

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TAMBURCO, ABANCAY 2018”

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA.**

**Autores:**

Plácida León Centeno

María Armida. Estrada Sotomayor

**CALLAO, 2018**

**PERU**

## HOJA DE REFERENCIA DE JURADO Y APROBACION

### MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. Hernán O. Cortez Gutiérrez PRESIDENTE
- Mag. Vanessa Mancha Alvarez SECRETARIA
- Dr. Sandy Dorian Alcoser VOCAL

### ASESORA

**Dra. Nancy Chalco Castillo**

Nº DE LIBRO:

Nº DE ACTA:

FECHA DE APROBACIÓN DE TESIS:

RESOLUCIÓN DE SUSTENTACIÓN DE LA UNIDAD DE  
INVESTIGACIÓN

Nº \_\_\_\_\_-2018-SPGFCS

## DEDICATORÍA

Dios quien es el pilar fundamental en nuestra vida, por darnos paciencia amor y fuerza para hacer realidad nuestros sueños.

A mis amados padres Plácida y Jesús por su amor, paciencia, confianza y apoyo constante en mi vida personal y profesional.

A mi hermano César.

Plácida

A mis amados padres Claudia Armida y Yude.

A mi hija Bethany Heissell, quien es motivo y fuerza para lograr mis objetivos.

María

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional del Callao, por darnos la oportunidad de mejorar nuestra condición profesional.

Al Centro de Salud de Tamburco por brindarnos las facilidades para realizar el estudio correspondiente.

A los niños del Centro de Salud que constituyen nuestra fuente de inspiración y dedicación para contribuir en el desarrollo del campo de la salud.

Al Dr. Raúl Ochoa Cruz por su apoyo valioso en la sistematización del trabajo de investigación.

## INDICE

INDICE.....	5
INDICE TABLAS .....	7
INDICE DE FIGURAS .....	8
RESUMEN .....	9
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
1.1        Descripción de la realidad problemática .....	13
1.2        Formulación del problema .....	15
1.3        Objetivos.....	16
1.4        Limitantes de la investigación .....	17
CAPITULO II:    MARCO TEÓRICO .....	18
2.1    Antecedentes (internacional y nacional) .....	18
2.2    Marco:.....	26
2.2.1    Teórico.....	26
2.2.2.    Conceptual.....	28
2.2.3.    Teórico – Conceptual.....	29
2.3    Definición de Términos Básicos.....	48
CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES.....	48
3.1    Hipótesis.....	48
3.2    Operacionalización de variables.....	49
CAPITULO IV.    METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	55
4.1    Tipo y diseño de la investigación de investigación .....	55
4.2    Población y muestra .....	55

4.3	Técnicas e instrumentos para la recolección de la Información documental .....	55
4.4	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información de campo .....	55
4.5	Análisis y procesamiento de datos .....	55
CAPÍTULO V: RESULTADOS .....		56
5.1.	Resultados descriptivos por dimensiones.....	56
5.2.	Resultados Inferenciales (Tablas cruzadas según objetivos .....	66
5.3.	Resultados correlacionales según objetivos y prueba de hipótesis	71
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....		77
6.1	Contrastación de la hipótesis.....	77
6.2	Contrastación de resultados con otros estudios similares .....	77
6.3.	Responsabilidad ética.....	79
CONCLUSIONES .....		80
RECOMENDACIONES.....		81
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....		82
ANEXOS .....		85
Matriz de consistencia .....		87

## INDICE TABLAS

Tabla 5.1: Lactancia Materna.....	56
Tabla 5. 2: Ventajas de la lactancia materna .....	57
Tabla 5. 3: Composición .....	58
Tabla 5. 4: Duración de la lactancia materna.....	59
Tabla 5. 5: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva .....	60
Tabla 5.6: Higiene.....	61
Tabla 5. 7:Agarre de la o el bebé al pecho .....	62
Tabla 5.8: Posición de la o el bebé y la Madre .....	63
Tabla 5. 9: Transferencia de Leche .....	64
Tabla 5.10: Practica sobre lactancia materna exclusiva .....	65
Tabla 5. 11: Lactancia Materna*Practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada .....	66
Tabla 5. 12:Ventajas de la lactancia materna*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada .....	67
Tabla 5. 13: Composición*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada.....	68
Tabla 5.14:Duración de la lactancia materna*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada .....	69
Tabla 5.15: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada .....	70
Tabla 5.16:Correlaciones entre conocimiento de lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva.....	71
Tabla 5. 17: Correlaciones entre las ventajas de la lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva.....	72
Tabla 5.18: Correlaciones entre la composición y la práctica sobre lactancia materna exclusiva .....	73
Tabla 5.19: Correlaciones entre la duración y la práctica sobre lactancia materna exclusiva .....	74
Tabla 5.20: Correlaciones entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y práctica sobre lactancia materna exclusiva .....	75

## INDICE DE FIGURAS

Figura 5.1: Lactancia materna .....	56
Figura 5.2: Ventajas de la lactancia materna .....	57
Figura 5. 3: Composición .....	58
Figura 5. 4: Duración de la lactancia materna.....	59
Figura 5.5: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva .....	60
Figura 5.6: Higiene.....	61
Figura 5. 7: Agarre de la o el bebé al pecho .....	62
Figura 5.8: Posición de la o el bebé y la Madre .....	63
Figura 5.9: Transferencia de leche .....	64
Figura 5.10: Practica sobre lactancia materna exclusiva .....	65
Figura 5.11: Lactancia Materna*Practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada .....	66
Figura 5.12: Ventajas de la lactancia materna*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada .....	67
Figura 5.13: Composición*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada.....	68
Figura 5.14: Duración de la lactancia materna*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada .....	69
Figura 5.15: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada .....	70



## RESUMEN

La investigación que se ha desarrollado tuvo como objetivo general el Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

La investigación fue descriptiva y el diseño correlacional-transversal, la población estuvo conformada por el total de Madres que acuden al Centro de Salud de Tamburco en el Consultorio Crecimiento y Desarrollo, que de acuerdo a la información recabada fue de 58 Madres, la muestra fue censal, vale decir se ha considerado a toda la población de 58 madres lactantes. Para recoger la información de las unidades de análisis, se consideró para la primera variable de estudio como técnica, la encuesta con su instrumento el cuestionario, de igual forma para la segunda variable se ha considerado como técnica, la entrevista y su instrumento fue la guía de observación.

A nivel de resultados, fundamentalmente se ha tomado en cuenta las variables de estudio, a nivel descriptivo y correlacional. Del total de madres lactantes, 24 es la mayoría, de esta cantidad de madres de familia, el 100% no saben sobre la lactancia materna exclusiva y al mismo tiempo no realizan una práctica adecuada respecto a la lactancia materna exclusiva, por otro lado, a nivel correlacional, el coeficiente obtenido es de 0,632 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada, vale decir que se demuestra que cuanto más se conoce sobre lactancia materna exclusiva, mejor será la práctica en ellas.

**Palabras clave:** Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva.

## **ABSTRACT**

The general objective of the research that has been developed is to determine the relationship between the knowledge and practices on exclusive breastfeeding of mothers who attend the Tamburco Health Center, Abancay 2018.

The research was of the basic type, its level was correlational and the correlational descriptive design, the population was made up of the total of Mothers who come to the Tamburco Health Center in the Office of Growth and Development, which according to the information collected was of 68 Mothers, the sample was census, that is, the entire population of 68 nursing mothers was considered. To collect the information of the analysis units, the questionnaire was considered for the first study variable as a technique, the questionnaire was used for the survey, and the second variable was considered as a technique, the interview and its instrument was the guide of interview

At the level of results, fundamentally, the study variables have been taken into account, at the descriptive and correlational levels. Of the total number of nursing mothers, 24 are the majority, of this number of mothers, 100% do not know about exclusive breastfeeding and at the same time do not perform an adequate practice with regard to exclusive breastfeeding, on the other hand, correlational level, the obtained coefficient is of 0.632 that in the scale of Tau b of Kendall means moderate correlation, it is to say that it is demonstrated that the more it is known about exclusive breastfeeding, the better will be the practice in them.

**Keywords:** Knowledge and practice about exclusive breastfeeding.

## INTRODUCCIÓN

La Lactancia Materna, acto natural y fisiológico de la madre, práctica importante para asegurar la salud y la supervivencia de la niñez y fortalecer el vínculo afectivo madre- niño. Las características principales de la lactancia materna es el calostro, leche de transición y leche madura, hacen un alimento idóneo para el bebé, son insustituibles por sustancia como la leche en fórmula, no solo aporta nutrientes de alta calidad para el crecimiento y desarrollo, también contribuye con las enfermedades crónicas no transmisibles a futuro. Por otro lado, aporta beneficios a la madre y niño (a), que aparte de tener ventajas la lactancia materna exclusiva, cabe mencionar las causas, más frecuente de la disminución de la producción de leche materna se da por el desconocimiento y la inadecuada práctica, de la lactancia materna, que poseen las madres, a pesar de la orientación que recibe por parte del personal de salud.

Según OMS, Si todos los niños fueran amamantados, cada año se salvarían unas 820 000 vidas infantiles. A nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva.

La investigación se realizó para estudiar la problemática social respecto a la lactancia materna en la Región de Apurímac, en el año 2016 el 88,3% muestra este problema, pero para el 2017 ha disminuido a 80,5%.

En el ámbito profesional como trabajadoras, es de interés conocer el contexto de las madres respecto al conocimiento de la lactancia materna y la práctica que realizan junto a su bebé. La entrevista se realizó a las madres de niños menores de seis meses, y observándoles en sus viviendas.

La finalidad del desarrollo de trabajo de investigación es determinar los conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco.

El presente trabajo de la investigación titulada CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TAMBURCO, APURÍMAC 2018 está constituido por seis capítulos:

**CAPÍTULO I Planteamiento del problema:** Donde se presentó la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos y limitantes de la investigación.

**CAPÍTULO II Marco teórico:** Que comprendió los antecedentes del estudio a nivel internacional, nacional. En esta sección también se incluye el marco teórico, conceptual, teórico – conceptual y definición de términos básicos.

**CAPÍTULO III Hipótesis y variables:** De acuerdo a la naturaleza del problema se propuso la hipótesis y la operacionalización de variables.

**CAPÍTULO IV Metodología de la Investigación:** Donde se presenta el tipo y diseño de investigación, población y muestra; técnicas e instrumentos para la recolección de la información documental; técnicas e instrumentos para la recolección de la información de campo y el análisis y procesamiento de datos.

**CAPITULO V Resultados:** Se consideró los resultados descriptivos por dimensiones y resultados inferenciales las tablas cruzadas según objetivos.

**CAPÍTULO VI Discusión de Resultados:** Por último, se consideró en el informe final de la tesis la contratación de la hipótesis, contrastación de los resultados con estudios similares, responsabilidad ética, las conclusiones, recomendaciones.

Finalmente se considera referencias bibliográficas, anexos.

## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el desarrollo del milenio el cuarto objetivo es Reducir la Mortalidad Infantil, a nivel mundial, el número de muertes de niños menores de 5 años cayó 12,7 millones en 1990 a 6,3 millones en 2013. Para alcanzar el Objetivo del Desarrollo del Milenio (ODM), relativo a la reducción de la mortalidad infantil promueve cuatro estrategias, donde la cuarta estrategia es realizar la intervención de alimentación del lactante y del niño pequeño.

En este sentido la Lactancia Materna es considerada como la Estrategia en el marco de la Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño de la OMS es definida como un acto natural y como un comportamiento aprendido, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo sano de los lactantes, asimismo, es parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes y beneficiosas en la Salud de la madre.

El Perú, un país en vías de desarrollo, una de las principales amenazas en los niños es el problema de alimentación, y en mayor proporción en zonas rurales, cuyas consecuencias se presentan a lo largo de todo el ciclo de vida. La adecuada alimentación de lactancia materna dependerá en primera instancia de la madre, si la madre no tiene los conocimientos necesarios, podrían originar repercusiones en el estado nutricional del niño como: desnutrición aguda, desnutrición crónica y déficit del desarrollo psicomotor.

En los últimos años el aumento de niños con una lactancia materna exclusiva inadecuadas antes de los 6 meses se da por la introducción de otros alimentos que son detectados en la consulta de

CRED, el enfermero (a), llena la historia clínica del niño preguntas sobre lactancia materna exclusiva, por ser una orientación trascendental que brinda el personal de Enfermería a las madres que acuden al consultorio CRED.

La Tasa Bruta de Natalidad en el Perú es 19 nacimientos por cada 1000 habitantes, Existen 16 departamentos con tasas superiores al valor nacional. Entre ellos Huancavelica, Apurímac, Loreto, Amazonas, Huánuco, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Ucayali.

En nuestro país las principales causas de mortalidad y morbilidad en menores de un año son las infecciones respiratorias, septicemias y en el tercer deficiencia en nutrición y anemia.

Según la OMS, UNICEF Y la AAP (Academia americana de pediatría) recomiendan seis meses de lactancia materna exclusiva y después complementar la lactancia materna con alimentos. De acuerdo a los “Lineamientos de nutrición materno – infantil”, a partir de los seis meses de edad el niño debe iniciar la alimentación complementaria, incluyendo alimentos semisólidos (papillas, mazamorras, puré) e ir modificándolos ofreciendo alimentos aplastados, triturados y luego picados hasta que se incorpore en la alimentación familiar.

Durante el desempeño como Enfermera en el Centro de Salud Tamburco, se observa que gran cantidad de las madres lactantes que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo junto con sus niños, presentaban dificultades en conocer la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Cabe mencionar que las madres que acuden al Establecimiento tienen grado de escolaridad de secundaria incompleta en su mayoría provienen de zona rural y urbana, que expresan distintas posturas y razones que evidencian déficit de conocimientos y consecuentemente de prácticas en lo que respecta a la lactancia materna; de manera que no

aseguran la ganancia de peso y talla en la curva de crecimiento adecuado, iniciando tempranamente con anemia y desnutrición en sus lactantes. La información brindada por el personal de salud es distorsionada.

Al realizar el desarrollo de las actividades de Enfermería en la atención del niño en el consultorio de CRED, a la entrevista las madres manifiestan que el niño “no coge bien la teta”, “me canso de lactar”, “me duele la teta”, “no duermo bien de noche”, cuando mi bebé esta resfriado el médico me dijo que le diera la fórmula porque yo no producía leche”, “cuando vi mis senos rojos ya deje de lactar”, mi mamá me dijo que aique darle comida a los dos meses para que sean sanos y fuertes como antes me dio a mi mamá.

## **1.2 Formulación del problema**

### **Problema General**

¿En qué medida se relaciona los Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018?

### **Problema Específicos**

¿En qué medida se relaciona los conocimientos de lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018?.

¿Cómo se relaciona los conocimientos sobre ventajas lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018?.

¿Cómo se relaciona los conocimientos sobre composición lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018?.

¿Cómo se relaciona los conocimientos sobre la duración de la lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018?

### **1.3 Objetivos**

#### **Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

#### **Objetivos Específicos**

Determinar la relación que existe entre los conocimientos de lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

Determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre ventajas lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

Determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre composición de leche materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

Determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre duración Lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.



## **1.4 Limitantes de la investigación**

### **Limitante teórico:**

En la investigación que se ha desarrollado, encontramos limitantes, respecto a la recolección de teorías vinculadas a las variables de estudio, debido a que se encontraron en guías, normas técnicas, donde se consideran informaciones relevantes al tema de estudio.

### **Limitante temporal:**

Es importante mencionar que no se contó con el tiempo disponible, y recursos financieros que sustenten los gastos para la realización de la investigación.

### **Limitante espacial:**

El desarrollo del trabajo de investigación tuvo como limitante principal el recojo de información, porque los responsables de brindarme los datos tuvieron inconvenientes con sus responsabilidades.

Por otro lado, se tuvo dificultad en el encuentro con las madres de los niños porque se tenía que visitar a sus viviendas para la observación de la técnica de lactancia materna.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes (internacional y nacional)

Existen muchos autores que también realizaron investigaciones similares a los que hicimos, se realizaron en tiempos diferentes y contextos distintos, por ejemplo:

A nivel internacional, también se llevaron a cabo distintas investigaciones semejantes al nuestro:

Guerrero. J y colaboradores (2013): En su trabajo investigación “Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres Adolescentes” cuyo Objetivo: Determinar el nivel de Conocimiento, actitud y técnicas sobre lactancia materna de las madres adolescentes en la Fundación Clínica Humanitaria Pablo Jaramillo, durante período agosto 2012 a enero 2013, Material y Método: Estudio descriptivo prospectivo, mediante la aplicación de un cuestionario constituido por 26 preguntas, a una muestra de 100 madres adolescente. Luego de correlacionar y analizar los datos, los Resultados: Con respecto al nivel de Conocimiento sobre la lactancia, fueron los siguiente: En el nivel 1 (malo) corresponde al 55%, el Nivel 2 (regular) al 19%, el Nivel 3 (bueno) al 21%, y el nivel 4 (excelente) al 5% de la muestra. Por otra parte la actitud que presenta la madre hacia la práctica de la lactancia también nos dio datos muy importantes: en el Nivel 1 (malo) se ubica el 1% de la muestra, en el Nivel 2 (regular) el 9% en el nivel 3 (bueno) el 26% y en el Nivel 4 (excelente) el 64% (6).

Romano, (2012): En su trabajo de Investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna de las mujeres en edad fértil y del personal de salud Hospital Regional San Rafael de Guateque”. Servicio de Pediatría del municipio de Guateque Bogotá investigación realizada con el propósito del estudio fue el de identificar los factores que influyen en la disminución de la práctica de la lactancia

materna, observada en el municipio de Guatemala. En la presente investigación se identificaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna de las mujeres en edad fértil asistentes a las consultas de control prenatal, crecimiento y desarrollo o nutrición y del personal de salud del Hospital Regional San Rafael de Guatemala. El estudio de tipo descriptivo utilizó la técnica de la encuesta. Para la recolección de información se diseñó un cuestionario para cada uno de los grupos del estudio. Los resultados permitieron identificar tanto en las mujeres en edad fértil, como en el personal de salud algunos conocimientos, actitudes y prácticas inadecuadas sobre lactancia materna, que pueden ser modificadas a través de programas educativos. De acuerdo con los propósitos del estudio, se elaboraron los delineamientos de un programa educativo para el personal de salud del Hospital Regional San Rafael de Guatemala, los cuales a su vez puedan ser utilizados por los grupos y comités de apoyo a la lactancia materna en el municipio de Guatemala (7).

Patricia A, (2011): En su Proyecto Terminal Profesional: "Propuesta De Intervención Para Promover Una Práctica Correcta De La Lactancia Materna Exclusiva En Adolescentes Embarazadas De Santo Tomás Ajusco" este proyecto terminal profesional se abordó el tema de la LME como factor clave en la prevención de enfermedades, tanto en la madre como en el recién nacido, proponiendo una campaña que promueve su práctica exclusiva por 6 meses, con el uso de la MSS, un componente educativo y el reforzamiento de la red de apoyo. Para el desarrollo del proyecto fue esencial: a) Identificar intervenciones de mercadotecnia social en salud exitosas para promover la LME b) Caracterizar el comportamiento de las adolescentes, identificando la mejor forma de acercarse a ellas c) Identificar los conocimientos, creencias, actitudes y prácticas de las adolescentes embarazadas sobre la LM, para enfocar adecuadamente la intervención, motivadores, necesidades, tono de los mensajes y medios de comunicación d) Conocer

los beneficios de la lactancia materna, sus barreras y determinantes, así como las percepciones de las adolescentes en relación con esta materia

e) Determinar la factibilidad de la intervención. La medición de la capacidad de respuesta para conocer y determinar con qué servicios y recursos humanos se cuenta, así como la disponibilidad y acceso a los servicios de salud otorgados en Santo Tomás Ajusco (8).

Yllescas, C (2015): En su trabajo de investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo. estudio realizado en el centro de atención permanente de villa nueva, enero - mayo 2015” Guatemala 2015. universidad Rafael Landívar. El estudio tuvo como objetivo Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo menor de 2 años que asisten al Centro de Atención Permanente de Villa Nueva. El estudio fue cualitativo de corte transversal, prospectivo descriptivo no experimental. Se aplicó cuestionario para caracterizar a la población y determinar los conocimientos sobre lactancia materna. Realización de 3 grupos focales para determinar las actitudes y prácticas sobre lactancia materna. Los resultados Las edades de las madres estaban comprendidas de 19 a 41 años. El 91% de la población de estudio es que si sabe leer. El 91% de las madres se separan del cuidado de su hijo por el retorno a sus actividades laborales. El 71% de las madres se beneficiaron con la hora de lactancia materna. 96% de las madres que afirmaron que ofrecieron lactancia materna a sus hijos(as) y el 4% no realizó la práctica. Llegó a las conclusiones: Las participantes del estudio mostraron ser una población joven, casada y con un nivel educativo que les permite incursionar en el ámbito laboral. Las cuales se separan de su hijo 6 días a la semana de 4 a 8 horas exclusivamente por trabajo. Siendo evidenciada la práctica de lactancia materna por un periodo de 4 meses. El conocimiento de las madres trabajadoras sobre lactancia materna es adecuado. La mayoría de madres trabajadoras muestra una actitud favorable y tienen prácticas

adecuadas hacia la lactancia materna. La población ofrece lactancia mixta y no lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida (9).

Velasco, L. (2015): En su trabajo de investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna implicación para la práctica enfermera” España, Valladolid 2015. Universidad de Valladolid. El estudio tuvo por objetivo describir cómo son los conocimientos, las actitudes y las prácticas en cuanto a la lactancia materna, de las puérperas tras los primeros días en el hospital. Con la finalidad de aportar información que resulte útil para la práctica enfermera. Se ha llevado a cabo un estudio fue descriptivo de corte transversal. En el estudio participaron 82 mujeres. Empleando como instrumento la Encuesta de Lactancia Materna. Los principales resultados mostraron que el 91,5% de las mujeres poseía una actitud positiva hacia la lactancia materna, y solamente el 2,44% una práctica inadecuada de ésta. Además, la ayuda efectiva proporcionada por el personal de enfermería de la unidad, se ha relacionado positivamente con los conocimientos y actitudes de las madres, y en el caso del asesoramiento, prestado, la relación es negativa en las practicas (10).

A nivel nacional, se tienen:

Cuscano, (2016): En su trabajo de Investigación “Conocimientos y Prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, Es Salud Chimbote -2016”, cuyo Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres puérperas, Material y método: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal realizado en alojamiento conjunto del Hospital III Es Salud Chimbote. La muestra fue obtenida estadísticamente y constituyó de 108 madres puérperas y sus recién nacidos atendidos desde las fases iniciales del parto hasta el alta e utilizaron dos instrumentos: un cuestionario organizado de 23 preguntas cerradas distribuidas en 5 dimensiones para conocer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y una guía de observación que

determinó la técnica de amamantamiento. Ambos instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos y la confiabilidad de Crombach y Kuder Richardson, además de aplicárseles la Escala de Saninos para la determinación de niveles . Resultados: Se halló que el 64.7% de las madres mostraron un buen nivel de conocimientos sobre la lactancia materna, y la dimensión que obtuvo mejores resultados fue el conocimiento sobre las ventajas que ofrece la lactancia materna (93.5%). Así también al identificar las prácticas de la lactancia materna, se obtuvo que el 79.6% de las madres tuvieron un adecuado nivel de práctica de lactancia al momento del amamantamiento, resaltando dentro de ello, la posición y alineación de r la madre y el recién nacido (75.9%), la técnica que dominaron. Llegó a la siguiente Conclusión: El nivel de conocimientos de las madres puérperas fue bueno, siendo la dimensión ventajas la que alcanzó mayor conocimiento y las prácticas de amamantamiento fueron adecuados, con la dimensión posición la mejor desarrollada <sup>(1)</sup>.

Bautista. Y, y colaboradores (2014) : En su trabajo de investigación “Conocimientos y Prácticas de Lactancia Materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud Bagua” cuyo Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna de las madres adolescentes que asisten al Centro de Salud Bagua, Material y Métodos: La investigación es de tipo descriptivo de diseño transversal. La Muestra: Estuvo conformada por 88 madres adolescentes, con niños menores de 6 meses de edad. Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario y una guía de observación. Los conocimientos se clasificaron en nivel alto (14-20 puntos), medio (13 – 7 puntos) y bajo (0- 6 puntos); Referente a la práctica de Lactancia Materna se midió bajo los términos adecuados e inadecuados Resultados: El nivel de conocimiento de la Lactancia Materna es bajo (37%) y la práctica de la lactancia es inadecuada (71%) , Llegó a la conclusión: Las madres adolescentes tienen en promedio un hijo, son estudiantes y la mayoría vive, con sus padres. El mayor

porcentaje de madres adolescentes tienen un nivel bajo de conocimientos y realizan una práctica inadecuada de lactancia materna resultados que corroboran la hipótesis <sup>(2)</sup>.

Garayar. N (2015): En su trabajo de Investigación “Conocimientos sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres que acuden al Puesto de Salud de Llanavilla- Villa el Salvador”, cuyo Objetivo: Determinar los conocimientos de las madres que acuden al Puesto Salud de Llanavilla- Villa Salvador, estudio nivel aplicativo tipo cuantitativo, Método: Descriptivo de corte transversa. El Muestreo utilizado fue el no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 67 madres de niños menores de 6 meses. Técnica de encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Llegó a la conclusión general fue. La mayoría de las madres encuestadas tiene un conocimiento correcto sobre lactancia materna exclusiva y la cantidad de lactancia materna que deben dar a sus hijos, lo cual predispone a asumir una conducta favorable para el cumplimiento con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses <sup>(3)</sup>.

Flores. C, y colaboradores (2014): En su trabajo de investigación “Conocimientos sobre la importancia de la Lactancia Materna y su práctica en madres adolescentes con niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Fonavi IV Etapa – Ica ” cuyo Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la importancia de la Lactancia Materna y su Práctica en madres adolescentes con niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Fonavi IV Etapa – Ica 2014; Material y Método: Se trabajó con una población de 150 madres que tienen niños menores de 06 meses que son atendidos en el Establecimiento de Salud FONAVI IV etapa, la muestra estuvo conformada por el total de 18 madres adolescentes con niños menores de 6 meses; el presente trabajo es Descriptivo, cuantitativo, correlacional y de corte transversal; se aplicó como instrumento una encuesta estructurada. Discusión: La edad que más prevalece es la de 17 – 18

años con un 61.11%, el nivel de escolaridad fue el secundario con un 88.89%, la ocupación era que las madres en un 50% estudia, el 33,33% son ama de casa, en lo referente al nivel de conocimiento sobre la Lactancia Materna Exclusiva, el 77.78% tiene un nivel alto, y el 22,22% nivel bajo, en lo referente a las prácticas el resultado fue el 72.22% adecuado, y el 27.78% de inadecuado. Llegó a la conclusión: Se puede decir que el nivel de conocimiento si tiene relación directa con las prácticas, referente a la Lactancia Materna Exclusiva <sup>(4)</sup>.

Aymachoque (2012): En su trabajo de investigación "Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del lactante menor de 6 meses en madres del Centro de Salud de Ocongate- Cusco: cuyo Objetivo: Relacionar el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del menor de 6 meses, Diseño Metodológico: Tipo descriptivo, correlacional y transversal, población estuvo constituido por 110 madres de lactantes menores de 6 meses, cuya muestra fue no probabilística intencionada constituida por 50 madres; el instrumento de recolección de datos, fueron un cuestionario para identificar características generales de las madres y medir su nivel de conocimiento y una guía de observación, que se aplicó para determinar la práctica de las madres sobre el cuidado de los actantes menores de 6 meses; los instrumentos se validaron por medio de juicio de expertos y prueba piloto; la prueba de Alpha de Crombach para su confiabilidad. Para probar la hipótesis planteada se aplicó la prueba del Chi cuadrado; siendo los Resultados: EL 66% de madres tienen un nivel de conocimiento bueno respecto al cuidado del lactante y el 12% de madres corresponde al nivel de conocimiento malo, 70% de las madres tienen la práctica medianamente adecuada y el 6% corresponde a la práctica inadecuada de parte de las madres hacia los lactantes menores de 6 meses. En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del lactante menor de 6 meses en las madres del Centro de Salud de Ocongate, el 38% tiene una práctica medianamente adecuada y un nivel de conocimiento bueno, mientras que solo el 2%



tiene un nivel de conocimiento malo con un nivel de práctica inadecuado, el nivel de significancia es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ); por tanto, se acepta la hipótesis planteada en el presente estudio <sup>(5)</sup>.

Sánchez (2015), realizó la investigación: “Nivel de Conocimiento y la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres del Centro de Salud “Simón Bolívar” Cajamarca – 2015”. La investigación fue de tipo básico, el nivel fue correlacional y el diseño descriptivo correlacional. El objetivo principal fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres lactantes con niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Simón Bolívar Cajamarca 2015. La muestra estuvo conformada por 148 madres con niños menores de 6 meses que fueron atendidos en el Centro de Salud Simón Bolívar. Los resultados precisan lo siguiente el 90.5% de las madres tienen conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva y el 9.5% conocen el tema. Con respecto a la práctica en lactancia materna exclusiva el 85.8% realizan una práctica regular y el 14.2% poseen una buena práctica. Finalmente a nivel de correlación se precisa que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva que poseen las madres lactantes con niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Simón Bolívar Cajamarca 2015 <sup>(6)</sup>.

## **2.2 Marco:**

### **2.2.1 Teórico**

#### **Teoría de Virginia Henderson**

Existen muchos autores que enfocan desde su punto de vista las teorías sobre las necesidades y del desarrollo humano.

Virginia H. (2016), utiliza las teorías sobre las necesidades y el desarrollo humano para conceptualizar a la persona.

Discute la importancia de la independencia y la interdependencia de la Enfermería con respecto a las demás ramas de la asistencia sanitaria.

Para Virginia Henderson, el concepto de necesidad no tiene significado de carencia o problema, sino de requisito. Constituye el elemento integrador, es decir, cada necesidad está implicada en las diferentes dimensiones de la persona: biológica, psicológica, sociocultural y espiritual.

Afirma que para una Enfermera ejerza como una experta por derecho propio y para que utilice el planteamiento científico para mejorar su ejercicio profesional, necesita un tipo de formación adecuada. Destaca su importancia teoría de las 14 necesidades del ser humano.

- 1° Respirar con normalidad
- 2° Comer y beber adecuadamente
- 3° Eliminar los desechos del organismo
- 4° Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada
- 5° Descansar y dormir
- 6° Selección de vestimenta adecuada
- 7° Mantener la temperatura corporal

- 8° Mantener la higiene corporal
- 9° Evitar los peligros del entorno
- 10° Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- 11° Ejercer culto a Dios, acorde con la religión
- 12° Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
- 13° Participar en todas las formas de recreación y ocio
- 14° Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de salud <sup>(11)</sup>.

### **Teoría del apego según John Bowlby**

La teoría del apego es una teoría que nació hace ya un siglo, concretamente en el año 1907, para explicar las diferencias individuales (también llamados estilos de apego) respecto a cómo la gente piensa, se siente y se comporta en las relaciones interpersonales.

El concepto de “apego” hace referencia a los vínculos emocionales que la gente forma con otras personas a lo largo de su vida, primero con sus progenitores, y después con sus amigos, su pareja, sus compañeros y sus hijos <sup>(12)</sup>.

Existen distintas visiones respecto a esta teoría, pero la más conocida es la de John Bowlby, considerado el padre de la teoría del apego. Éste pensó que el apego se inicia en la infancia y continúa a lo largo de la vida, y afirmó que existen sistemas de control del comportamiento que son innatos y que son necesarios para la supervivencia y la procreación de los seres humanos <sup>(12)</sup>.

El apego y los sistemas exploración son centrales en su teoría, pues desde muy pequeños los niños poseen un comportamiento innato que les lleva a querer explorar cosas nuevas, pero cuando éstos se

sienten en peligro o asustados, su primera reacción es buscar la protección y seguridad de su cuidador primario.

Respecto al apego, existen distintas visiones sobre esta teoría, pero la más conocida es la de John Bowlby, considerado el padre de la teoría del apego. Éste pensó que el apego se inicia en la infancia y continúa a lo largo de la vida, y afirmó que existen sistemas de control del comportamiento que son innatos y que son necesarios para la supervivencia y la procreación de los seres humanos.

El apego y los sistemas exploración son centrales en su teoría, pues desde muy pequeños los niños poseen un comportamiento innato que les lleva a querer explorar cosas nuevas, pero cuando éstos se sienten en peligro o asustados, su primera reacción es buscar la protección y seguridad de su cuidador primario <sup>(13)</sup>.

Bowlby (1990) plantea que a medida que avanza en sus estudios, se fue dando cuenta que eran una prolongación de los estudios que Freud había comenzado sesenta años antes y que se había encontrado con los mismos escollos que él encontró e intentó subsanar; éstos serían: amor y odio, ansiedad y defensas, pérdida y vínculo afectivo (referido no sólo al vínculo niño-cuidador/a, en este concepto se incluyen también los vínculos íntimos adulto-adulto).

### **2.2.2. Conceptual**

#### **Conocimiento de las madres sobre lactancia materna**

Según Vásquez, (2009), Conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia (Posterior), o a través de la introspección (a priori). En este sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados

por si solos, poseen un menor valor cualitativo. El conocimiento tiene su origen en la inteligencia sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón.

Estos cambios pueden observarse en la conducta del individuo y actitudes frente a las situaciones de la vida diaria, dichas agilidades irán cambiando a menudo que aumenten los conocimientos aunada con la importancia que se le dé a lo aprendido y se lleve a cabo básicamente a través de dos formas. (Vásquez 2009)

### **Prácticas de las madres de lactancia materna**

Santo Tomás afirma que es la conexión entre el orden de las ideas y el de la acción. También es definida como la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza.

La práctica son el comportamiento, conducta procedimientos, reacciones, es decir todo lo que acontece al individuo y de lo que el participa <sup>(25)</sup>.

### **2.2.3. Teórico – Conceptual**

A continuación, se presenta el marco teórico que da sustento a los hallazgos.

### **Conocimiento de las madres sobre lactancia materna**

Conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia (Posterior), o a través de la introspección (a priori). En este sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo. El conocimiento tiene su origen en la inteligencia sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. (Vásquez 2009)

Estos cambios pueden observarse en la conducta del individuo y actitudes frente a las situaciones de la vida diaria, dichas agilidades irán cambiando a menudo que aumenten los conocimientos aunada con la importancia que se le dé a lo aprendido y se lleve a cabo básicamente a través de dos formas. (Vásquez 2009)

### **Conocimiento Ordinario o Informal:**

Son formas de conocimientos adquiridos en la vida cotidiana, a través de la experiencia que tiene una persona al realizarse con el menudo durante toda su vida social y que son captados por los sentidos. Este conocimiento se manifiesta a través de un lenguaje simple y natural. Es por este sistema que las personas aprenden sobre su proceso salud-enfermedad y suelen complementarlo a su vez con otros medios como por este sistema que las personas aprenden como periódicos, volantes, relatos y revistas de publicaciones en general <sup>(16)</sup>.

### **Conocimiento Científico o Formal**

Son aquellas representaciones verdaderas que pueden ser probadas y contrastadas científicamente por tener una base teórica libros ya existentes dentro de nuestra vida social. Se manifiesta a través de un lenguaje más complejo. Estos conocimientos son brindados por los centros educacionales donde se organiza como conocimiento científico por tener un plan curricular. Estos conocimientos son a su vez dentro de su programación, programas de carácter cultural o científico brindados por profesionales o especialistas en un tema específico.

### **Prácticas de las madres de lactancia materna**

Las prácticas son los comportamientos, conducta procedimientos, reacciones, es decir todo lo que acontece al individuo y de lo que el participa.

## Medios del conocimiento Práctico

- a. La experiencia interna: Consiste en darnos cuenta de lo que existe en nuestra anterioridad. Esta experiencia constituye una certeza primaria: en nuestro interior ocurre realmente lo que experimentamos.
- b. La experiencia externa: Es todo conocimiento o experiencia que obtenemos por nuestros sentidos.
- c. La razón: Esta sirve de los sentidos, elabora los datos recibidos por ellos, los generaliza y los abstrae, transformando la experiencia sensible y singular en conocimientos que vales en cualquier lugar y tiempo.
- d. La autoridad: Muchísimos conocimientos que poseemos no llegan a través de la comunicación de personas que saben mucho sobre el tema, estas personas tienen autoridad científica y lo que divulgan o enseñan merece toda nuestra adhesión.
- e. Imagen: Constituye el instrumento mediante el cual la conciencia cognoscente aprehende su objeto. También es la interpretación que le daos al conocimiento consecuente de la realidad.

## Lactancia materna

Según la American Academy of Pediatrico se declara que la lactancia materna exclusiva es la nutrición ideal y suficiente para apoyar el crecimiento y desarrollo óptimos del bebé durante los primeros 6 meses después del nacimiento y que la lactancia materna debe continuar al menos 12 meses, y a partir de entonces, durante tanto tiempo como le deseen madre e hijo <sup>(17)</sup>.

La lactancia materna es un acto de relación íntima entre la madre y su bebé, interpretado como ciencia y arte que facilita el óptimo

desarrollo y crecimiento del niño, que promueve la salud de la madre que favorece un vínculo emocional entre madre, su bebé y la familia <sup>(18)</sup>.

La lactancia se define como el acto de dar al lactante que procede de su madre. El mejor alimento para el niño es el pecho de su madre, que se trata de un proceso fisiológico que permite la nutrición al lactante sin necesidad recurrir a otra capacidad de lactar, es característica de los mamíferos, desde el más primitivo. Amamantar es dar vida y amor, a partir de esta protegerse y comunicarse.

La lactancia materna se considera en la actualidad la mejor forma de alimentación del bebé en sus primeros meses de vida, salvo en casos excepcionales, todas las madres. El éxito de lactancia se basa en una buena información recibida antes del nacimiento y en aprender correctamente la técnica de la lactancia en los primeros días de vida <sup>(19)</sup>.

### **Tipos de lactancia**

La Organización Mundial de la Salud ha definido los tipos de lactancia en:

- **Lactancia materna exclusiva:** Lactancia materna, incluyendo leche extraída o de nodriza, permite que el lactante reciba únicamente gotas o jarabe (vitaminas, medicinas o minerales).
- **Lactancia materna predominante:** Lactancia materna, incluyendo leche extraída o nodriza como fuente principal de alimento, permite que el lactante reciba líquidos (agua, agua endulzada, infusiones, zumos.), bebidas rituales, gotas o jarabes (vitaminas, medicinas o minerales)
- **Lactancia materna completa:** Incluye a la lactancia materna exclusiva y a la lactancia materna predominante.
- **Alimentación complementaria:** Leche materna y alimentos sólidos o líquidos. Permite cualquier comida o líquido incluida leche no humana.



- **Lactancia materna:** Alimentación por leche de madre.
- **Lactancia de biberón:** Cualquier alimento líquido o semisólido tomado con biberón o tetina. Permite cualquier comida o líquido incluyendo leche humana y no humana.

Con todo en literatura científica es posible encontrar también otros términos:

- **Lactancia de múltiples:** Lactancia por leche de madre a dos o más hijos de la misma edad.
- **Lactancia diferida:** Lactancia por leche materna extraída
- **Lactancia directa:** Cuando el bebé se alimenta tomando la leche directamente del pecho.
- **Lactancia en Tándem:** Lactancia por leche de la propia madre a dos o más hijos de distinta edad.
- **Lactancia inducida:** Lactancia por leche de madre distinta a la propia sin que haya mediado embarazo previo en la madre.
- **Lactancia mercenaria:** Lactancia por leche de una madre distinta a la propia a cambio de algún tipo de remuneración.
- **Lactancia mixta:** Forma popular de referirse a la lactancia complementaria (leche humana +leche no humana).
- **Lactancia solidaria:** Lactancia por leche de madre distinta a la propia sin que medie ningún tipo de remuneración.
- **Relactancia:** Lactancia exclusiva por leche de la propia madre después de un período de alimentación complementaria o suspensión de la lactancia.

### **Fisiología de la lactancia materna**

Al término del embarazo, los senos de la madre están fisiológicamente preparados para la lactancia materna. Debajo del pezón y la areola existen múltiples ductos lactíferos que se han desarrollado desde la pubertad bajo la influencia del estrógeno y progesterona.

Durante la gestación se mantienen en niveles altos de estas hormonas que favorecen el desarrollo del tejido mamario hasta la producción de la leche. Pese a un alto nivel de prolactina en el torrente sanguíneo dicha producción durante el embarazo es bloqueada por las hormonas de la placenta; una vez que la placenta es expulsada, la prolactina estimula las células secretoras del epitelio mamario para la producción de leche, la succión frecuente constituye un estímulo continuo para la liberación de esta hormona. Si la prolactina, que es esencial para la lactancia disminuye ya sea por medicación o hipofisectomía, la producción de leche cesa. Dopamina.

Al proceso de producción de leche se denomina galactopoyesis. La dopamina un químico presente en el sistema nervioso central, puede regular el efecto de la prolactina y disminuir su acción. Durante períodos de estrés, fatiga o molestia emocional incrementa la dopamina. Por lo tanto, en algunas madres la sugerencia de relajarse, tomar la posición más cómoda posible o tomar un vaso de leche u otro líquido durante la lactancia podría ser de gran ayuda.

La succión del seno produce la liberación de una segunda hormona en la glándula pituitaria, llamada oxitocina. Esta hormona estimula la contracción de las pequeñas células musculares en el seno, expulsando la leche producida. Este proceso se llama el reflejo de "eyección". La secreción de oxitocina puede estar estimulada también por otras señales, tales como visión, sonido o tal vez algunos olores. Un ejemplo muy común es la eyección de la leche cuando la madre escucha llorar al bebé. Ciertos estímulos también pueden tener un efecto opuesto, dificultando la eyección de la leche. La eyección inadecuada puede causar la obstrucción y congestión de los senos <sup>(20)</sup>.

### **Características de la leche humana**

La leche humana tiene extraordinarias características físicas, químicas y biológicas, que hacen el alimento idóneo para la o el bebé, pues se adapta a sus necesidades, así se tiene:

- **Calostro**

Secreción láctea amarillenta, espesa producida en poca cantidad, dentro de los 5 primeros días después del parto de la madre. Es muy rica en componentes inmunológicos, otras proteínas, además calcio, y otros minerales, su escaso volumen permite a la o él recién nacido a organizar tres funciones básicas: succión, deglución, respiración. Ayuda a la eliminación del meconio, evitando la ictericia neonatal y ayuda a la maduración del aparato digestivo <sup>(15)</sup>.

- **Leche de transición**

Es la leche producida entre el 5° y el 15° día del post, al tercer día se produce un aumento brusco en la producción de leche conocido como la “bajada de leche”. En las madres de recién nacidos a término, la producción de leche acompaña día a día a la o el bebé en su maduración gastrointestinal e integral; y va variando día a día hasta alcanzar las características de la leche madura <sup>(15)</sup>.

- **Leche madura**

Se llama así a la secreción láctea producida a partir del 16° día, en las madres a término y en los prematuros, le proporcionará todos los componentes imprescindibles para el crecimiento y desarrollo de la o el bebé hasta los 6 meses. Si la madre tiene que alimentar a más de una o un bebé producirá un volumen suficiente de leche madura para cada uno de ellos; permitiendo la maduración progresiva del sistema digestivo de la o el bebé preparándole para recibir otros alimentos, en su momento <sup>(15)</sup>.

### **Ventajas de la lactancia materna**

La lactancia materna tiene ventajas que se tiene que motivar a las madres al amamantamiento y brindar mejor calidad de vida, salud física y emocional. Igualmente ofrece ventajas para las madres, familia y la sociedad.

### **Para la madre**

- Favorece la involución uterina por acción de la oxitocina, previniendo la hemorragia post parto.
- Favorece la relación madre e hijo, ayudando a establecer un estrecho vínculo afectivo.
- Favorece los sentimientos de plenitud y su realización como madre.
- Ayuda a la recuperación de la figura corporal

### **Para el Niño**

- Superioridad Nutricional: Se adapta a necesidades específicas del lactante, aporta nutrientes necesarios de calidad y cantidad para el crecimiento y desarrollo del niño.
- Disponibilidad inmediata y temperatura ideal.
- Favorece la maduración del Sistema Nervioso Central contiene Taurina y Cistina (aminoácidos esenciales para el desarrollo del cerebro), ácidos grasos como el linoleico y de sus dos metabolitos el ácido araquidónico y docosa- hexanóico que intervienen directamente en el desarrollo del Sistema Central.
- Apoyo inmunológico específico que da la protección pasiva, pues la madre le transfiere su inmunidad activa a través de la inmunoglobulina A y de los demás componentes.
- No produce procesos alérgicos ni irritación de la mucosa por ser un fluido corporal y porque los nutrientes, están adaptados a sus necesidades.

- Interviene en la maduración del tubo digestivo a través de elementos como la inmunoglobulina A, el tipo de proteína los lactobacilos bifidus y el factor de crecimiento epidémico
- Favores el vínculo psicoafectivo Madre- Hijo
- Desarrollo de su aparato Motor Oral estableciendo patrones de succión – deglución, que intervienen en las habilidades posteriores de alimentación y lenguaje.
- Disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas.
- Previene la malnutrición (desnutrición y obesidad).
- Disminuye la incidencia de diarrea y de infecciones respiratorias de alta biodisponibilidad y por tener otros factores como cobre y folatos.
- Niños alimentados con leche materna, presentan cocientes intelectuales más altos.
- La leche materna posee factores contra las amebas, guardia, cólera y moniliasis e interferón que protege contra las infecciones por virus.

#### **Para la familia**

- Es económica. (La alimentación de un niño de 6 meses con leche fórmula puede costar la mitad de un salario mínimo mensual)
- Esta siempre lista, no necesita preparar.
- Esta siempre a temperatura ideal.
- Es estéril porque no hay peligro de contaminación
- Favorece la alimentación nocturna.

#### **Para la sociedad**

- Mejora la supervivencia infantil: en el mundo en desarrollo, los niños que no son amamantados corren un riesgo de muerte entre diez y quince veces mayor durante los tres y cuatro primeros meses de vida.

- Permite conservar recursos naturales al evitar el uso de materiales de los sucedáneos de leche, como cartón y vidrio; así como de caucho utilizado para las tetinas.
- Ahorro de recursos humanos y materiales ya que los hospitales no tienen que malgastar para alimentar a sus bebés artificialmente y combatir las enfermedades e infecciones que causa este método

### **Composición de la leche**

Los componentes de la leche materna son sintetizados y secretados por la glándula mamaria. La composición de la leche humana no es uniforme, porque cambia según las necesidades del lactante. Cambia durante la mamada, de una mamada a otra, en el transcurso del día, de un día a otro y mes a mes. También tiene variaciones individuales<sup>(21)</sup>.

### **Agua**

El agua constituye el 87.6% de la leche. Todos los otros componentes están disueltos, dispersos en agua. La leche materna provee toda el agua que el bebé necesita. Estudios en climas calientes y secos han demostrado que los neonatos se mantienen bien hidratados, sólo con leche materna a libre demanda. Dar agua y otros líquidos (té, anís), puede disminuir la producción de leche materna, disminuir la ingesta de nutrientes del bebé e incrementar el riesgo de infecciones y desnutrición<sup>(21)</sup>.

### **Proteínas**

Las leches de los animales contienen más proteínas que la leche humana. Los animales necesitan más proteínas porque su crecimiento corporal es más rápido, pero ello no significa que es mejor. La concentración de proteínas en la leche humana madura es de 0.9 g/dl - la

más baja de todos los mamíferos - y cubre perfectamente las necesidades nutricionales del lactante humano. Además, el lactante humano no puede excretar fácilmente el exceso de proteínas de las otras leches.

En general, las proteínas de la leche consisten en proteínas del suero y caseína. En la leche humana predominan las proteínas del suero (en la leche de vaca, la caseína) y son más altas al inicio de la lactancia. La relación proteínas del suero/ caseína es aproximadamente 90:10 al inicio, 60:40 en la leche madura y 50:50 en la lactancia tardía. Las proteínas del suero contienen principalmente alfa-lacto albúmina (a diferencia de la leche de vaca que contiene beta-globulina) y muy pequeña cantidad de albúmina sérica, pero una buena parte de las proteínas del suero son proteínas anti infecciosas: lactoferrina, inmunoglobulinas y lisozima. La alfa-lacto albúmina juega un papel importante en la síntesis de lactosa y es fuente de aminoácidos esenciales, especialmente triptófano, lisina y cistina. La caseína de la leche humana está formada sobre todo por beta-caseína y facilita la absorción de calcio y zinc. Las proteínas de la leche humana cubren las necesidades nutricionales del lactante, se digieren fácilmente y tienen funciones inmunológicas. La lactoferrina es más alta en la leche de madres con deficiencia de hierro, por lo que se piensa que protege al lactante contra la deficiencia de hierro. La leche humana contiene todos los aminoácidos esenciales. La taurina, aminoácido, que, aunque no es considerado esencial para el adulto, sí lo es para el recién nacido. Es neurotransmisor y neuromodulador del cerebro y de la retina, además de conjugar los ácidos de las sales biliares facilitando la absorción de los lípidos, entre otras funciones. No se encuentra en la leche de vaca <sup>(21)</sup>.

## **Grasas**

El contenido total de grasa de la leche humana varía entre 3 y 5 g/dl. La grasa es la principal fuente de energía para el lactante,

proporciona el 50% de las calorías de la leche. La grasa en la leche está en pequeños glóbulos grasos, que se forman en las células alveolares mamarias, y están rodeados por una membrana formada por proteínas, fosfolípidos y otros.

Los principales componentes de la grasa de la leche son los triglicéridos (98– 99%) que son desdoblados en ácidos grasos libres y glicerol, por la lipasa, que se encuentra tanto en el intestino como en la misma leche materna. El 88% de la grasa de la leche humana está constituida por ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga, los cuales son principalmente, los omega-6 y los omega-3, que son esenciales porque el organismo no los produce, deben ser ingeridos en la dieta y no los contiene la leche de vaca. Los ácidos grasos omega-6, son el linoleico y el araquidónico (AA). Este es un componente de los fosfolípidos de la membrana celular y precursor de las prostaglandinas. Los ácidos grasos omega-3, cuyo ácido básico, es el linoleico, precursor del eicosapentaenoico y del docosahexaenoico, (DHA), son constituyentes de las membranas celulares y una mejor capacidad cognoscitiva del niño. Estos ácidos pueden mejorar o prevenir alteraciones del desarrollo neurovisual tales como la retinopatía de la prematuridad. El colesterol, parte importante del cerebro y necesario para la mielinización, se encuentra en alta concentración (10–20 mg/dl) en la leche humana, lo que parece inducir una programación para manejar el colesterol durante toda la vida, ya que los adultos que fueron amamantados presentan cifras menores de colesterol que los alimentados con fórmula

Las fórmulas artificiales carecen de enzimas digestivas, tienen poco o ningún colesterol y no cambian durante la mamada. Algunas marcas pueden tener ácidos grasos añadidos, sin embargo, no está probado que sean seguros, provienen de algas, aceites de pescado, huevo o vegetales como hongos. Los ácidos grasos humanos son estructuralmente diferentes e interactúan en una forma especial <sup>(21)</sup>



## **Carbohidratos**

La lactosa es el principal carbohidrato en la leche humana, se encuentra en una concentración de 7 g/dl en la leche madura (la más alta de las especies). Se produce en la glándula mamaria y es constante a lo largo del día. Es un disacárido compuesto de glucosa y galactosa, que se desdobra para ser absorbida por el intestino. La galactosa participa en la formación de los galactósidos cerebrales. La lactosa ayuda a la absorción del calcio y del hierro, proporciona energía para el crecimiento del cerebro y retrasa el crecimiento de organismos patógenos en el intestino. Otros carbohidratos presentes en la leche son los oligosacáridos (cuya función es principalmente protectora), la galactosa y la fructosa. No todas las fórmulas artificiales contienen lactosa <sup>(21)</sup>.

## **Vitaminas**

### **Minerales**

La cantidad de hierro en la leche materna, 0.5 – 0.7 mg/dl, es suficiente para los primeros 6 a 8 meses en los lactantes - que nacieron sanos, a término y con un pinzamiento oportuno del cordón al nacimiento - porque las reservas de hierro del recién nacido y el hierro de la leche materna, cuya absorción es facilitada por los altos niveles de lactosa y de vitamina C, suplen los requerimientos y evitan la anemia ferropénica.

El hierro de la leche materna se absorbe en un 50%, mientras que el de la leche de vaca sólo se absorbe en un 10%. En las fórmulas tampoco se absorbe bien (sólo el 4%) por lo que se les añade hierro, lo que puede favorecer el crecimiento de bacterias patógenas.

El calcio aparece también en pequeñas cantidades en la leche humana (20–34 mg/dl), pero su absorción es del 67-75 %, en comparación con la leche de vaca que es de sólo 25%. Su absorción es facilitada por la relación calcio: fósforo que es de 2:1 (a diferencia de 1:3

de la leche de vaca) y por la lactosa. factores inmunológicos en la leche materna <sup>(21)</sup>.

a leche humana contiene gran cantidad de vitaminas A y C, a diferencia de la leche de vaca, en la que predominan las vitaminas del complejo B. La cantidad de vitaminas en la leche humana varía de una madre a otra debido a diferencias de la dieta. Las vitaminas hidrosolubles de la leche materna se afectan más por la dieta de la madre que las vitaminas liposolubles. Sin embargo, en general, satisfacen los requerimientos del lactante nacido a término sano. Para su metabolismo, la vitamina D requiere que el bebé tenga una exposición solar de unos minutos diariamente, la que se ha cuantificado en dos horas a la semana, vestido y sin gorro, aunque esté nublado <sup>(21)</sup>.

### **Factores inmunológicos en la leche materna**

El sistema inmune del niño no está totalmente desarrollado al nacimiento y no lo estará hasta los 3 años o más.

#### **A. Inmunidad Pasiva**

##### **a. Factores Humorales:**

**Circulación entero- mamaria bronco-mamaria:** Cuando la madre ingiere o inhala gérmenes, su organismo produce anticuerpos contra esos gérmenes. Estos anticuerpos pasan al bebé a través de la leche materna y son principalmente inmunoglobulina A secretoria, que se une a los microorganismos patógenos, impidiendo su ingreso a las mucosas. Sus concentraciones son muy altas en el calostro (1-2 g/L) y se mantienen entre 0,5 1 g/L hasta el 2° año.

**Oligosacáridos:** Oligosacáridos se adhieren a los receptores de las células de las membranas de faringe y tubo digestivo, impidiendo la adherencia de ciertas bacterias patógenas y de toxinas bacterianas. Estimulan también al Lactobacilo.

**Lisozima**, degrada la pared bacteriana de los gérmenes gram positivos y es bactericida de gram negativos.

**Lactoferrina** es bactericida, inmunoestimulante y antiinflamatoria, se une al hierro evitando que las bacterias causantes de enfermedad lo usen para multiplicarse.

**Factor bífido (N acetil glucosamina) y oligosacáridos** estimulan el crecimiento de bacterias benígnas (*Lactobacilos bifidus*) evitando el de bacterias patógenas.

- Factores de crecimiento de la leche materna estimulan el desarrollo de la pared intestinal del bebé formando así una barrera contra los microorganismos y alérgenos, así como ayudando a reparar el daño de las infecciones.
- Lactoperoxidasa y péptidos procedentes de la digestión de la lactoalbúmina, son bactericidas.
- Interferon, ácido acético y monoglicéridos generados por la lipasa, actúan contra virus, bacterias y hongos.

#### **b. Factores Celulares**

- Los leucocitos presentes en la leche materna son capaces de destruir bacterias, pero no producen inflamación.
- Los macrófagos son las células que están en mayor cantidad, seguidas por linfocitos T, B y neutrófilos. Su función es la fagocitosis y la secreción de sustancias inmunes específicas, contra las que la madre ha tenido contacto.
- Los linfocitos secretan IgG, IgA e IgM. Los macrófagos secretan IgA, lisozima y lactoferrina. 95 B.

#### **Inmunidad Activa**

La leche de la madre estimula al sistema inmune del bebé:

- Los niños amamantados producen más anticuerpos al ser vacunados, que toman fórmula.

- leche materna induce inmunidad en el tracto urinario Existiría un factor desconocido en la leche humana que estimula al lactante a producir su propia fibronectina.
- La proteína alfa-lac induce la apoptosis de las células cancerígenas y de otras células inmaduras y de rápido crecimiento.
- La fórmula artificial no contiene células vivas, ni anticuerpos, ni factores anti- infecciosos vivos y no protege activamente al bebé de las infecciones <sup>(21)</sup>.

### **Duración y frecuencia de las mamadas**

El bebé debe lactar a libre demanda, de día y de noche (8-12 veces en 24 horas, en promedio). Lactar en la noche incrementa la producción de leche, no hay un patrón de alimentación para la o el bebé, a algunos les puede bastar 10 minutos por lactada y a otros 30 minutos o más.

La mayoría de las mujeres producen más leche de lo que su bebé pueda tomar, una madre de gemelos producirá más leche para satisfacer la necesidad de ambos bebés.

Mueve su cabeza buscando el pecho, abre su boca, saca la lengua y succiona sus manos, esta intranquilo, emite quejidos, el llanto del bebé es un signo tardío de hambre <sup>(22)</sup>.

### **Técnicas de amamantamiento**

El éxito y posterior satisfacción de lograr una adecuada lactancia materna depende en gran medida de que la posición al colocar el bebé sea la correcta: evitará que duela durante la succión y que salgan grietas. Ante todo, la madre debe estar cómoda y tener al bebé lo más cerca posible (se recomendará seguir esta regla: “ombigo con ombigo” o “barriga con barriga”). Independientemente de la postura adoptada, debe ser él o ella quien se acerque al pecho y no el pecho al bebé. Para conseguirlo, se le estimula rozando con el pezón su labio inferior, así

abrirá la boca “de par en par”, sus labios deben abarcar no sólo el pezón sino también buena parte de la areola. Si 39 hiciera ruido al succionar significa que no tiene la postura correcta <sup>(23)</sup>.

### **Frecuencia**

- A libre demanda

### **Posición de la madre:**

- Se debe permitir que la madre adopte la posición más cómoda para ella. Su confort físico puede ayudar en el reflejo de eyección, con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesite <sup>(24)</sup>.

### **Posición de la o el bebé:**

- La cabeza y el cuerpo de la o el bebé alineados
- El cuerpo de la o el bebé muy cerca al cuerpo de la madre, llevar a la o el bebé al pecho.
- El bebé sostenido – cabeza, hombros y, si es recién nacida o nacido, todo el cuerpo.
- Frente al pecho, con la nariz de la o el bebé no obstruida por el pezón.

### **Agarre de la o el bebé al pecho:**

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

### **Transferencia de la leche:**

- Mamadas lentas y profundas, con pausas.
- Mejillas redondeadas cuando succiona.
- Se puede escuchar cuando deglute
- La o el bebé suelta el pecho cuando termina.
- Madre nota que fluye/ baja la leche, reflejo del efecto de la oxitocina <sup>(15)</sup>.

### **Diversas Posiciones para el Amamantamiento:**

- **Posición natural o biológica:** La madre recostada y la o el bebé echado en decúbito ventral sobre ella.
- **Posición Clásica:** Madre sentada y bebé acunado.
- **Madre acostada:** En esta posición es importante que el personal de salud oriente y apoye a la madre para que sepa evitar riesgos de ahogamiento de la o el bebé.
- **Posición por debajo del brazo:** Útil cuando hay gemelos, conductos lácteos bloqueados y dificultad en el agarre.
- **Alza con el brazo opuesto:** Útil en bebés pequeños y bebés enfermos.
- **Posición de caballito:** Útil bebés hipo/hipertónicos, fisura palatina y mamas muy grandes.
- **Posición en canasta:** Útil en bebés gemelos alimentados simultáneamente. En caso de cesárea para presionar la herida operatoria.

### **Los Diez Pasos para la Lactancia Materna Exitosa.**

Una Declaración Conjunta de OMS/UNICEF (1989) Cada establecimiento que provea servicios de maternidad y cuidado de los recién nacidos deberá: Los Diez Pasos, de lactancia materna es importante para los miembros del personal para convertir al establecimiento de salud en Establecimiento Amigo.

1. Tener una política escrita que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de salud. (Significa que el personal de salud concuerde en seguir los protocolos y guías, y que las autoridades se lo exigen así al personal.

2. Capacitar a todo el personal de salud en las habilidades necesarias para implementar la política.
3. Informar a las embarazadas los beneficios que ofrece la lactancia y la forma de ponerla en práctica.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia en la primera media hora del nacimiento.
5. Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aun cuando tengan que separarse de sus hijos.
6. No dar a los recién nacidos más que leche materna sin ningún otro alimento o bebida, a menos que esté médicamente indicado.
7. Practicar el alojamiento conjunto - permitir a las madres y a los niños permanecer juntos – 24 horas al día.
8. Alentar el amamantamiento a libre demanda.
9. No dar chupones ni biberones a los niños alimentados a pecho.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo y referir a las madres a ellos, al alta del hospital o clínica.

Sobre la lactancia materna, existen muchas costumbres, creencias en contextos principalmente urbano rurales.

Sobre los mitos y creencias en la lactancia materna, se precisa lo siguiente:

Todas las culturas tienen mitos y creencias sobre la lactancia materna, es necesario conocerlos y conversar respetuosamente sobre ellos con la usuaria, porque pueden influenciar en el éxito o fracaso de la lactancia. Se recomienda incluir en estas conversaciones a las abuelas y mujeres mayores de las familias. Porque ellas pueden ser aliados potentes para una lactancia materna exitosa. A continuación, se mencionan los más frecuentes en nuestra sociedad <sup>(15)</sup>.

#### Mitos y creencias más frecuentes en su localidad

- El calostro es una leche aguada que no satisface a la niña o el niño.

- Algunas madres no producen suficiente la leche.
- La lactancia debilita a las madres
- El amamantamiento afecta la belleza de la mujer y de sus pechos.
- La ingesta de líquidos aumenta la producción de leche.
- El tamaño y la forma del pecho afectan la producción de leche.
- No se debe dar de lactar cuando vuelve la menstruación
- El contacto con agua fría, algunos alimentos y el uso de medicamentos son impedimentos para lactar.
- Lo artificial es mejor que lo natural.

### 2.3 Definición de Términos Básicos

- **Conocimientos:** Conocimiento: Es toda aquella información que posee la madre sobre la lactancia materna en cuanto a la importancia, frecuencia, duración, ventajas en la salud del niño y la madre.
- **Prácticas:** Actividades de refuerzo de una persona que da la oportunidad de aplicar conocimientos y habilidades.
- **Lactancia Materna Exclusiva:** Es el tipo de alimentación en el cual se ofrece exclusivamente leche materna para alimentar a los niños y niñas sin agregar ningún otro tipo de alimento hasta los 6 meses

## CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

### 3.1 Hipótesis

#### Hipótesis General

- **H:** Existe relación significativa entre los conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.
- **Ho:** No existe relación significativa entre los conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.



### **Hipótesis Específico**

- Existe relación significativa entre los conocimientos de lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.
- Existe relación significativa entre los conocimientos sobre las ventajas lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.
- Existe relación significativa entre los conocimientos sobre composición leche materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.
- Existe relación significativa entre los conocimientos sobre duración Lactancia materna y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

### **3.2 Operacionalización de variables**

	Dimensiones	Indicador	Tipo de Variable	Pregunta	Respuesta
<b>VARIABLE 1</b>  Conocimientos de la Lactancia materna exclusiva	Lactancia Materna	Lactancia Materna	Cualitativa - Ordinal	1. ¿Ud. Sabe sobre Lactancia Materna Exclusiva?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía
	Ventajas lactancia materna	Apego	Cualitativa - Ordinal	2. ¿Ud. sabe que la lactancia materna exclusiva crea lazos de amor de madre a hijo y viceversa?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía
		Mejor Nutrición	Cualitativa Ordinal	3. ¿Ud. Sabe que la Lactancia Materna exclusiva, ayuda en la nutrición de su hijo?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía
		Mejor digestión	Cualitativa Ordinal	4. ¿Ud. Sabe que la leche materna ayuda en la digestión de su hijo?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía
		Recuperación post parto	Cualitativa Ordinal	5. ¿Ud. sabe que la lactancia materna exclusiva ayuda en la recuperación después del parto?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía

	Composición	Agua	Cualitativa Ordinal	6. ¿Ud. Sabe que la leche materna contiene agua?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía
		Proteínas	Cualitativa Ordinal	7. ¿Ud. Sabe que la leche materna contiene proteínas?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía
		Glúcidos	Cualitativa Ordinal	8. ¿Ud. Sabe que la leche materna contiene azúcar?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía
		Grasas	Cualitativa Ordinal	9. ¿ Ud. Sabe que la leche materna contiene grasas?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía
		Vitaminas	Cualitativa Ordinal	10. ¿Ud. Sabe que la leche materna contiene vitaminas?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía
		Sustancias Defensivas	Cualitativo Ordinal	11. ¿Ud. Sabe que la lactancia materna exclusiva previene enfermedades? 12. ¿UD. Sabe que la leche materna es irremplazable?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía

	Duración de la lactancia materna	Duración de la lactancia materna	Cualitativa Ordinal	13. ¿Ud. sabe hasta qué edad se da lactancia materna exclusiva?	a) No Sabía b) Algo Sabía c) Sabía d) Siempre Sabía

	Dimensiones	Indicador	Tipo de Variable	Pregunta	Respuesta
VARIABLE 2  Prácticas de la Lactancia materna exclusiva	Higiene	Higiene de las manos  Higiene de los pezones	Cualitativa Nominal	1. Lavado de Manos 2. Limpia los pezones y/o mamas	SI NO SI NO
	Agarre de la o el bebé al pecho	Boca bien Abierta  Labio inferior volteado hacia afuera  Madre no siente dolor	Cualitativa - Nominal	3. Corrige el agarre del pezón (areola/labios evertidos) 4. Hace coger toda la areola del seno en el momento de dar de lactar.	SI NO SI NO
	Posición de la o él bebé y la Madre	Niño Cabeza y cuerpo del bebé alineado.  Cuerpo del bebé muy cerca al cuerpo de la madre  El bebé sostenido cabeza y hombro y si es recién nacido todo el cuerpo	Cualitativa Nominal	5. Sostiene al bebé adecuadamente (cabeza en flexura y bebé de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre) 6. Facilita la salida de gases en posiciones adecuadas	SI NO

		Frente al pecho, con la nariz de la o el bebé no obstruida por el pezón.	Cualitativa Nominal	7. La madre cuando da de lactar sostiene el seno en forma de C	SI NO
		<u>Madre:</u> Cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesite	Cualitativa Nominal	8. Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada	SI NO
	Transferencia de Leche	Mamadas lentas y profundas, con pausas	Cualitativa Nominal	9. Estimula al bebé cuando éste deja de succionar	SI NO
		Mejillas redondeadas cuando succiona	Cualitativa Nominal	10. Cuando lacta habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto.	SI NO

## **CAPITULO IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.1 Tipo y diseño de la investigación de investigación**

Tipo Básica Sustantiva, diseño Descriptivo -Correlacional, de corte transversal, diseño no Experimental

### **4.2 Población y muestra**

La Población estuvo conformada por el total de Madres que acuden al Centro de Salud de Tamburco en el Consultorio Crecimiento y Desarrollo, que de acuerdo a la información recabada es de 58 Madres, dada por la Jefa de servicio.

### **4.3 Técnicas e instrumentos para la recolección de la Información documental**

Se ha utilizado la lectura de las diferentes fuentes de información pertinentes a la variable de estudio como textos, trabajos de investigación, guías, etc.

### **4.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información de campo**

La técnica que se ha considerado fue la encuesta para la primera variable y su instrumento fue el cuestionario de preguntas, según los indicadores establecidos en la matriz de operacionalización. De igual forma para la segunda variable se ha considerado la técnica de la entrevista, su instrumento fue la guía de observación, con indicadores establecidos según las dimensiones de estudio.

### **4.5 Análisis y procesamiento de datos**

Una vez obtenido la autorización de la institución, se aplicaron los instrumentos pertinentes para cada variable de estudio.

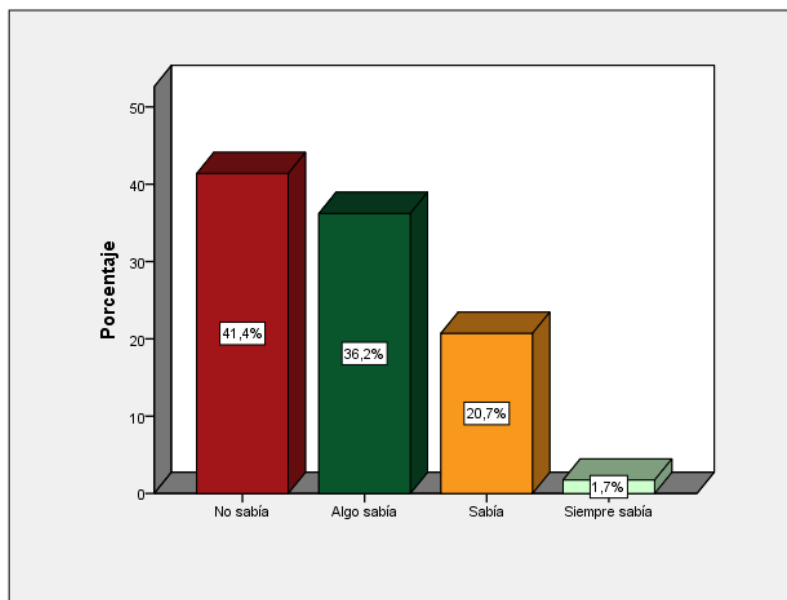
## CAPÍTULO V: RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos por dimensiones

Tabla 5.1: Lactancia Materna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No sabía	24	41,4	41,4	41,4
	Algo sabía	21	36,2	36,2	77,6
	Sabía	12	20,7	20,7	98,3
	Siempre sabía	1	1,7	1,7	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 5.1: Lactancia materna



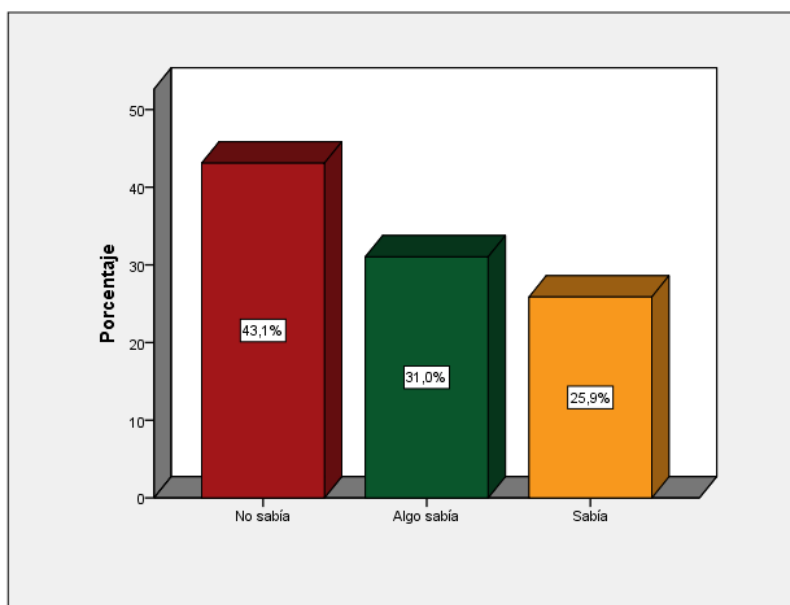
En la tabla 01 se muestran los resultados de las opiniones que han vertido las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto al nivel de conocimiento que muestran sobre la lactancia materna. Del total de madres, el 41,4% manifiesta que no sabían sobre la lactancia materna exclusiva, el 36,2% manifiesta que algo sabían sobre el tema, el 20,7% indica que si sabía y solamente un 1,7% siempre sabía sobre la lactancia materna exclusiva.



Tabla 5. 2: Ventajas de la lactancia materna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No sabía	25	43,1	43,1	43,1
	Algo sabía	18	31,0	31,0	74,1
	Sabía	15	25,9	25,9	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 5.2: Ventajas de la lactancia materna

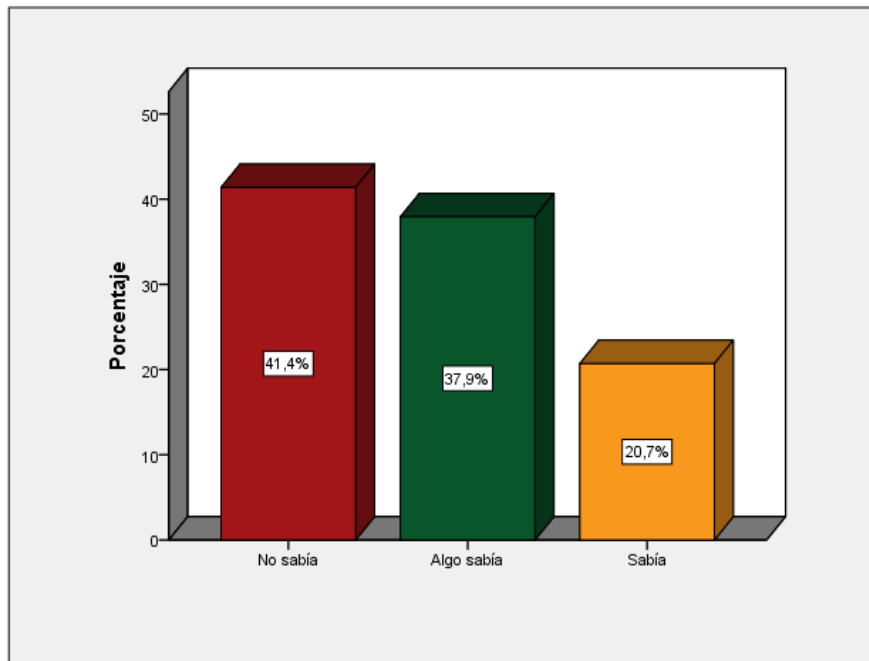


En la tabla 02 se muestran los resultados de las opiniones que han vertido las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto al nivel de conocimiento que muestran sobre las ventajas de la lactancia materna. Del total de madres, el 43,1% manifiesta que no sabían sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva, el 31% manifiesta que algo sabían sobre el tema, el 25,9%.

Tabla 5. 3: Composición

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No sabía	24	41,4	41,4	41,4
	Algo sabía	22	37,9	37,9	79,3
	Sabía	12	20,7	20,7	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 5. 3: Composición

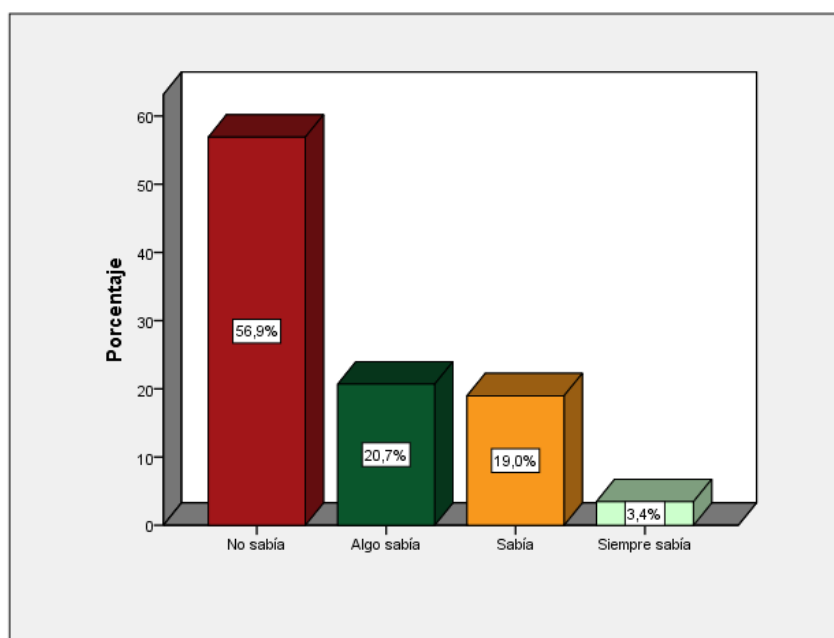


En la tabla 03 se muestran los resultados de las opiniones que han vertido las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto al nivel de conocimiento que muestran sobre la composición de la leche materna. Del total de madres, el 41,4% manifiesta que no sabían sobre la composición de leche materna, el 37,92% manifiesta que algo sabían sobre el tema, el 20,7% indica que si sabía.

Tabla 5. 4: Duración de la lactancia materna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No sabía	33	56,9	56,9	56,9
	Algo sabía	12	20,7	20,7	77,6
	Sabía	11	19,0	19,0	96,6
	Siempre sabía	2	3,4	3,4	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 5. 4: Duración de la lactancia materna

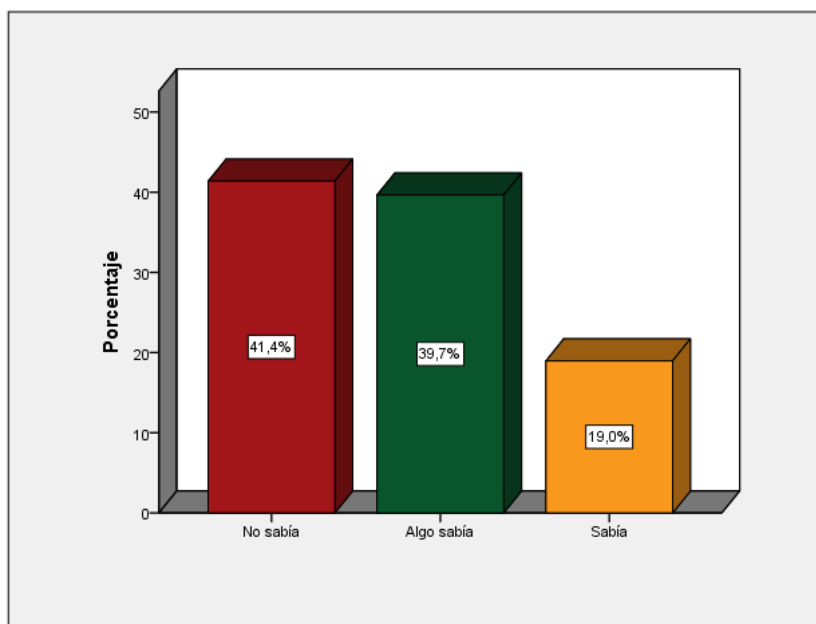


En la tabla 04 se muestran los resultados de las opiniones que han vertido las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto a la duración de la lactancia materna. Del total de madres, el 56,9% manifiesta que no sabían sobre la duración de la lactancia materna, el 20,7% manifiesta que algo sabían sobre el tema, el 19% indica que si sabía y solamente el 3,4% manifiesta que siempre sabía.

Tabla 5. 5: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No sabía	24	41,4	41,4	41,4
	Algo sabía	23	39,7	39,7	81,0
	Sabía	11	19,0	19,0	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 5.5: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

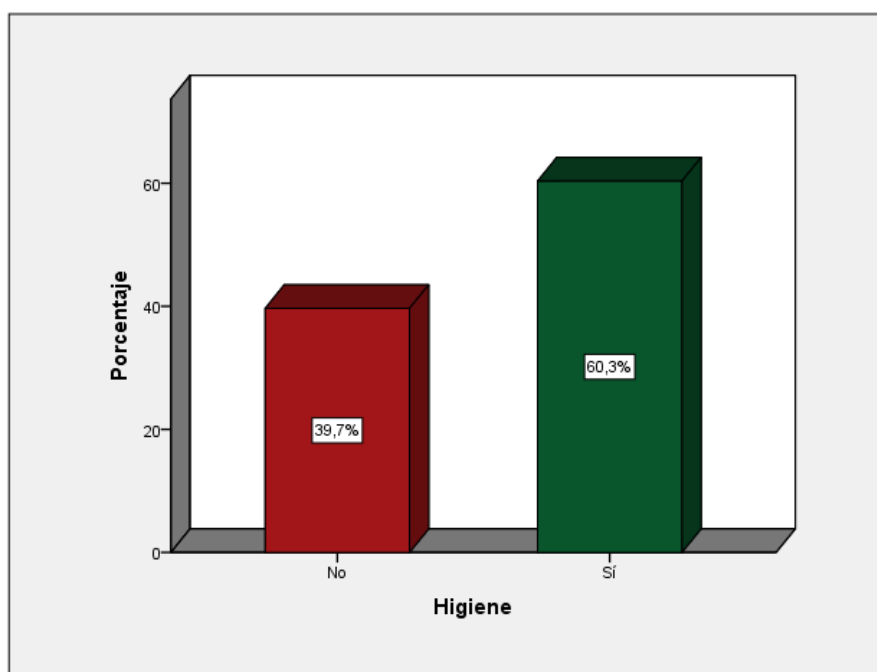


En la tabla 05 se muestran los resultados de las opiniones que han vertido las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto al conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. Del total de madres, el 41,4% manifiesta que no sabían sobre la lactancia materna exclusiva, el 39,7% manifiesta que algo sabían sobre el tema, el 19% indica que si sabía.

Tabla 5.6: Higiene

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	23	39,7	39,7	39,7
	Sí	35	60,3	60,3	100,0
Total		58	100,0	100,0	

Figura 5.6: Higiene

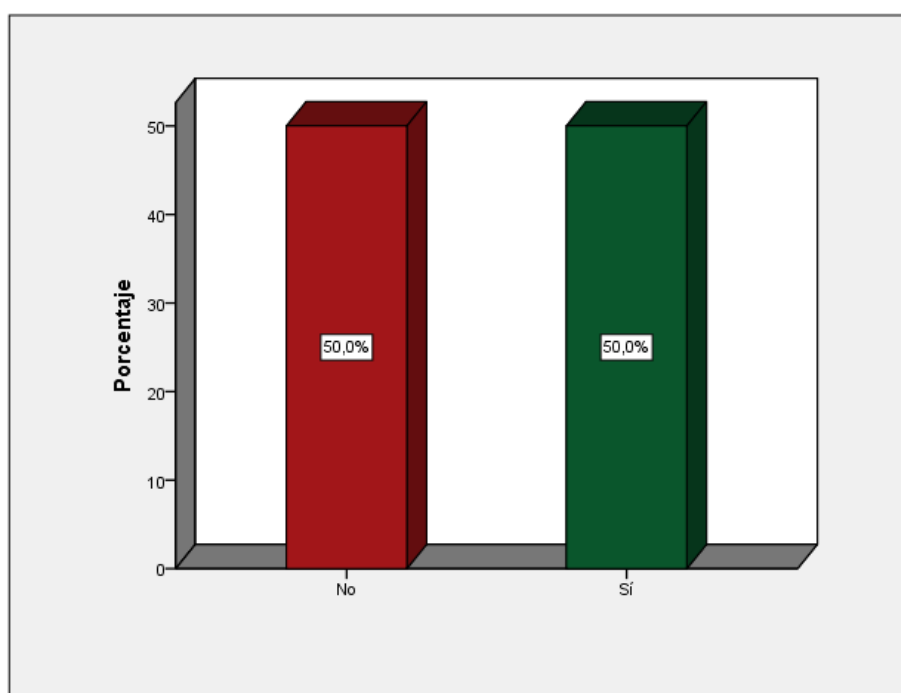


En la tabla 06 se muestran los resultados de las observaciones que se han realizado a las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto a la práctica de la higiene, antes de lactar. Del total de observadas, el 60%% manifiesta que sí lo realizan y un 39,7% indican que no lo realizan.

Tabla 5. 7:Agarre de la o el bebé al pecho

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	29	50,0	50,0	50,0
	Sí	29	50,0	50,0	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 5. 7: Agarre de la o el bebé al pecho

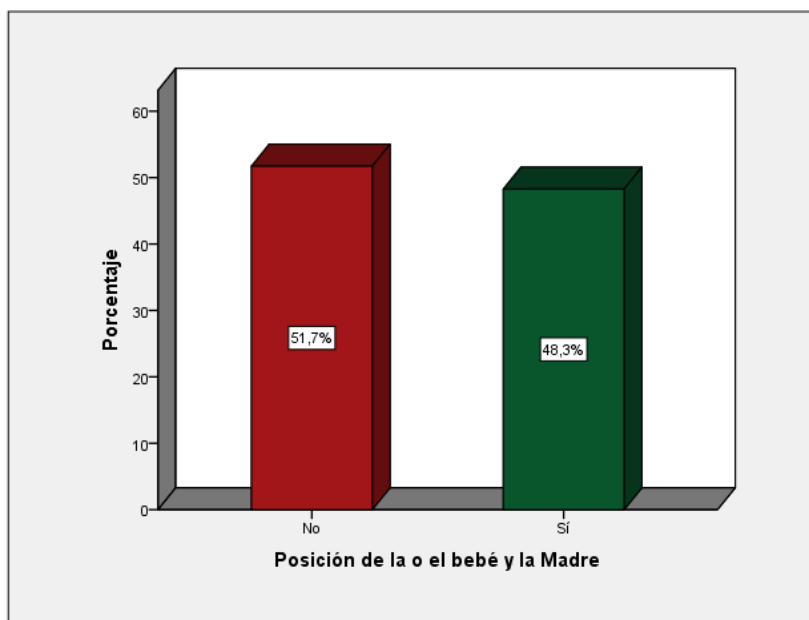


En la tabla 07 se muestran los resultados de las observaciones que se han realizado a las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto al agarre de la o el bebé al pecho. Del total de observadas, el 50%% manifiesta que sí lo realizan y otro 50% indican que no lo realizan. Este resultado genera preocupación debido a que las actitudes de las madres de familia tienen nos demuestran que realizan y otro grupo similar de que no lo realizan.

Tabla 5.8: Posición de la o el bebé y la Madre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	30	51,7	51,7	51,7
	Sí	28	48,3	48,3	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 5.8: Posición de la o el bebé y la Madre

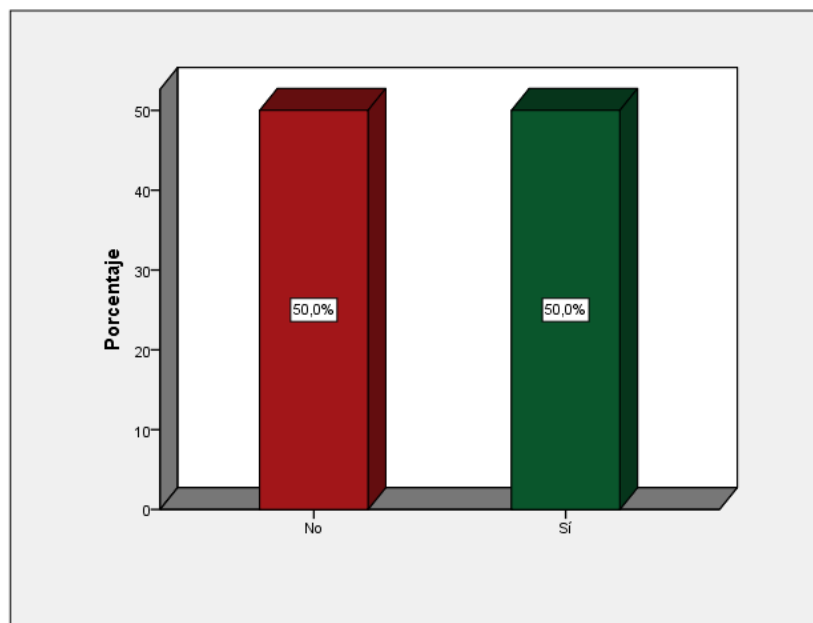


En la tabla 08 se muestran los resultados de las observaciones que se han realizado a las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto a la posición de la o el bebé y la madre. Del total de observadas, el 51,7% manifiesta que no lo realizan y otro 48,3% indican que si lo realizan. Finalmente se puede precisar que la mayor tendencia en las madres de familia es de no poner en práctica la adecuada posición entre la bebé y la madre para la lactancia correspondiente.

Tabla 5. 9: Transferencia de Leche

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	29	50,0	50,0	50,0
	Sí	29	50,0	50,0	100,0
Total		58	100,0	100,0	

Figura 5.9: Transferencia de leche



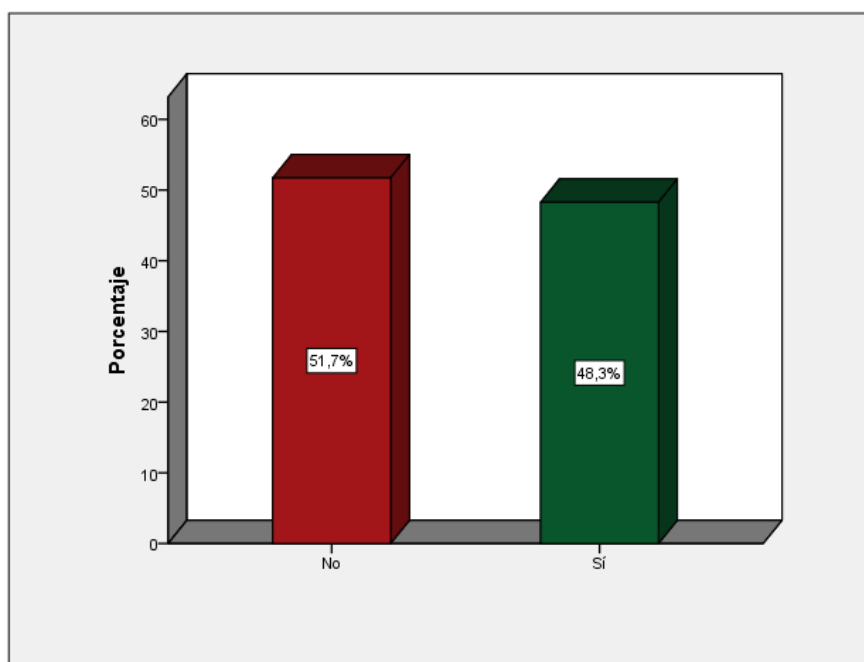
En la tabla 09 se muestran los resultados de las observaciones que se han realizado a las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto a la transferencia de leche. Del total de observadas, el 50% manifiesta que no lo realizan y otro 50% indican que si lo realizan. Finalmente se puede precisar que la tendencia en ambos casos es similar respecto a la transferencia de leche a sus bebés.



Tabla 5.10: Practica sobre lactancia materna exclusiva

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	30	51,7	51,7	51,7
	Sí	28	48,3	48,3	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 5.10: Practica sobre lactancia materna exclusiva



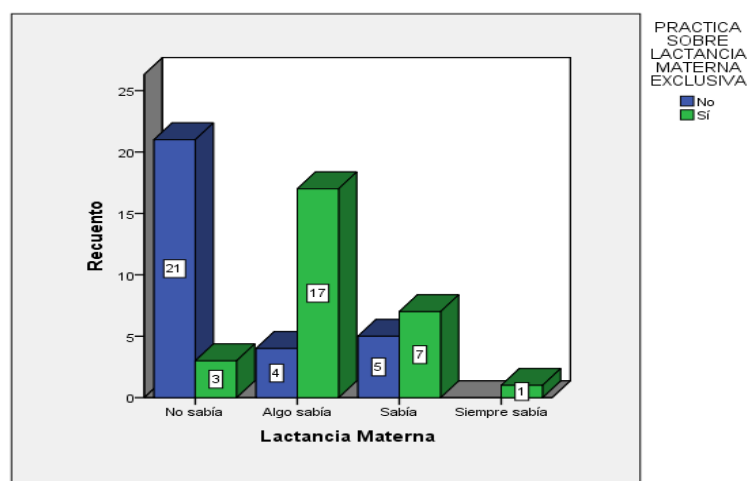
En la tabla 10 se muestran los resultados de las observaciones que se han realizado a las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto a la práctica que realizan sobre la lactancia materna exclusiva. Del total de observadas, el 51,7% manifiesta que no lo realizan y otro 48,3% indican que si lo realizan. Finalmente se puede precisar que la tendencia en este caso es el de no poner en práctica la correcta lactancia materna exclusiva.

## 5.2. Resultados Inferenciales (Tablas cruzadas según objetivos)

Tabla 5. 11: Lactancia Materna\*Practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada

		PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		Total
		No	Sí	
Lactancia Materna	No sabía	21 87,5%	3 12,5%	24 100,0%
	Algo sabía	4 19,0%	17 81,0%	21 100,0%
	Sabía	5 41,7%	7 58,3%	12 100,0%
	Siempre sabía	0 0,0%	1 100,0%	1 100,0%
Total		30 51,7%	28 48,3%	58 100,0%

Figura 5.11: Lactancia Materna\*Practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada



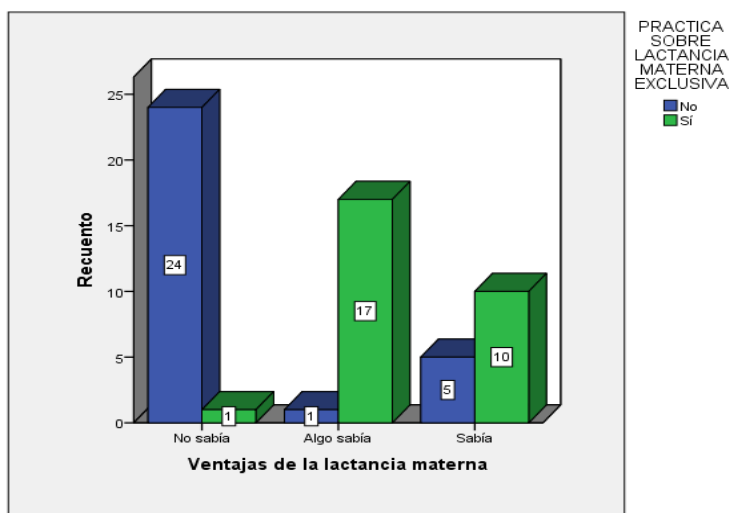
En la tabla 11 se muestran los resultados cruzados sobre las opiniones y las observaciones que se realizaron a las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto al nivel de conocimiento de la lactancia materna y de la práctica que realizan sobre la lactancia materna exclusiva las madres de familia que pertenecen a la

investigación. Del total, 24 es la mayoría, de esta cantidad de madres de familia, el 87,5% no saben lo que es lactancia materna y al mismo tiempo no realizan una práctica adecuada respecto a la lactancia materna exclusiva.

Tabla 5. 12:Ventajas de la lactancia materna\*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada

		PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		Total
		No	Sí	
Ventajas de la lactancia materna	No sabía	24 96,0%	1 4,0%	25 100,0%
	Algo sabía	1 5,6%	17 94,4%	18 100,0%
	Sabía	5 33,3%	10 66,7%	15 100,0%
Total		30 51,7%	28 48,3%	58 100,0%

Figura 5.12: Ventajas de la lactancia materna\*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada



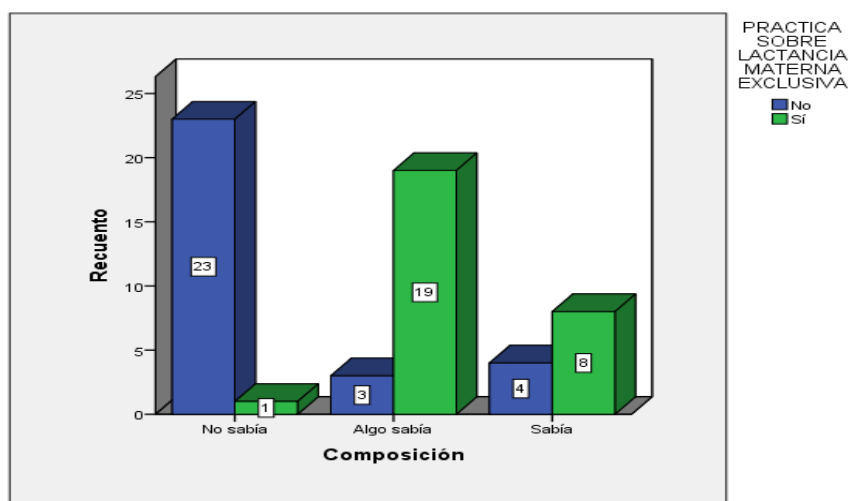
En la tabla 12 se muestran los resultados cruzados sobre las opiniones y las observaciones que se realizaron a las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto al nivel de conocimiento sobre las ventajas de una lactancia materna y de la práctica que realizan sobre la lactancia materna exclusiva las madres de familia

que pertenecen a la investigación. Del total, 25 es la mayoría, de esta cantidad de madres de familia, el 96% no saben las ventajas de una lactancia materna y al mismo tiempo no realizan una práctica adecuada respecto a la lactancia materna exclusiva.

Tabla 5. 13: Composición\*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada

		PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		Total
		No	Sí	
Composición	No sabía	23 95,8%	1 4,2%	24 100,0%
	Algo sabía	3 13,6%	19 86,4%	22 100,0%
	Sabía	4 33,3%	8 66,7%	12 100,0%
Total		30 51,7%	28 48,3%	58 100,0%

Figura 5.13: Composición\*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada



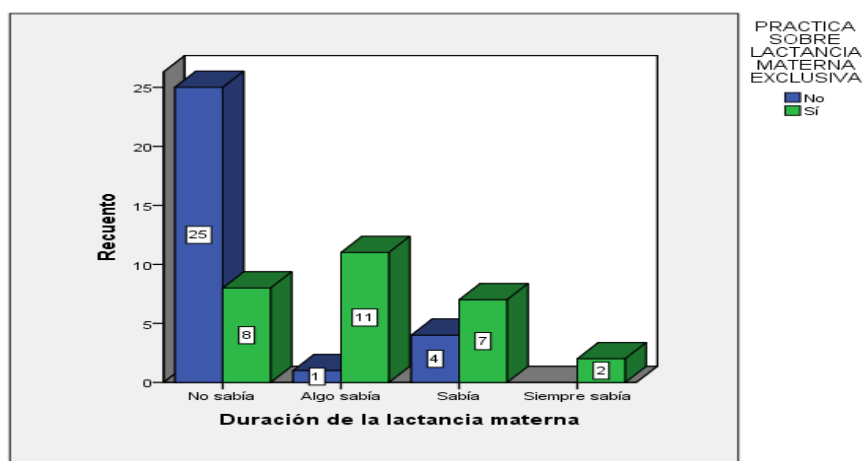
En la tabla 13 se muestran los resultados cruzados sobre las opiniones y las observaciones que se realizaron a las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto al nivel de conocimiento sobre la composición de la leche materna y de la práctica que realizan sobre la lactancia materna exclusiva las madres de familia

que pertenecen a la investigación. Del total, 24 es la mayoría, de esta cantidad de madres de familia, el 95,8% no saben sobre la composición de la leche materna y al mismo tiempo no realizan una práctica adecuada respecto a la lactancia materna exclusiva.

Tabla 5.14: Duración de la lactancia materna\* practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada

		PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		Total
		No	Sí	
Duración de la lactancia materna	No sabía	25 75,8%	8 24,2%	33 100,0%
	Algo sabía	1 8,3%	11 91,7%	12 100,0%
	Sabía	4 36,4%	7 63,6%	11 100,0%
	Siempre sabía	0 0,0%	2 100,0%	2 100,0%
Total		30 51,7%	28 48,3%	58 100,0%

Figura 5.14: Duración de la lactancia materna\* practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada



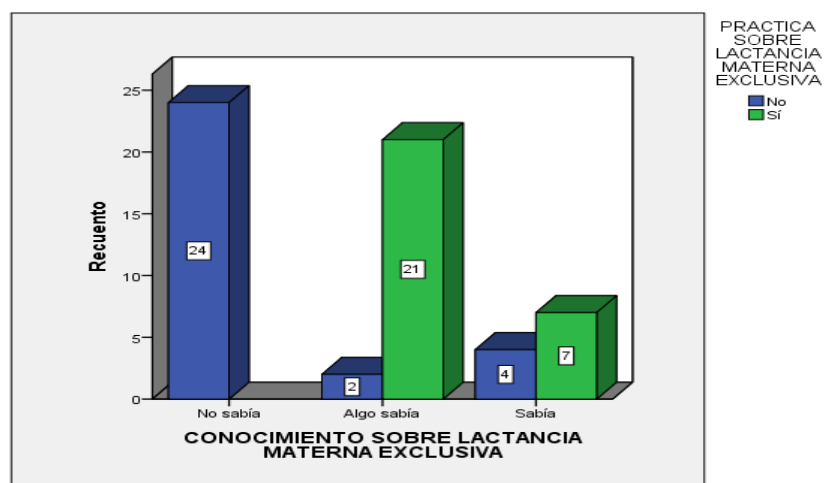
En la tabla 14 se muestran los resultados cruzados sobre las opiniones y las observaciones que se realizaron a las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto al nivel de conocimiento sobre la duración de la lactancia materna y de la práctica que realizan sobre la lactancia materna exclusiva las madres de familia

que pertenecen a la investigación. Del total, 33 es la mayoría, de esta cantidad de madres de familia, el 75,8% no saben sobre la duración de la lactancia materna y al mismo tiempo no realizan una práctica adecuada respecto a la lactancia materna exclusiva.

Tabla 5.15: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva\*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada

		PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		Total
		No	Sí	
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	No sabía	24	0	24
		100,0%	0,0%	100,0%
	Algo sabía	2	21	23
		8,7%	91,3%	100,0%
	Sabía	4	7	11
		36,4%	63,6%	100,0%
Total		30	28	58
		51,7%	48,3%	100,0%

Figura 5.15: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva\*practica sobre lactancia materna exclusiva tabulación cruzada



En la tabla 15 se muestran los resultados cruzados sobre las opiniones y las observaciones que se realizaron a las 58 madres de familia que acuden al Centro de Salud Tamburco, respecto al nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y de la práctica que realizan sobre la lactancia materna exclusiva las madres de familia que

pertenece a la investigación. Del total, 24 es la mayoría, de esta cantidad de madres de familia, el 100% no saben sobre la lactancia materna exclusiva y al mismo tiempo no realizan una práctica adecuada respecto a la lactancia materna exclusiva.

### 5.3. Resultados correlacionales según objetivos y prueba de hipótesis

Tabla 5.16: Correlaciones entre conocimiento de lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva

		Lactancia Materna	PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
tau_b de Kendall	Lactancia Materna	1,000	,468
		.	,000
		58	58
	PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	,468	1,000
		,000	.
		58	58

**H1:** Existe relación significativa entre los conocimientos de lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos de lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

En la tabla 16 se muestra los resultados del valor de significancia y del coeficiente de correlación entre las variables de estudio, con un 95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error. De los resultados se observa que el valor de significancia es de 0,000 menor al 0,05 de margen de error, lo que nos permite afirmar que sí existe correlación entre las variables de estudio, además el coeficiente obtenido es de 0,468 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada a nivel de las variables de investigación, por otro lado el p- valor de 0,000 menor al 0,05 nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de la

investigación, vale decir: Existe relación significativa entre los conocimientos de lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

Tabla 5. 17: Correlaciones entre las ventajas de la lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva

		Ventajas de la lactancia materna	PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
tau_b de Kendall	Ventajas de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	,591
		Sig. (bilateral)	,000
		N	58
PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	58

**H2:** Existe relación significativa entre los conocimientos sobre las ventajas lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos sobre las ventajas lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

En la tabla 17 se muestra los resultados del valor de significancia y del coeficiente de correlación entre las variables de estudio, con un 95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error. De los resultados se observa que el valor de significancia es de 0,000 menor al 0,05 de margen de error, lo que nos permite afirmar que sí existe correlación entre las variables de estudio, además el coeficiente obtenido es de 0,591 que



en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada a nivel de las variables de investigación, por otro lado el p- valor de 0,000 menor al 0,05 nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de la investigación, vale decir: Existe relación significativa entre los conocimientos sobre las ventajas lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

Tabla 5.18: Correlaciones entre la composición y la práctica sobre lactancia materna exclusiva

		Composición	PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
tau_b de Kendall	Composición	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,590
		N	58
	PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Coefficiente de correlación	,590
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	58

**H3:** Existe relación significativa entre los conocimientos sobre composición leche materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos sobre composición leche materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

En la tabla 5.18 se muestra los resultados del valor de significancia y del coeficiente de correlación entre las variables de estudio, con un 95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error. De los resultados se observa que el valor de significancia es de 0,000 menor al 0,05 de margen de error, lo que nos permite afirmar que sí existe

correlación entre las variables de estudio, además el coeficiente obtenido es de 0,590 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada a nivel de las variables de investigación, por otro lado el p-valor de 0,000 menor al 0,05 nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de la investigación, vale decir: Existe relación significativa entre los conocimientos sobre composición leche materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

Tabla 5.19: Correlaciones entre la duración y la práctica sobre lactancia materna exclusiva

	Duración de la lactancia materna	PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
tau_b de Kendall	1,000	,472
Duración de la lactancia materna	.	,000
	58	58
PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	,472	1,000
	,000	.
	58	58

**H4:** Existe relación significativa entre los conocimientos sobre duración Lactancia materna y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos sobre duración Lactancia materna y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

En la tabla 19 se muestra los resultados del valor de significancia y del coeficiente de correlación entre las variables de estudio, con un 95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error. De los resultados se observa que el valor de significancia es de 0,000 menor al 0,05 de margen de error, lo que nos permite afirmar que sí existe correlación entre

las variables de estudio, además el coeficiente obtenido es de 0,472 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada a nivel de las variables de investigación, por otro lado el p- valor de 0,000 menor al 0,05 nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de la investigación, vale decir: Existe relación significativa entre los conocimientos sobre duración Lactancia materna y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

**Tabla 5.20:** Correlaciones entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y práctica sobre lactancia materna exclusiva

		CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
tau_b de Kendall	CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Coeficiente de correlación	1,000	,635
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	58	58
	PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Coeficiente de correlación	,635	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	58	58

**H:** Existe relación significativa entre los conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018

En la tabla 20 se muestra los resultados del valor de significancia y del coeficiente de correlación entre las variables de estudio, con un 95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error. De los resultados se observa que el valor de significancia es de 0,000 menor al 0,05 de

margen de error, lo que nos permite afirmar que sí existe correlación entre las variables de estudio, además el coeficiente obtenido es de 0,632 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada a nivel de las variables de investigación, por otro lado el p- valor de 0,000 menor al 0,05 nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de la investigación, vale decir: Existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

## **VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **6.1 Contrastación de la hipótesis**

Los resultados que se han obtenido nos permiten realizar la contrastación de las hipótesis planteada.

Se debe precisar que los resultados inferenciales que se han obtenido, responden a un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

De las tablas correspondientes, en todos los casos el p-valor obtenido es de 0,000 y comparativamente con el valor de margen de error, es menor, lo que nos permite aceptar la hipótesis de la investigación y rechazar la hipótesis nula en todos sus casos, siempre teniendo en cuenta la regla de decisión que ya está establecida estadísticamente.

### **6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares**

La investigación que se ha desarrollado, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

Los resultados obtenidos, de manera clara nos precisan a nivel descriptivo y a nivel correlacional, lo siguiente:

A nivel de variables de estudio, del total de madres, el 41,4% manifiesta que no sabían sobre la lactancia materna exclusiva, el 39,7% manifiesta que algo sabían sobre el tema, el 19% indica que si sabía. De igual forma, del total de observadas, el 51,7% manifiesta que no lo realizan la práctica de lactancia materna y otro 48,3% indican que si lo realizan.

Por otro lado, descriptivamente a nivel de variables, Del total, 24 es la mayoría, de esta cantidad de madres de familia, el 100% no saben

sobre la lactancia materna exclusiva y al mismo tiempo no realizan una práctica adecuada respecto a la lactancia materna exclusiva.

La razón de la investigación fue determinar el nivel de correlación entre variables, al respecto el coeficiente obtenido es de 0,632 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada a nivel de las variables de investigación, por otro lado el p- valor de 0,000 menor al 0,05 nos permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de la investigación, vale decir: Existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

Los resultados obtenidos, se asemejan a otros resultados obtenidos de investigaciones similares en contextos diferentes.

Por ejemplo, podemos indicar a:

Aymachoque (2012): En su trabajo de investigación "Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del lactante menor de 6 meses en madres del Centro de Salud de Ocongate- Cusco, ha considerado como Objetivo el relacionar el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del menor de 6 meses, el tipo de investigación fue descriptivo, correlacional y transversal, se trabajó con una población de 110 madres lactantes de menores de 6 meses, la muestra de estudio fue de 50 madres; el instrumento de recolección de datos, fueron un cuestionario para identificar características generales de las madres y medir su nivel de conocimiento y una guía de observación, que se aplicó para determinar la práctica de las madres sobre el cuidado de los lactantes menores de 6 meses; Los resultados descriptivos precisan que el 66% de madres tienen un nivel de conocimiento bueno respecto al cuidado del lactante, 70% de las madres tienen la práctica medianamente adecuada. Por otro lado se ha obtenido un coeficiente de 0,38 lo que significa correlación moderada, vale decir que discretamente el nivel de

conocimiento se relaciona con la práctica de la lactancia en las madres de familia consideradas como muestra.

Por otro lado, Sánchez (2015), realizó la investigación: “Nivel de Conocimiento y la Práctica de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres del Centro de Salud “Simón Bolívar” Cajamarca – 2015”. Los resultados precisan que el 90.5% de las madres tienen conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva y el 9.5% conocen el tema. Con respecto a la práctica en lactancia materna exclusiva el 85.8% realizan una práctica regular y el 14.2% poseen una buena práctica. Finalmente, a nivel de correlación se precisa que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva que poseen las madres lactantes con niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Simón Bolívar Cajamarca 2015, el coeficiente obtenido es de 0,562 que significa correlación moderada, vale decir que cuanto mejor es el conocimiento sobre lactancia en las madres, mejor será la práctica de la lactancia en las mismas.

### **6.3. Responsabilidad ética**

El estudio se realizó previa información, coordinación y autorización con la gerente de la Microred Micaela Bastidas del Centro de Salud de Tamburco, y el consentimiento informado del sujeto de estudio, expresándole que la información es de carácter anónimo y confidencial.

Para la aplicación del cuestionario y guía de observación tuvo en cuenta los principios éticos como:

La autonomía de la madre de participar del estudio a través de la firma del consentimiento informado, se garantizó el principio de justicia al no discriminar a ninguna madre a participar del estudio, teniendo en cuenta que cumplierse los criterios de inclusión, se considera el principio de beneficencia, al promoverse el bien para el sujeto de estudio a través

de la educación sobre lactancia materna exclusiva, para la modificación de la práctica que realiza la madre a favor de sus hijos.

## **CONCLUSIONES**

Se ha determinado que existe correlación entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018. El coeficiente obtenido es de 0,632 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada.

Se ha determinado que existe correlación entre los conocimientos de lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018. El coeficiente obtenido es de 0,468 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada.

Se ha determinado que existe correlación entre los conocimientos sobre ventajas lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018, el coeficiente obtenido es de 0,591 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada.

Se ha determinado que existe correlación entre los conocimientos sobre composición de leche materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018. El coeficiente obtenido es de 0,590 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada.

Se ha determinado que existe correlación entre los conocimientos sobre duración de la lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud



Tamburco, Abancay 2018. El coeficiente obtenido es de 0,472 que en la escala de Tau b de Kendall significa correlación moderada.

## **RECOMENDACIONES**

Las autoridades del Centro de Salud Tamburco, deben promover campañas de sensibilización para todas las madres que vienen lactando a sus hijos, respecto a la importancia que tiene este tema y consecuentemente repercute en la salud de los niños.

Los profesionales de la salud, principalmente las enfermeras, obstetras, deben tomar conciencia respecto a la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, por lo tanto deben acompañar con frecuencia a las madres que acuden al Centro de Salud, haciéndoles ver lo importante que significa una adecuada lactancia materna exclusiva.

Se debe fomentar campañas de atención para las madres que se encuentran lactando, para que se capaciten con frecuencia respecto a la forma de lactar, tomar al bebe, sobre la composición de la leche materna, las ventajas de una leche materna y principalmente sobre la higiene antes de lactar.

Se debe fomentar la importancia de la lactancia materna exclusiva a través de medios de información escrita, hablada y televisada, para que la población de madres lactantes puedan informarse con profundidad sobre el tema y de esta forma evitar que sus niños sufran las consecuencias de una mala alimentación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Cuscano. Conocimientos y Prácticas sobre lactancia materna en . madres puérperas del Hospital III, Es Salud Chimbote -2016. Tesis. , Chimbote; 2016.

Bautista Y. Conocimientos y Prácticas de Lactancia Materna en . madres adolescentes que asisten al Centro de Salud Bagua. Bagua.; 2014.

Garayar N. Conocimientos sobre Lactancia Materna Exclusiva de las . madres que acuden al Puesto de Salud de LLanavilla- Villa el Salvador. Villa el Salvador.; Lima; 2015.

Flores C. Conocimientos sobre la importancia de la Lactancia Materna . y su práctica en madres adolescentes con niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Fonavi IV Etapa – Ica. Tesis. , Ica; 2014.

Aymachoque. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del . cuidado del lactante menor de 6 meses en madres del Centro de Salud de Ocongate- Cusco. Ocongate.; Cusco; 2012.

Guerrero J. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres . Adolescentes. , Lima; 2013.

- Romano. Conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia . materna de las mujeres en edad fértil y del personal de salud Hospital Regional San Rafael de Guateque. Bogotá.; 2012.
- .Ivarez P. Propuesta De Intervención Para Promover Una Práctica . Correcta De La Lactancia Materna Exclusiva En Adolescentes Embarazadas De Santo Tomás Ajusco. Santo Toribio.; 2011.
- Yllescas C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia . materna en madres que se separan de su hijo por trabajo. Guatemala.; 2015.
- Velasco L. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna 0. implicación para la práctica enfermera. Tesis. Valladolid:, España; 2015.
- Nanda, et al. Guía metodológica del PAE taxonomías NANDA, NOC Y 1. NIC Lima; 2016.
- Corvín JA. La Teoría del Apego y el vínculo entre padres e hijos 2. Madrid; 2017.
- Torres N. La teoría del apego Madrid; 2013.  
3.
- Eyras M. La teoría del apego: Fundamentos y articulaciones de un 4. modelo integrador Montevideo; 2007.
- Ministerio de Salud. Somos lecheros - guía técnica para la consejería 5. en lactancia materna Lima; 2017.
- Bunge M. Conocimiento Ordinario o Informal Bogotá; s/f.  
6.
- Schanler. Lactancia materna Madrid España; 2001.

7.

Medrano M. Guía de atención para el menor de 5 años Madrid  
8. España; 2002.

Viñas. La lactancia materna Madrid España; 2000.

9.

Medrano M, Castillo S. Guía de atención para el bebé Madrid España;  
0. 2002.

Ministerio de Salud - UNICEF. Promoción y Apoyo a la Lactancia  
1. Materna en Establecimientos de Salud amigos de la madre y el Niño;  
2009.

Ministerio de Salud Somos lecheros. Guía técnica para la Consejería  
2. en lactancia materna; 2017.

UNICEF. Extracción de la leche materna cuando la madre trabaja  
3. separada de su niño; 2017.

Medrano M, Castillo S. Guía de atención para el menor de 5 años;  
4. 2002.

Gramsci. Teoría y práctica sobre lactancia materna; 2017.

5.

# **ANEXOS**



### Matriz de consistencia

TITULO: CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD. TAMBURCO. ABANCAY 2018.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
<p><b>General</b></p> <p>¿En qué medida se relaciona los Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Hi= Existe relación significativa entre los conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018.</p>
<p><b>Específico 1</b></p> <p>¿En qué medida se relaciona los Conocimientos de lactancia materna con las práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018?</p>	<p><b>Específico 1</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre los Conocimientos de lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018.</p>	<p><b>Específico 1</b></p> <p>Hi= Existe relación significativa entre los Conocimientos de lactancia materna con la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018.</p>
<p><b>Específico 2</b></p> <p>¿Cómo se relaciona los</p>	<p><b>Específico 2</b></p> <p>Determinar la relación de los</p>	<p><b>Específico 2</b></p> <p>Hi= Existe relación significativa entre</p>

Conocimientos sobre las ventajas de lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018?	Conocimientos sobre las ventajas de lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018.	los Conocimientos sobre las ventajas de lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018.
<b>Específico 3</b> ¿Cómo se relaciona los conocimientos sobre Composición de leche materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018?	<b>Específico 3</b> Determinar la relación de los conocimientos sobre Composición de leche materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018.	<b>Específico 3</b> Hi= Existe relación significativa entre los conocimientos sobre la Composición de leche materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018.
<b>Específico 4</b> ¿Cómo se relaciona los conocimientos sobre la duración de la lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018?	<b>Específico 4</b> Determinar la relación de los conocimientos sobre duración de la lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018.	<b>Específico 4</b> Hi= Existe relación significativa entre los conocimientos sobre duración de la lactancia materna y la práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco. Abancay 2018.



**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LA  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, DE LAS MADRES QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TAMBURCO, ABANCAY 2018.**

**Instrucciones:**

Estimada madre de familia, el presente cuestionario es con fines de estudio, es anónimo y nos permitirá conocer cuánto usted conoce sobre Lactancia Materna Exclusiva - Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018. MARQUE CON UNA "X"

VARIABLE 1: CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA					
ITEMS	INDICADOR	(A)	(B)	(C)	(D)
1	¿Ud. sabe sobre la lactancia materna exclusiva?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
2	¿Ud. Sabe que la lactancia materna exclusiva crea lazos de amor de madre a hijo y viceversa?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
3	¿Ud. Sabe que la lactancia materna exclusiva ayuda en la nutrición de su hijo?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
4	¿Ud. Sabe que la leche materna ayuda en la digestión de su hijo?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
5	¿Ud. Sabe que la lactancia materna exclusiva ayuda en la recuperación después del parto?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
6	Ud. Sabe que la leche materna contiene agua?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
7	Ud. Sabe que la leche materna contiene proteínas?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
8	Ud. Sabe que la leche	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía

	materna contiene azúcar?				
9	Ud. Sabe que la leche materna contiene grasas?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
10	¿Ud. Sabe que la leche materna contiene vitaminas?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
11	¿Ud. Sabe que la lactancia materna exclusiva previene enfermedades?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
12	¿Ud. Sabe que la leche materna es irremplazable?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía
13	¿Ud. Sabe hasta qué edad se da lactancia materna exclusiva?	No Sabía	Algo Sabía	Sabía	Siempre Sabía

Muchas gracias por su colaboración

**GUIA DE OBSERVACION SOBRE PRACTICAS DE LACTANCIA  
MATERNA EXCLUSIVA**

**Instrucciones:**

Observación de las prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva, de las Madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.

VARIABLE 2: GUIA DE OBSERVACION SOBRE PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA			
ITEMS	INDICADOR	SI	NO
1	Lavado de manos	SI	NO
2	Limpia los pezones y/o las mamas	SI	NO
3	Corrige el agarre del pezón ( areola/labios evertidos)	SI	NO
4	Hace coger toda la areola del seno en el momento de dar de lactar	SI	NO
5	Sostiene al bebé adecuadamente ( cabeza en flexura y bebé de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre)	SI	NO
6	Facilita la salida de gases en posiciones adecuadas	SI	NO
7	La madre cuando da de lactar sostiene el seno en forma de C	SI	NO
8	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada	SI	NO
9	Estimula al bebé cuando éste deja de succionar	SI	NO
10	Cuando lacta habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto	SI	NO

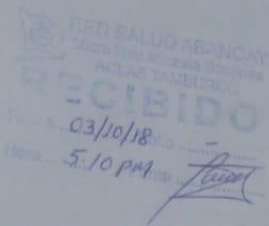
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Abancay, 02 de octubre del 2018.

Señor (a) (Srta)  
Lic. Luzmila Cansaya Flores

Ciudad:

De mi consideración:



Es grato dirigirme a Usted para manifestarle que estamos realizando el estudio de Tesis "CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TAMBURCO. ABANCAY. 2018", presentado por las estudiantes de la especialidad de Crecimiento Desarrollo de la Primera Infancia: Lic. Plácida León Centeno y Lic. Maria Estrada Sotomayor, para optar el Título de Especialistas.

Solicitamos a su despacho la aceptación para la aplicación de las encuestas, cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Salud Tamburco.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarte mi deferencia personal.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Plácida León Centeno', written over a dotted line.

LIC. PLÁCIDA LEÓN CENTENO

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Maria Estrada Sotomayor', written over a dotted line.

LIC. MARIA ESTRADA SOTOMAYOR

## CONSENTIMIENTO INFORMADO:

### HOJA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE:

Soy estudiante de la Especialidad de Enfermería en Crecimiento y Desarrollo del Niño y Estimulación en la Primera Infancia de la Universidad Nacional del Callao.

Estoy realizando un trabajo de tesis titulado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE TAMBURCO, ABANCAY 2018.**

Le voy a informar e invitar a participar en este estudio. Deténgame según le informe para explicarle y darme tiempo.

Son invitados para este estudio las madres de niños menores de 6 meses de edad a ser encuestados. El beneficio se obtendrá a partir del resultado de los conocimientos y prácticas que tiene la madre sobre la Lactancia Materna Exclusiva, para fortalecer los conocimientos y mejorar las prácticas que se brinda a la madre.

Si usted decide no participar en el estudio, no se verá afectada la atención de Crecimiento y Desarrollo posteriormente.

El procedimiento que se llevará a cabo es el siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde Ud. marcará los recuadros según las preguntas.
2. A las madres no letradas le ayudaremos a llenar los recuadros según responde la madre de familia.
3. Observaremos a las madres sobre las prácticas de Lactancia materna

Habiendo leído y entendido todo lo anterior acepto voluntariamente participar en el estudio respondiendo con veracidad a las preguntas que se me haga.



Firma /Huella digital

DNI: 73822717

**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

**V. DATOS GENERALES:**

1.4. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : *Dulge Dymachque Lama*  
 1.5. INSTITUCIÓN DONDE LABORA : *H. N. S. G. U. Cusco, EsSalud*  
 1.6. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN : *Encuesta a las Madres que Acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018*

**TÍTULO DE LA TESIS**

**Conocimientos y Prácticas Sobre Lactancia Materna Exclusiva de las Madres que Acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.**

**VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE NTE		BAJA					REGULAR			BUENA			MUY BUENA						
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formado con lenguaje apropiado.																				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				
3. Actualización	Esta organizado en forma lógica.																				
4. Organización	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																				
5. Suficiencia	Es adecuado para valorar las estrategias cognitivas de aprendizaje.																				
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar los sistemas representativos de la programación Neurolingüística.																				
7. Consistencia	Esta basados en aspectos teóricos científicos sobre los sistemas representativos de la programación Neurolingüística.																				
8. Coherencia	Entre las variables, indicadores y los ítems.																				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				
10. Pertenencia	El inventario es aplicable.																				

**VII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

VIII. PROMEDIO DE VALORACIÓN

FECHA: *11.10.2018*

FIRMA DEL EXPERTO: *[Firma]*

DNI: *23064495*

Celular: *984930056*





**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

**V. DATOS GENERALES:**

- 1.4. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : *Clorinda V. Tapia Lobatón*  
 1.5. INSTITUCIÓN DONDE LABORA : *ESSALUD*  
 1.6. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN : *Encuesta a las Madres que Acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018*

**TÍTULO DE LA TESIS**  
**Conocimientos y Prácticas Sobre Lactancia Materna Exclusiva de las Madres que Acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018.**

**VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFINICIÓN																			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formado con lenguaje apropiado.																				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			X	
3. Actualización	Esta organizado en forma lógica.																			X	
4. Organización	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																			X	
5. Suficiencia	Es adecuado para valorar las estrategias cognitivas de aprendizaje.																			X	
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar los sistemas representativos de la programación Neurolingüística.																			X	
7. Consistencia	Esta basados en aspectos teóricos científicos sobre los sistemas representativos de la programación Neurolingüística.																			X	
8. Coherencia	Entre las variables, indicadores y los ítems.																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.																			X	
10. Pertenencia	El inventario es aplicable.																			X	

**VII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

**VIII. PROMEDIO DE VALORACIÓN** 90

FECHA: *02-10-2018*

FIRMA DEL EXPERTO: *[Firma]*

DNI: *23817898*

Celular: *984678997*

**Clorinda V. Tapia Lobatón**  
 LIC. SNIP DRA. S.P. C.B.P. 9787  
 JURE DPTO. DE ENFERMERIA  
 HOSPITAL NACIONAL ABOLFO BUENIA VELAZCO  
 DEL SALUD PARA LOS PERUVIANOS







CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA														PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA													
Lactancia Materna	Ventajas de la lactancia materna					Composición						Duración de la lactancia materna	V	X	D	Y	D	Y	D	Y	D	Y	D	Y			
	1	2	3	4	5	D1	6	7	8	9	0														1	2	X
1	1	1	1	3	1	2	2	3	1	3	3	1	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	4	V
2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	3	2	2	3	3	1	2	1	2	3	3	4	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
4	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1
5	2	2	3	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
6	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2
10	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
11	4	3	4	3	1	3	3	3	1	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3
12	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
14	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	2	2	2	3	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2
16	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	2	1	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
19	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1





