesario
10. ¿Acostumbra a humedecer sus pezones al finalizar cada lactancia?
- Si
 - De vez en cuando
 - No
11. ¿Qué posición adquiere para dar de lactar al bebe?
- Sentada con la espalda recta y rodillas un poco levantadas
 - Echada en la cama
 - Parada y caminando
12. ¿Cuál es su dieta alimenticia?
- Alimentos picantes
 - Alimentación variada y completa
 - Poca alimentación

Anexo 4. Ficha de validación de instrumento de medición
FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
HOJA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del informante:

.....

...

1.2 Grado de instrucción

.....

...

1.3 Institución donde labora

.....

...

II. INSTRUCCIONES

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

1. Esencial. Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (pertinente)

2. Útil. Cuando considere que el ítem debe estar incluido, pero debe ser modificado.

3. Innecesario. Cuando considere que el ítem debe ser eliminado

Le agradeceremos que sirva observar o dar sugerencias de cambio de algunos ítems.

N °	Descripción del ítem	Innecesario	Útil	Esencial	Observación
1	¿Conoce la importancia de la leche materna?				
2	¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?				

3	¿Qué beneficios tiene la lactancia materna en los recién nacidos?				
4	¿Qué beneficios obtiene la madre al dar lactancia exclusiva a sus hijos?				
5	¿Cuándo debería de iniciar a lactar el bebe?				
6	¿Cada que tiempo se le debe dar de lactar al bebe?				
7	¿Cuánto debería de lactar el bebe?				
8	¿Se lava las manos antes y después de dar de lactar a su hijo?				
9	¿Con que frecuencia se lava los pezones?				
10	¿Acostumbra a humedecer sus pezones al finalizar cada lactancia?				
11	¿Qué posición adquiere para dar de lactar al bebe?				
12	¿Cuál es su dieta alimenticia?				


Anexo 5. Base de datos Excel.

Resumen de respuestas marcadas por las 28 madres encuestadas de San José de Secce												
Madre primigesta	Lactancia materna							Prácticas de amamantamiento				
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12
1	Si	1	1	2	2	1	4	1	1	2	1	2
2	Si	3	1	1	1	1	1	2	4	1	2	1
3	Si	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1
4	Si	4	1	3	2	1	4	1	4	2	2	1
5	Si	3	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2
6	Si	4	2	2	1	2	1	1	4	2	1	1
7	Si	1	3	3	2	1	2	1	3	2	3	1
8	Si	3	2	3	1	1	3	2	4	2	2	1
9	Si	1	2	2	1	3	2	2	4	2	2	2
10	Si	3	1	1	1	2	2	1	4	2	1	2
11	Si	1	3	3	1	1	4	2	3	2	2	1
12	Si	3	2	1	1	2	3	2	4	2	2	1
13	Si	4	3	2	1	1	4	1	4	2	2	1
14	Si	1	1	3	1	2	3	2	4	2	1	2
15	Si	4	2	3	3	3	2	2	4	2	2	2
16	Si	3	2	3	1	2	4	2	4	2	2	2
17	Si	4	2	3	2	1	4	3	4	2	1	1
18	Si	3	1	2	2	3	3	2	4	2	2	2
19	Si	4	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2
20	Si	1	3	3	2	3	4	3	4	2	2	1
21	Si	4	3	2	3	3	4	3	4	3	3	2
22	Si	4	2	1	1	3	4	2	4	2	2	1
23	Si	1	1	3	2	2	1	3	1	2	2	2
24	Si	4	3	2	2	3	4	3	4	2	2	2
25	Si	4	2	3	3	3	4	2	4	2	1	1
26	Si	1	3	3	2	2	1	3	4	2	3	2
27	Si	4	1	1	3	3	4	3	4	3	2	2
28	Si	4	3	3	2	2	4	3	4	2	3	2

Anexo 6. Base de datos SPSS.

*datos Spss.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación
1	preg_2	Numérico	8	0		{1, Amaman...	Ninguna	8	≡ Derecha
2	preg_3	Numérico	8	0		{1, Proporc...	Ninguna	8	≡ Derecha
3	preg_4	Numérico	8	0		{1, Increme...	Ninguna	8	≡ Derecha
4	preg_5	Numérico	8	0		{1, Inmediat...	Ninguna	8	≡ Derecha
5	preg_6	Numérico	8	0		{1, Cada 2 h...	Ninguna	8	≡ Derecha
6	preg_7	Numérico	8	0		{1, De 0 a 3...	Ninguna	8	≡ Derecha
7	preg_8	Numérico	8	0		{1, Solo ant...	Ninguna	8	≡ Derecha
8	preg_9	Numérico	8	0		{1, Una vez ...	Ninguna	8	≡ Derecha
9	preg_10	Numérico	8	0		{1, Si}...	Ninguna	8	≡ Derecha
10	preg_11	Numérico	8	0		{1, Sentada ...	Ninguna	8	≡ Derecha
11	preg_12	Numérico	8	0		{1, Alimento...	Ninguna	8	≡ Derecha

Anexo 07: Resultados de los indicadores

Presentación de resultados e interpretación

Conocimiento sobre la importancia de la leche materna expresado en porcentaje de una encuesta realizada a 28 madres primigestas del centro de salud de San José de Secce.

Tabla 17

Conocimiento de la importancia de la leche materna.

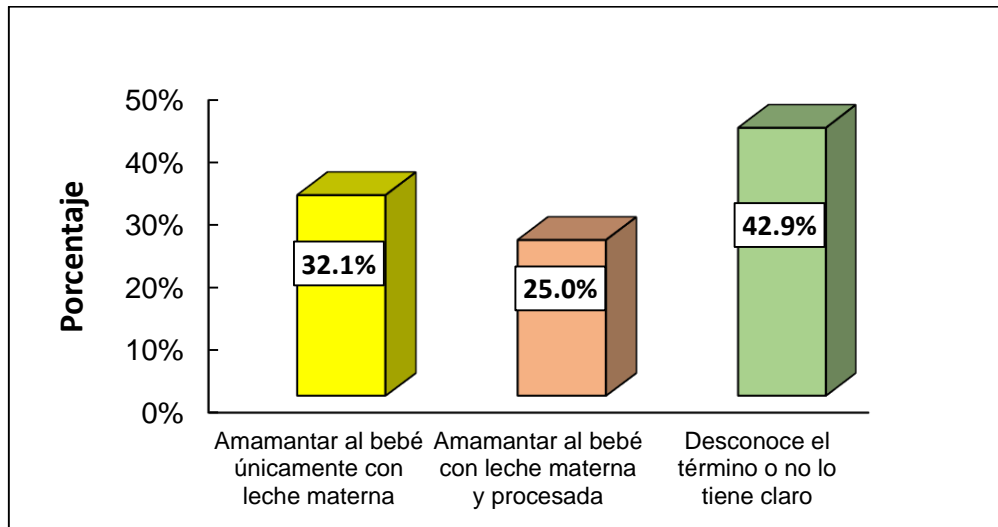
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Amamantar al bebé únicamente con leche materna	9	32.14	32.14	32.14
	Amamantar al bebé con leche materna y procesada	7	25.00	25.00	57.14
	Desconoce el término o no lo tiene claro	12	42.86	42.86	100.00
	Total	28	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia, 2021.

Encuesta sobre conocimiento de la importancia de la leche materna expresado en porcentaje de una encuesta realizada a 28 madres primigestas del centro de salud de San José de Secce

Figura 5

Importancia sobre el conocimiento de importancia de leche.



Fuente: elaboración propia, 2019.

Interpretación:

De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 43% respondió que desconoce el término o no lo tiene totalmente claro, un 32% respondió correctamente mencionando que la lactancia materna es alimentar al bebe con leche materna, un 25% respondió que la lactancia materna es alimentar al bebe con leche materna incluyendo leche procesada, este porcentaje también falló en la respuesta.

Tabla de frecuencias sobre conocimiento de la importancia de la leche materna expresado en porcentaje de una encuesta realizada a 28 madres primigestas del centro de salud de San José de Secce

Tabla 18

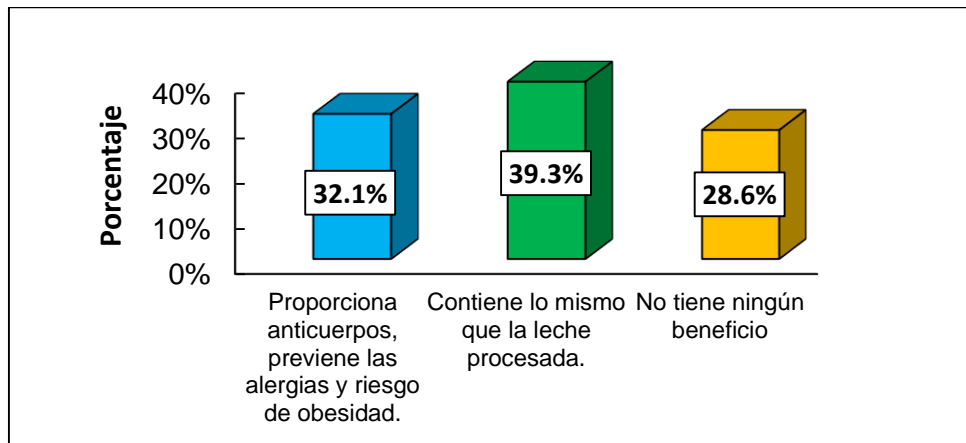
Conocimiento de importancia de la leche materna.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Proporción anticuerpos, previene las alergias y riesgo de obesidad.	9	32.1	32.1
	Contiene lo mismo que la leche procesada.	11	39.3	71.4
	No tiene ningún beneficio	8	28.6	100.0
	Total	28	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia, 2019.

Figura 6

Conocimiento de importancia de la leche materna.



Fuente: elaboración propia, 2019.

Interpretación:

De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 43% respondió que desconoce el término o no lo tiene totalmente claro, un 32% respondió correctamente mencionando que la lactancia materna es alimentar al bebe con leche materna, un 25% respondió que la lactancia materna es alimentar al bebe con leche materna incluyendo leche procesada, este porcentaje también falló en la respuesta.

Encuesta sobre los beneficios que obtiene la madre al lactar a sus hijos expresado en porcentaje de una encuesta realizada a 28 madres primigestas del centro de salud de San José de Secce.

Tabla 19

Beneficios que se obtiene al lactar.

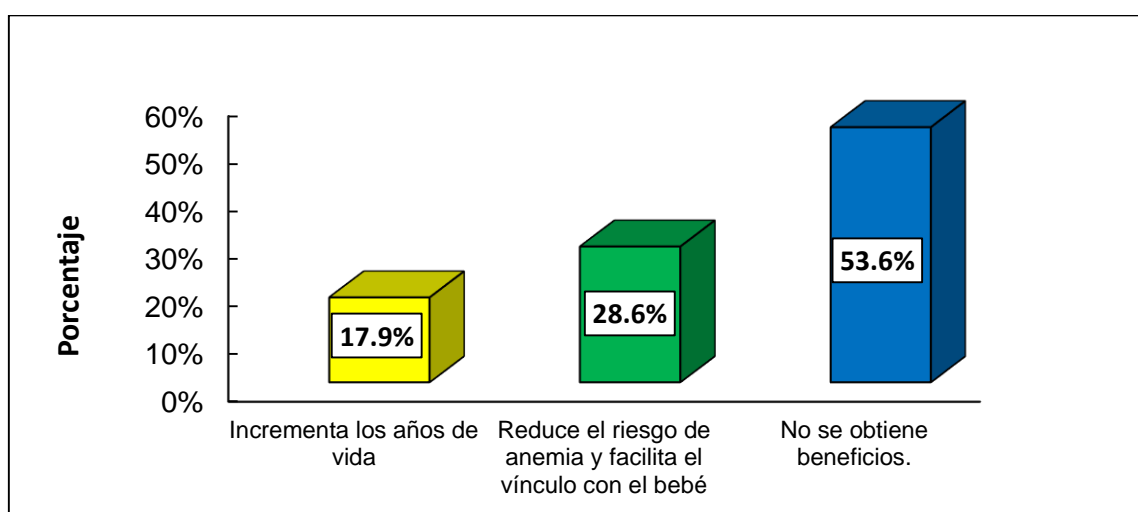
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Incrementa los años de vida	5	17.9	17.9	17.9
	Reduce el riesgo de anemia y	8	28.6	28.6	46.4

facilita el vínculo con el bebé				
No se obtiene beneficios.	15	53.6	53.6	100.0
Total	28	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia, 2019.

Figura 7

Beneficios que se obtiene al lactar.



Fuente: elaboración propia, 2019.

Interpretación:

De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 53% respondió que la lactancia materna no otorga ningún beneficio a la madre lo cual es incorrecto, el 29 % de ellas respondieron que reduce el riesgo de anemia y facilita el vínculo con el bebé lo cual es correcto y un 18% menciona que la lactancia ayudará a incrementar sus años de vida.

Encuesta sobre el Inicio de lactancia del bebe, expresado en porcentaje realizada a 28 madres primigestas del centro de salud de San José de Secce

Tabla 20

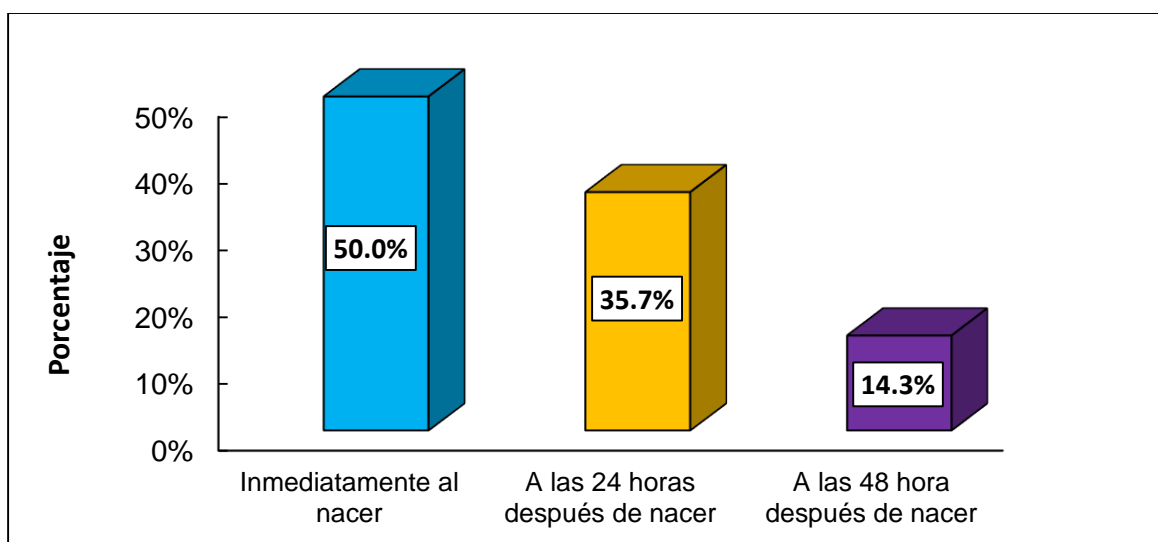
Inicio de lactancia del bebé.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inmediatamente al nacer	14	50.0	50.0	50.0
	A las 24 horas después de nacer	10	35.7	35.7	85.7
	A las 48 hora después de nacer	4	14.3	14.3	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia, 2021.

Figura 8

Inicio de lactancia del bebé.



Fuente: elaboración propia, 2019.

Interpretación: De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 50% se debe dar de lactar al bebe inmediatamente al nacer lo cual es correcto, el 36 % de ellas respondieron que se debe dar de lactar a las 24 horas después de nacer y un 14% respondió que se les debe dar de lactar luego de

dos días después de nacido, el cual sería una respuesta que en práctica sería riesgosa para la salud del niño.

Encuesta sobre el tiempo de lactancia del bebe, expresado en porcentaje realizada a 28 madres primigestas del centro de salud de San José de Secce.

Tabla 21

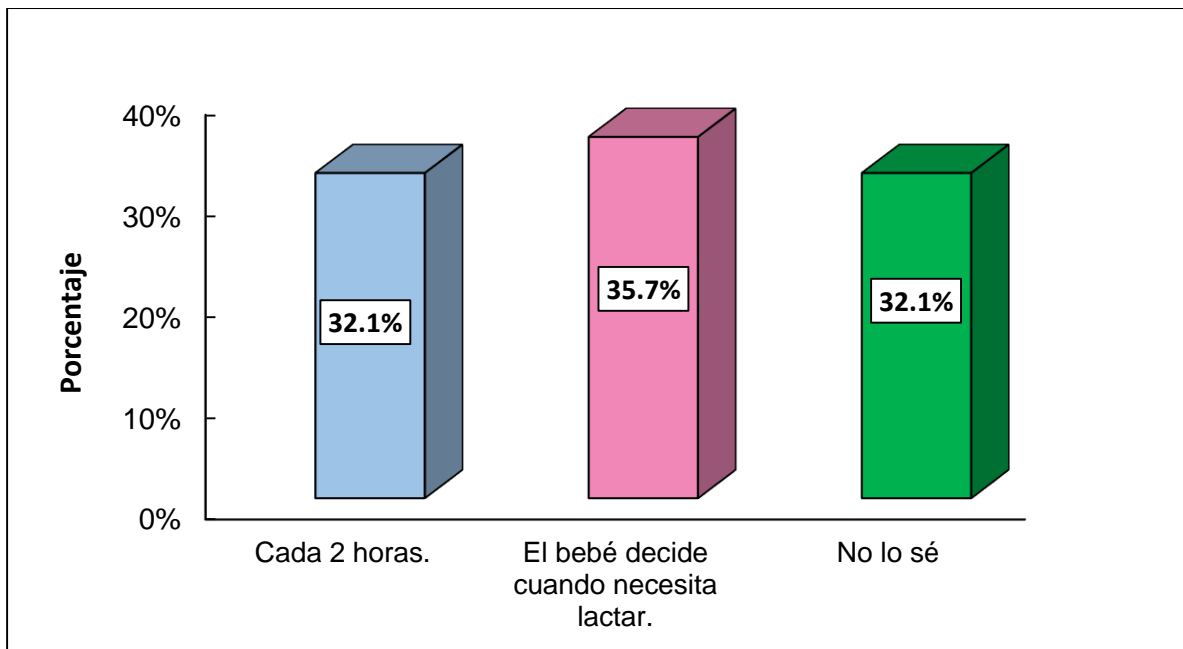
Tiempo de Lactancia del bebe.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Cada 2 horas.	9	32.1	32.1	32.1
El bebé decide cuando necesita lactar.	10	35.7	35.7	67.9
No lo sé	9	32.1	32.1	100.0
Total	28	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia, 2019.

Figura 9

Tiempo de Lactancia del bebé.



Interpretación: De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 36% menciona que él bebe decide cuando lactar lo cual es correcto, el 32% menciona que el bebé debería lactar cada dos horas y el 32% restante menciona que no sabe sobre el tema.

Tabla 22

Cantidad de leche que debería lactar el bebé.

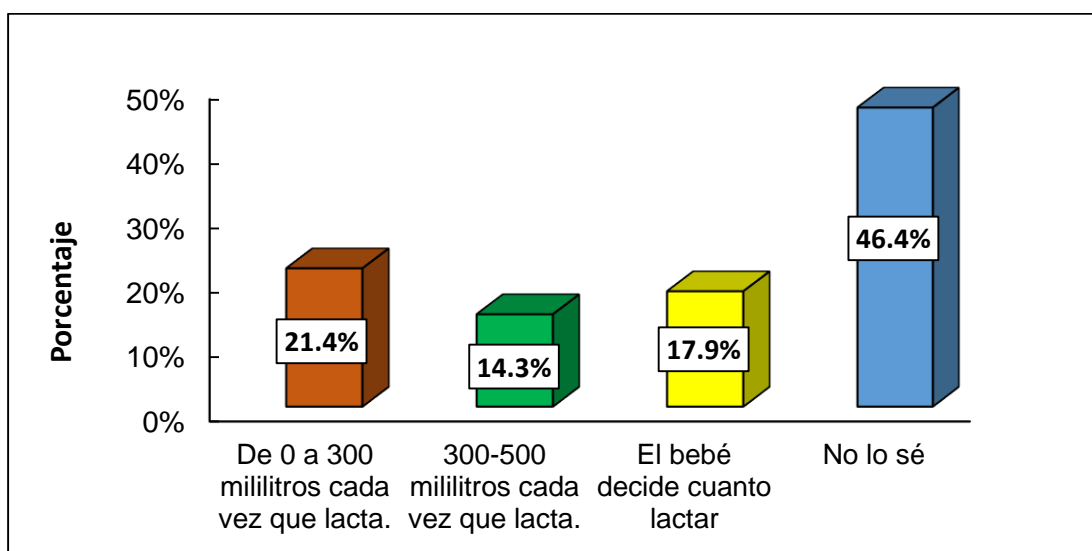
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
De 0 a 300 mililitros cada vez que lacta.	6	21.4	21.4	21.4
300-500 mililitros cada vez que lacta.	4	14.3	14.3	35.7
El bebé decide	5	17.9	17.9	53.6

cuanto lactar				
No lo sé	13	46.4	46.4	100.0
Total	28	100.0	100.0	

Gráfico 1: Encuesta sobre la cantidad de leche que debería lactar él bebe, expresado en porcentaje realizada a 28 madres primigestas del centro de salud de San José de Secce

Figura 10

Cantidad de leche que debería lactar el bebé



Interpretación: De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 47% mencionó que no sabe cuánto debería de lactar el bebé, un 21% mencionó que el bebé debería de lactar entre 0 a 300 m, un 18% mencionó que él bebe decide cuanto debe de lactar lo cual es correcto y el 14% restante mencionó que él bebe debería de lactar entre 300 a 500ml de leche materna.

Tabla 23

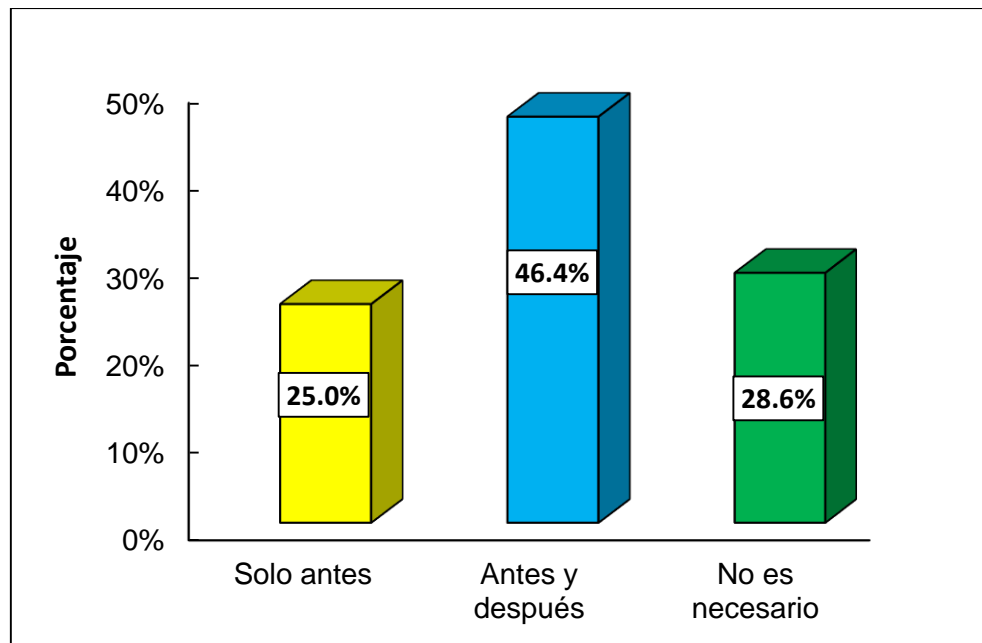
Higiene de las manos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Solo antes	7	25.0	25.0	25.0
	Antes y después	13	46.4	46.4	71.4
	No es necesario	8	28.6	28.6	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Gráfico 2: Encuesta sobre la higiene de manos antes y después de lactar a los niños, expresado en porcentaje realizada a 28 madres primigestas del centro de salud de San José de Secce

Figura 11

Higiene de las manos.



Interpretación: De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 48% respondió que se lava las manos antes y después de lactar a sus hijos, el 28% de las madres mencionó que no era necesario lavarse las manos antes ni después de lactar a sus hijos y un 24% mencionó que solo se lavan antes de dar de lactar a sus hijos

Tabla 24

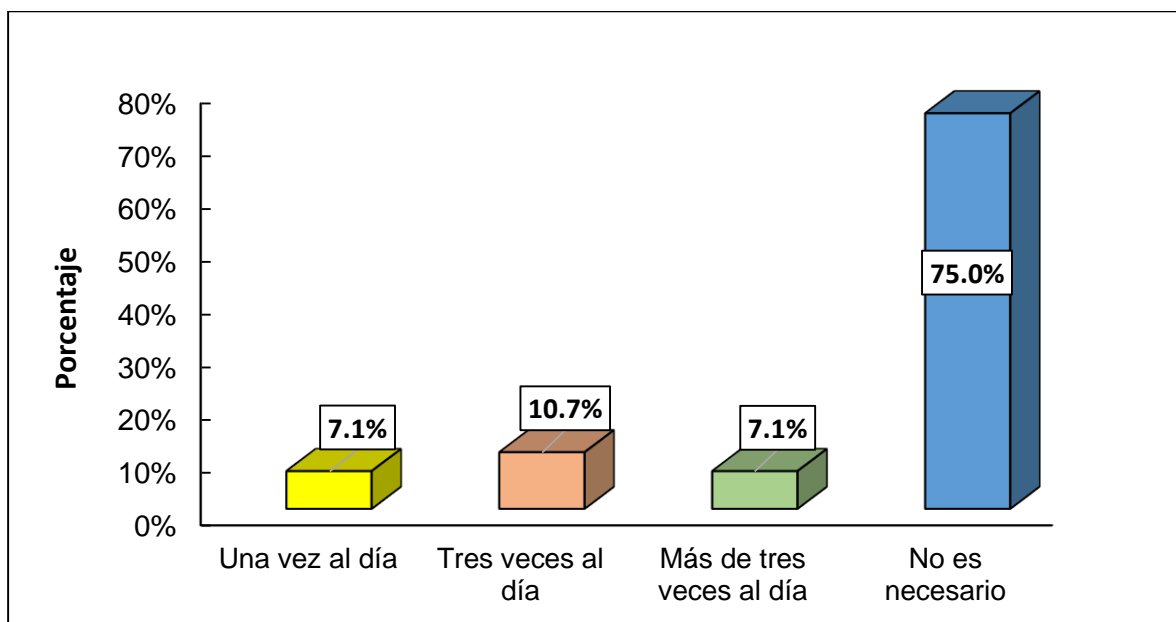
Frecuencia de lavado de pezones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Una vez al día	2	7.1	7.1	7.1
	Tres veces al día	3	10.7	10.7	17.9
	Más de tres veces al día	2	7.1	7.1	25.0
	No es necesario	21	75.0	75.0	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Gráfico 3: Encuesta sobre la frecuencia del lavado de los pezones, expresado en porcentaje realizada a 28 madres primigestas del centro de salud de San José de Secce

Figura 12

Frecuencia de lavado de pezones.



Interpretación: De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 75% mencionó que no es necesario lavarse los pezones durante el día, el 11% mencionó que se lava los pezones tres veces al día el cual es

correcto, un 7% mencionó que se lava los pezones una vez al día y el 7% restante mencionó que se lava los pezones con una frecuencia mayor a tres veces por día.

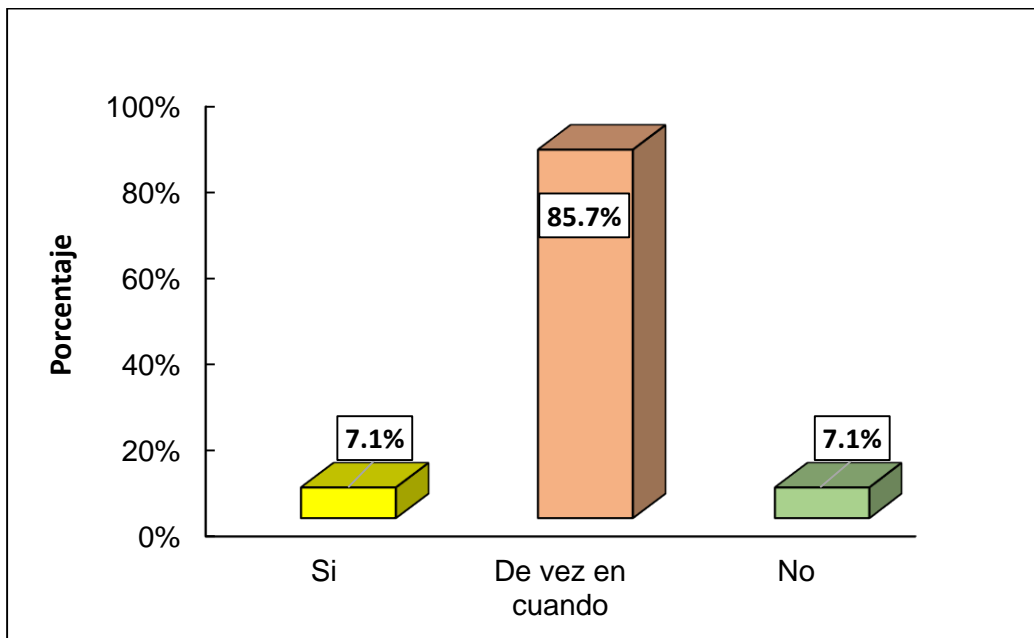
Tabla 25

Humectación de pezones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	2	7.1	7.1	7.1
	De vez en cuando	24	85.7	85.7	92.9
	No	2	7.1	7.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Figura 13

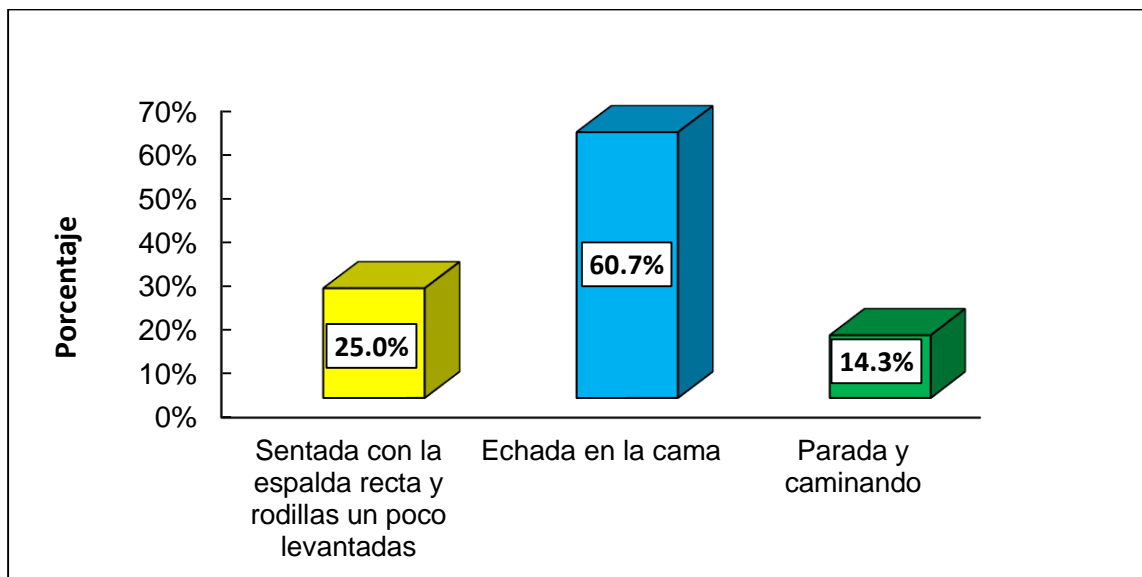
Humectación de pezones.



Interpretación: De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 86 % respondió que no se humedece los pezones después de dar de lactar a sus hijos un 7% mencionó que humedece sus pezones de vez en cuando y el 7% restante mencionó que, si humedece sus pezones después de dar de lactar a sus hijos, práctica que es adecuada en la lactancia materna.

Tabla 26*Posición del Bebé.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sentada con la espalda recta y rodillas un poco levantadas	7	25.0	25.0	25.0
	Echada en la cama	17	60.7	60.7	85.7
	Parada y caminando	4	14.3	14.3	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Figura 14*Posición del bebé.*

Interpretación: De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 61% mencionó que lacta a su bebe estando acostada en la cama, un 25% menciona que lacta a su bebe sentada, con la espalda recta y rodillas un poco levantadas y un 14% mencionó que da de lactar a su bebe mientras ella se encuentra caminando.

Tabla 27

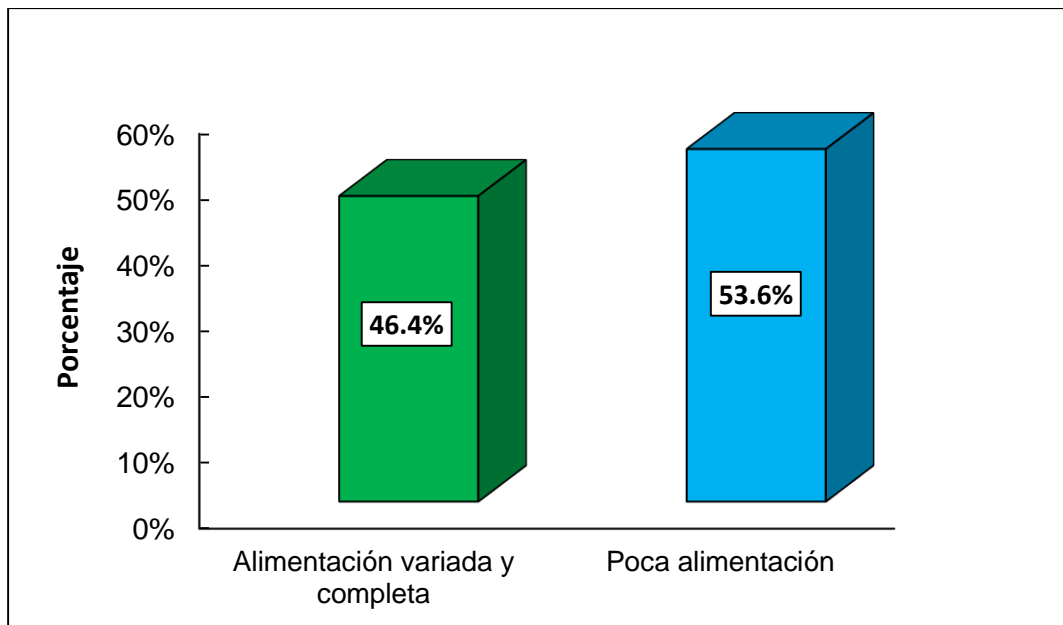
Dieta de la madre.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alimentación variada y complete	13	46.4	46.4	46.4
	Poca alimentación	15	53.6	53.6	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Gráfico 4: Encuesta sobre la dieta de la madre, expresado en porcentaje realizada a 28 madres primigestas del centro de salud de San José de Secce.

Figura 15



Dieta de la madre.



Interpretación: De 28 (100%) madres primigestas del centro de salud de San José de Secce encuestadas el 61% mencionó que lacta a su bebe estando acostada en la cama, un 25% menciona que lacta a su bebe sentada, con la espalda recta y rodillas

un poco levantadas y un 14% mencionó que da de lactar a su bebe mientras ella se encuentra caminando.

Anexo 08: Constancia de aplicación



CENTRO DE SALUD DE SAN JOSE DE SECCE



CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE: C. D. JANAMPA VILLAVICENCIO, William Luis
EL JEFE DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE DE SECCE
HACE CONSTAR:

Que la Sra. **PRADO FERNÁNDEZ, Betzabé**, identificada con DNI:10723809, egresada de la escuela profesional de enfermería, facultada de ciencias de la salud, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, ha ejecutado el proyecto tesis titulado: **"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y PRÁCTICAS DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMIGESTAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE SECCE – 2019"**. desde el 01 de junio de junio del 2019 hasta el 30 de noviembre del 2019, asignándole las madres gestantes primigestas del Centro de Salud San José de Secce como grupo experimental, cumpliendo eficientemente su proceso de experimento según el cronograma presentado.

Se expide el presente documento, a solicitud escrita de la interesada para los usos y fines que vea por conveniente.

San José de Secce 20 de diciembre del 2019.



MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD HUAMTA
MICRO RED SAN JOSÉ DE SECCE
William Janampa Villavicencio
JEFATURA

Anexo 9. Formato de Validación del Instrumento

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Sánchez Mauricio, Javier

1.2 Grado de instrucción:

I.e. Enfermería

1.3 Institución dónde labora:

Hospital de Soyo Maunabo

II. INSTRUCCIONES:

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

1. **Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (pertinente)
2. **Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido, pero debe ser modificado.
3. **Innecesario.** Cuando considere que el ítem debe ser eliminado.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial	Observación
1	¿Conoce la importancia de la leche materna?			X	
2	¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?			X	
3	¿Qué beneficios tiene la lactancia materna en los recién nacidos?			X	
4	¿Qué beneficios obtiene la madre al dar lactancia exclusiva a sus hijos?			X	
5	¿Cuándo debería iniciar a lactar el bebé?			X	
6	¿Cada que tiempo se le debe de dar de lactar al bebe?			X	
7	¿Cuánto debería de lactar el bebé?			X	
8	¿Se lava las manos antes y después de dar de lactar a su hijo(a)?			X	
9	¿Con que frecuencia se lava los pezones?			X	
10	¿Acostumbra a humedecer sus pezones al finalizar cada lactancia?			X	
11	¿Qué posición adquiere para dar de lactar al bebe?			X	
12	¿Cuál es su dieta alimenticia?			X	

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GUAYAMA, GUAYAMA, PUERTO RICO
 LIC. JAVIER SÁNCHEZ MAURICIO

Investigar es ver lo que todo el mundo ha visto y pensar lo que nadie más ha pensado...
 (Albert Szent)

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:
 Cavalcanti Urquiza Kerry Maniza
- 1.2 Grado de instrucción:
 Superior
- 1.3 Institución donde labora:
 Hospital Apoyo Huancayo

II. INSTRUCCIONES:

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

1. **Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (pertinente)
2. **Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido, pero debe ser modificado.
3. **Innecesario.** Cuando considere que el ítem debe ser eliminado.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial	Observación
1	¿Conoce la importancia de la leche materna?			X	
2	¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?			X	
3	¿Qué beneficios tiene la lactancia materna en los recién nacidos?			X	
4	¿Qué beneficios obtiene la madre al dar lactancia exclusiva a sus hijos?			X	
5	¿Cuándo debería iniciar a lactar el bebé?			X	
6	¿Cada que tiempo se le debe de dar de lactar al bebe?			X	
7	¿Cuánto debería de lactar el bebé?			X	
8	¿Se lava las manos antes y después de dar de lactar a su hijo(a)?			X	
9	¿Con que frecuencia se lava los pezones?			X	
10	¿Acostumbra a humedecer sus pezones al finalizar cada lactancia?			X	
11	¿Qué posición adquiere para dar de lactar al bebe?			X	
12	¿Cuál es su dieta alimenticia?			X	

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "FALLEN MACHUCA"
 CENTRO DE INVESTIGACIONES Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
 ING. ORLANDO MORALES
 KERRY MANIZA URQUIZA

Investigar es ver lo que todo el mundo ha visto y pensar lo que nadie más ha pensado...
 (Albert Szent)

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:
ZENDILOS PAREDES GLORIA
- 1.2 Grado de instrucción:
SUPERIOR UNIVERSITARIO
- 1.3 Institución donde labora:
HOSPITAL APOYO HUONTA

II. INSTRUCCIONES:

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

1. **Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (pertinente)
2. **Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido, pero debe ser modificado.
3. **Innecesario.** Cuando considere que el ítem debe ser eliminado.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial	Observación
1	¿Conoce la importancia de la leche materna?			X	
2	¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?			X	
3	¿Qué beneficios tiene la lactancia materna en los recién nacidos?			X	
4	¿Qué beneficios obtiene la madre al dar lactancia exclusiva a sus hijos?			X	
5	¿Cuándo debería iniciar a lactar el bebé?			X	
6	¿Cada que tiempo se le debe de dar de lactar al bebe?			X	
7	¿Cuánto debería de lactar el bebé?			X	
8	¿Se lava las manos antes y después de dar de lactar a su hijo(a)?			X	
9	¿Con que frecuencia se lava los pezones?			X	
10	¿Acostumbra a humedecer sus pezones al finalizar cada lactancia?			X	
11	¿Qué posición adquiere para dar de lactar al bebe?			X	
12	¿Cuál es su dieta alimenticia?			X	

Investigar es ver lo que todo el mundo ha visto y pensar lo que nadie más ha pensado...
 (Albert Szent)

Lic. Gloria Zavelon Paredes
 CEP: 2088

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:
 Carbaljal Quispe Marietha Sharmela
- 1.2 Grado de instrucción:
 Superior Universitario - Lic. En Enfermería
- 1.3 Institución donde labora:
 C.S. San José de Secce

II. INSTRUCCIONES:

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

1. **Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (pertinente)
2. **Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido, pero debe ser modificado.
3. **Innecesario.** Cuando considere que el ítem debe ser eliminado.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial	Observación
1	¿Conoce la importancia de la leche materna?			X	
2	¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?			X	
3	¿Qué beneficios tiene la lactancia materna en los recién nacidos?			X	
4	¿Qué beneficios obtiene la madre al dar lactancia exclusiva a sus hijos?			X	
5	¿Cuándo debería iniciar a lactar el bebé?			X	
6	¿Cada que tiempo se le debe de dar de lactar al bebe?			X	
7	¿Cuánto debería de lactar el bebé?			X	
8	¿Se lava las manos antes y después de dar de lactar a su hijo(a)?			X	
9	¿Con que frecuencia se lava los pezones?			X	
10	¿Acostumbra a humedecer sus pezones al finalizar cada lactancia?			X	
11	¿Qué posición adquiere para dar de lactar al bebe?			X	
12	¿Cuál es su dieta alimenticia?			X	

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO VENEZOLANO
 DE INVESTIGACIONES
 CIENTÍFICAS
 E.I.C. MARIA TERESA DE ANDRÉS
 C.I. 28.981.818

Investigar es ver lo que todo el mundo ha visto y pensar lo que nadie más ha pensado...
 (Albert Szent)

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Méndez Gómez, Carmen.....

1.2 Grado de instrucción:

Suplen. Universitaria Lic. en Enfermería.....

1.3 Institución donde labora:

C.C.S. San José de Sarac.....

II. INSTRUCCIONES:

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

1. **Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (pertinente)
2. **Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido, pero debe ser modificado.
3. **Innecesario.** Cuando considere que el ítem debe ser eliminado.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial	Observación
1	¿Conoce la importancia de la leche materna?			X	
2	¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?			X	
3	¿Qué beneficios tiene la lactancia materna en los recién nacidos?			X	
4	¿Qué beneficios obtiene la madre al dar lactancia exclusiva a sus hijos?			X	
5	¿Cuándo debería iniciar a lactar el bebé?			X	
6	¿Cada que tiempo se le debe de dar de lactar al bebe?			X	
7	¿Cuánto debería de lactar el bebé?			X	
8	¿Se lava las manos antes y después de dar de lactar a su hijo(a)?			X	
9	¿Con que frecuencia se lava los pezones?			X	
10	¿Acostumbra a humedecer sus pezones al finalizar cada lactancia?			X	
11	¿Qué posición adquiere para dar de lactar al bebe?			X	
12	¿Cuál es su dieta alimenticia?			X	

Carmen Méndez Gómez
 II. Informe

Investigar es ver lo que todo el mundo ha visto y pensar lo que nadie más ha pensado...
(Albert Szent)

Anexo 10. Dato complementario

Tabla 28 .

Estadístico adicional para la edad de las madres primigestas.

Edad de las madres primigestas		Valor
Válido		28
Media		16,78
Mediana		17,00
Moda		17,00
Desviación estándar		1,718
Varianza		2,951
Asimetría		0,770
Error estándar de asimetría		0,414
Curtosis		1,750
Error estándar de curtosis		0.809
Mínimo		14
Máximo		22
Percentiles	25	16,00
	50	17,00
	75	17,00

Anexo 11. Iconografía





Anexo 12: Informe de turnitin al 28% de similitud