

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE SEIS MESES EN
EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAMBOGRANDE - PIURA
2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
AUTORES**

**HAYDEE DEL MILAGRO CHEPE MENDOZA
JOSÉ LUIS PRIETO RIVAS**

ASESOR

DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ













LINEA DE INVESTIGACION: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

**Callao, 2023
PERÚ**

Document Information

Analyzed document	23.05.23_JOSE_HAYDEE_TESIS_ENFERMERIA LISTO.docx (D168393151)
Submitted	5/25/2023 4:26:00 PM
Submitted by	
Submitter email	jolupri18@hotmail.com
Similarity	11%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	TESIS FINAL Raquel Fuertes Meza.docx Document TESIS FINAL Raquel Fuertes Meza.docx (D127961745)	 8
SA	informe final definitivo. MAYRA PALOMINO HUACCHA - final.docx Document informe final definitivo. MAYRA PALOMINO HUACCHA - final.docx (D129233143)	 7
SA	CACHAY_CUEVA_TESIS.docx Document CACHAY_CUEVA_TESIS.docx (D120423719)	 2
SA	TESIS_ JUANA SANDOVAL.docx Document TESIS_ JUANA SANDOVAL.docx (D148494061)	 1
SA	Tesis_Raquel_Fuertes_25_01.docx Document Tesis_Raquel_Fuertes_25_01.docx (D122791277)	 2
SA	Proyecto_Castilla_28_02_23.docx Document Proyecto_Castilla_28_02_23.docx (D159713658)	 1
SA	TESIS FINAL LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.docx Document TESIS FINAL LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.docx (D163705532)	 1
SA	1A_FLORES_JARA_KELY_JANETT_TITULO_PROFESIONAL_2019.docx Document 1A_FLORES_JARA_KELY_JANETT_TITULO_PROFESIONAL_2019.docx (D49334687)	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / OLIVOS - PACHECO - VELASQUEZ.docx Document OLIVOS - PACHECO - VELASQUEZ.docx (D147518417) Submitted by: carlaolivos10@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 7
W	URL: https://library.co/document/zlgm5vgy-practica-conocimiento-lactancia-materna-madres-primipara... Fetched: 5/30/2021 1:59:15 PM	 1
SA	71482a34630d51c9262140b3bd0a3bccbf8c53e8.html Document 71482a34630d51c9262140b3bd0a3bccbf8c53e8.html (D154484393)	 1
SA	PROYECTO DE TESIS ANTEZANA FINAL 2021.docx Document PROYECTO DE TESIS ANTEZANA FINAL 2021.docx (D113697031)	 1

Entire Document

"CONOCIMIENTO
Y PRÁCTICAS

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD	: CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN	: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TÍTULO	: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE SEIS MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAMBOGRANDE - PIURA 2023”
AUTORES / CODIGO ORCID / DNI	: HAYDEE DEL MILAGRO CHEPE MENDOZA / ORCID: 0000-0003-1296- 4053 / DNI: 42077682 JOSE LUIS PRIETO RIVAS / ORCID: /0009-0003-2961-7215 /DNI: 42978222
ASESORA	: DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ/ORCID: 0000-0002-0596- 6360/DNI: 42333788
LUGAR DE EJECUCIÓN	: CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAMBOGRANDE PIURA
UNIDAD DE ANÁLISIS	: MADRE DE LACTANTE MENOR DE SEIS MESES
TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	: CUANTITATIVO/NO EXPERIMENTAL/CORRELACIONAL
TEMA OCDE	: 3.03.03. ENFERMERÍA

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| ● Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA | PRESIDENTE |
| ● Mg. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES | SECRETARIO |
| ● Dra. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS | VOCAL |
| ● Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES | SUPLENTE |

ASESORA: Dra. Mancha Alvarez Vanessa

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 519

Nº de Acta: 195-2023 del 12/08/2023

Fecha de Aprobación de la tesis: 02 de agosto del 2023

Resolución de decanato Nº 284-2023-D/FCS.

DEDICATORIA

A Dios por darnos sabiduría y entendimiento,
porque nos ha ayudado a lograr nuestros
objetivos trazados.

A nuestra hija **María José**, quien es el **mayor
tesoro de nuestras vidas** y nuestra fuente de
motivación para seguir superándonos.

José y Haydee

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a Dios por estar con nosotros y orientarnos a lo largo de nuestras trayectorias, por ser nuestro apoyo en los momentos difíciles, y por regalarnos una vida llena de conocimientos, vivencias y, sobre todo alegría.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	13
ABSTRACT	14
INTRODUCCIÓN	15
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1. Descripción de la realidad problemática.	17
1.2. Formulación del problema	20
1.2.1. Problema general	20
1.2.2. Problemas específicos	20
1.3. Objetivos	21
1.3.1. Objetivo general	21
1.3.2. Objetivos específicos	21
1.4. Justificación	22
1.5. Delimitantes de la investigación	22
1.5.1. Teórico	22
1.5.2. Temporal	23
1.5.3. Espacial	23
II. MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes	24
2.1.1. Internacionales	24
2.1.2. Nacionales	26
2.2. Bases teóricas	28
2.3. Marco conceptual	30
2.4. Definición de términos básicos	38
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	40
3.1 Hipótesis	40
3.1.1 General.	40
3.1.2 Específicas.	40
3.2 Operacionalización de las variables.	41
IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO	43

4.1.	Diseño metodológico	43
4.2.	Método de investigación	43
4.3.	Población y muestra	43
4.4.	Lugar del estudio y periodo desarrollado.	44
4.5.	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.	45
4.6.	Análisis y procesamiento de datos	46
4.7.	Aspectos éticos de la investigación	46
V.	RESULTADOS	48
5.1.	Resultados descriptivos	48
5.2.	Resultados inferenciales:	60
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	71
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	71
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	78
6.3	Responsabilidad ética	79
	CONCLUSIONES	82
	RECOMENDACIONES	84
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
	ANEXOS	91
	Anexo 1: Matriz de consistencia	92
	Anexo 2: Instrumentos	94
	Anexo 3: Consentimiento informado	100
	Anexo 4: Base de datos	101

INDICE DE TABLAS

	Págs.
Tabla 1. Edad de madres de lactantes menores de seis meses	48
Tabla 2. Nivel de instrucción de madres de lactantes menores de seis meses	49
Tabla 3. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	50
Tabla 4. Nociones básicas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	51
Tabla 5. Importancia de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	52
Tabla 6. Beneficios, ventajas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	53
Tabla 7. Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	54
Tabla 8. Postura y posición en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	55
Tabla 9. Respuesta del bebé en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	56
Tabla 10. Vínculo afectivo en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	57
Tabla 11. Anatomía en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	58
Tabla 12. Succión en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	59
Tabla 13. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	60
Tabla 14. Conocimiento y postura y posición en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	61
Tabla 15. Conocimiento y respuesta del bebé en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	63
Tabla 16. Conocimiento y vínculo afectivo en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	65

Tabla 17. Conocimiento y anatomía en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	67
Tabla 18. Conocimiento y succión en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	69
Tabla 19. Relación entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	71
Tabla 20. Relación entre los conocimientos y posturas y posición en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	73
Tabla 21. Relación entre los conocimientos y respuestas del bebé en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	74
Tabla 22. Relación entre el conocimiento y vínculo afectivo en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	75
Tabla 23. Relación entre el conocimiento y anatomía en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	76
Tabla 24. Relación entre el conocimiento y succión en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses	77

RESUMEN

La presente investigación titulada: Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva (LME) en madres de lactantes menores de seis meses, en el centro de salud materno infantil (CSMI) tambogrande- Piura 2023.

El objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva (LME) en madres de lactantes menores de seis meses, en el centro de salud materno infantil (CSMI) Tambogrande-Piura 2023.

La metodología fue de estudio cuantitativo, no experimental, transversal-correlacional. Se evaluó a 45 madres, por medio de la técnica la encuesta con su instrumento el cuestionario para determinar el conocimiento, también se utilizó la técnica de la observación con su instrumento la guía de observación.

En los resultados se halló que el conocimiento sobre LME, el nivel medio fue de 57.8%, el 33.3% nivel bajo, y el 8.9% de conocimiento alto; para la dimensión nociones básicas sobre LME, el 44.4% obtuvieron niveles bajos, el 51.1% fueron de nivel medio y el 4.4% eran de nivel alto. Para la variable Prácticas sobre LME, el 82.2% fueron bajos y el 17.8% eran de nivel medio; en cuanto a la dimensión respuesta del lactante en la LME, el 60% eran de nivel bajo y el 40% eran de nivel medio. En conclusión se determinó la relación entre conocimiento y prácticas sobre la LME en madres de lactantes menores de 6 meses, en el CSMI Tambogrande- Piura 2023, no fue significativa; esto se debe a que los conocimientos sobre la LME fueron de nivel medio, cuando las prácticas fueron bajas, por lo que las madres si bien es cierto tiene un conocimiento medio, no lo aplican en la práctica.

ABSTRACT

The present investigation entitled: Knowledge and practices on exclusive breastfeeding (LME) in mothers of infants under six months, in the maternal and child health center (CSMI) Tambogrande- Piura 2023.

The objective was to determine the relationship between knowledge and practices on exclusive breastfeeding (LME) in mothers of infants under six months, at the Tambogrande-Piura 2023 Maternal and Child Health Center (CSMI).

The methodology was a quantitative, non-experimental, cross-correlational study. 45 mothers were evaluated, through the survey technique with its instrument, the questionnaire to determine knowledge, the observation technique was also used with its instrument, the observation guide.

In the results it was found that knowledge about LME, the average level was 57.8%, 33.3% low level, and 8.9% high knowledge; for the dimension basic notions about LME, 44.4% obtained low levels, 51.1% were medium level and 4.4% were high level. For the EBF Practices variable, 82.2% were low and 17.8% were medium level; Regarding the dimension of the infant's response in the EBF, 60% were of low level and 40% were of medium level. In conclusion, the relationship between knowledge and practices on EBF in mothers of infants under 6 months, in the CSMI Tambogrande-Piura 2023, was not significant; This is due to the fact that the knowledge about the EBF was of a medium level, when the practices were low, so that the mothers, although it is true, have a medium level of knowledge, they do not apply it in practice.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) en los primeros seis meses de existencia del ser humano es fundamental para una mejor evolución de los lactantes. A pesar de los beneficios ampliamente reconocidos, la práctica en madres lactantes de todavía enfrenta desafíos en diferentes partes del mundo. El presente estudio se enfoca en evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas relacionadas con la LME en madres de niños menores de seis meses un centro de salud ubicado en Piura.

Se conoce que la LME proporciona una nutrición óptima para el lactante, ofreciendo defensas contra enfermedades, promoviendo una conexión afectiva entre progenitora e hijo, y contribuyendo al desarrollo cognitivo y emocional del bebé. Por ello, existe la necesidad de evaluar si las madres lactantes están adecuadamente informadas sobre estos beneficios y cómo influencia esto sus decisiones en la práctica de la LME.

Así mismo, identificar posibles prácticas subóptimas permitirá comprender los factores que inciden en la aprobación a la LME y, por ende, se podrán diseñar intervenciones específicas para mejorar esta práctica en este contexto.

En tal sentido se plantea la investigación tiene como título “Cconocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023”, la misma que está constituido por 9 apartados. Se inicia por Planteamiento del problema, seguido por Marco teórico, luego Hipótesis y Variables, además del Diseño metodológico; de la misma forma Resultados, Discusión, consecutivamente de Conclusiones, acto seguido de Recomendaciones, también las Referencia bibliográficas y finalmente el Anexo.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La LME es fundamental para la supervivencia y la salud infantil, ya que aporta nutrientes vitales e irremplazables para el aumento y desarrollo de las infancias. Además, actúa como la primera inmunización del lactante, ofreciéndole protección contra afecciones respiratorias, enfermedades diarreicas y otras enfermedades potencialmente mortales. También se ha observado que la LME ofrece la capacidad de proteger contra el sobrepeso y enfermedades crónicas no contagiosas en la edad adulta (2).

La LME proporciona una amplia gama de bondades para las mujeres y los niños, incluyendo la preservación de vidas, el progreso de la salud infantil y la protección de las madres contra los fallecimientos relacionados con una enfermedad maligna en la mama y ovario. Aunque estas han amamantado a sus hijos desde hace siglos, solo en tiempos recientes se ha logrado una comprensión completa del papel vital de la LME en la promoción del bienestar y el desarrollo óptimo(3).

En el contexto mundial según la OMS, la lactancia materna prolongada reduce el riesgo de sobrepeso y obesidad en un 13%, lo que contribuye a combatir las enfermedades no transmisibles causadas por la obesidad. También disminuye el riesgo de diabetes tipo 2 en 35% en la adultez. Además el amamantar por seis meses o más se asocia con una reducción del 19% en el riesgo de leucemia en la niñez, comparado con un período más corto o con no amamantar; igualmente tienen un 60% menos riesgo de morir por síndrome de muerte súbita infantil, comparados con los que no son amamantados(2).

A nivel nacional el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en la presentación virtual de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES-2020 reportó que en el año 2020, solo el 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna es decir el 31.6% no recibieron este beneficio. ENDES 2021, reportó que 6 de cada 10 niños y niñas de las zonas

rurales recibieron lactancia materna; esto quiere decir que 4 de cada 10 no tienen acceso a este beneficio, lo que constituye un gran riesgo de contraer diversas enfermedades principalmente de la infancia. (3)

Por ello es crucial implementar estrategias de comunicación efectivas para promover y respaldar la LME. Se debe seleccionar los canales de comunicación más apropiados para cada entorno, teniendo en cuenta los niveles de alfabetización y el acceso a los canales de difusión. Existe falta de difusión por parte de los medios de comunicación acerca de los aspectos que facilitan la LME exitosa. Para mejorar el cambio de comportamiento para generar conciencia sobre la significancia de la LME durante los seis meses iniciales de vida (4).

El grupo familiar, como el padre, y demás integrantes del grupo familiar no se involucra en brindar apoyo con la práctica de la lactancia materna, así mismo los profesionales sanitarios quienes desempeñan un papel fundamental al proporcionar orientación e información esencial durante el embarazo, así como al identificar posibles problemas y ofrecer soluciones tiene escaso compromiso con respecto a la LME.

Asimismo, el “Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande”, pertenece a la “Sub Región de Salud Luciano Castillo Colonna”, Red Ayabaca de la Provincia de Piura, cuenta con 23 establecimientos de Salud a su cargo, de los cuales se evidencia que, en el año 2022, solo el 45% de infantes menores de seis meses que reciben la LME, esto debido a sus creencias culturales, bajo nivel educativo, poca disposición hacia la práctica de la lactancia, entre otros.

A la entrevista las madres refieren que no proporcionan la lactancia materna exclusiva a sus niños porque: “no me baja leche” “mi niño tiene sed, agüitas”, “anís para los cólicos”, “mi leche no le llena”, “me recetó el pediatra, fórmula”, “me duele la espalda al dar de lactar”, “mi pezón está lastimado”, “ me muerde cuando le doy la teta”, entre otros.

Ante tal problemática existente se propuso: “Determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el CSMI Tambogrande- Piura 2023”.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el centro de salud materno infantil Tambogrande- Piura 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y postura, posición sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el centro de salud materno infantil Tambogrande- Piura 2023?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y Respuesta del lactante sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el centro de salud materno infantil Tambogrande- Piura 2023?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y vínculo afectivo sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el centro de salud materno infantil Tambogrande- Piura 2023?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y anatomía en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el centro de salud materno infantil Tambogrande- Piura 2023?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y succión en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el Centro de salud materno infantil Tambogrande- Piura 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el Centro de Salud materno infantil Tambo grande- Piura 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Establecer la relación que existe entre conocimiento y postura, posición sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el centro de salud materno infantil Tambogrande- Piura 2023
- Establecer la relación que existe entre conocimiento y respuesta del lactante sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande- Piura 2023.
- Establecer la relación que existe entre conocimiento y vínculo afectivo sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande- Piura 2023.
- Establecer la relación que existe entre conocimiento y anatomía en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande- Piura 2023.
- Establecer la relación que existe entre conocimiento y succión en la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande- Piura 2023.

1.4 Justificación

Social: Los resultados ayudará a implementar estrategias de promoción de la LME, además para disminuir la incidencia de la morbimorbilidad infantil.

Teórico: porque va aportar nuevos conocimientos con relación a la promoción y manejo de la LME; además de nuevos abordajes relacionados en este tema.

Práctica: Los resultados permitirán mejorar y corregir el conocimiento, las actitudes, las técnicas de LME.

Legal. Esta investigación se sustenta en:

- El punto II de la “Ley N° 26842, Ley General de Salud”, en la cual se determina el “interés público de la protección de la salud”. (4)

- “Resolución ministerial 462-2015/MINSA” – conocido como la “Guía técnica para la consejería en LM” (5)
- “Resolución ministerial 426-2019/MINSA” – “Norma técnica para la implementación, funcionamiento y promoción de bancos de leche humana en el Perú” (6)
- “Resolución ministerial 609-2014/MINSA” – “Directiva administrativa para la certificación de establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño” (7)

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 **Teórico:** En este proceso se investigó las variables de conocimiento y prácticas, teniendo como soporte técnico la “RM N° 462-2015/ MINSA”. “Guía técnica para la consejería en lactancia materna”. Además se aplicó la teoría de adopción del rol materno de Ramona Mercer y el modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

1.5.2 **Temporal:** Se realizó durante los meses de febrero a mayo del año 2023.

1.5.3 **Espacial:** Se desarrolló en los consultorios de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud Materno Infantil de Tambogrande.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Montes y. (México, 2021), en la tesis, “Lactancia materna (LM) relacionada a depresión, conocimientos y prácticas”. La finalidad fue “analizar la lactancia materna en mujeres relacionada a depresión, conocimientos y práctica”. La metodología fue prospectiva, contando con 56 evaluadas al final de su periodo gestacional y posterior del parto. En sus resultados, en relación a las características de la LM, el 71% tiene conocimientos para su correcta implementación. Sin embargo, también observo conocimientos incorrectos respecto a la obtención de la leche materna (8).

Meléndez R. (El Salvador, 2019), en la tesis: “Lactancia materna exclusiva en puérperas en el hospital san Rafael en el periodo de mayo a julio 2019”. El objetivo fue establecer la lactancia materna exclusiva de las puérperas en el Hospital San Rafael en el período de mayo a julio 2019. Metodología: Participaron 339 mujeres puérperas. Resultados, muestran un conocimiento preciso del concepto de LME en un 85.5%, y un 98.2% está consciente de los beneficios. El 79.2% recibieron información sobre LME en unidades de salud familiar comunitarias (9).

Paredes E y Juarez C. (México, 2018), en su estudio: “Conocimiento y la práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derecho habientes de una unidad de medicina familiar”. Objetivo: “Analizar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar”. Metodología: Investigación descriptiva que evaluó a 75 mujeres. Resultados: El nivel de conocimiento fue adecuado en un 61.3%. Conclusión: las madres poseen un conocimiento suficiente respecto a la LME y sus beneficios (10).

Torres M. (Cuba, 2018), en la tesis: “Lactancia Materna Exclusiva. Intervención educativa, 2017.Cuba”. El objetivo: “Elevar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de hasta seis

meses de edad”. Resultados: evidenció la prevalencia de la práctica de la lactancia mixta, lo cual estaba relacionado con la aparición de afecciones respiratorias agudas en los niños. Uno de los factores esenciales que llevaba al abandono de la LME era el hecho de que los niños se sentían satisfechos, además de un desconocimiento de las ventajas y técnicas de la lactancia. (11).

Navas J. (Nicaragua, 2018), en su tesis: “Conocimientos actitudes y prácticas de LME de madres con recién nacidos ingresados en el HAN en el periodo comprendido en febrero a marzo 2018”. Objetivo: “Determinar en nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de LME en madres con recién nacidos ingresados en el hospital alemán nicaragüense”. Resultados: Con relación a los conocimientos exhibidos por las madres, se encontró que el 52% tenía un nivel de conocimiento satisfactorio, mientras que el 48% presentaba un nivel deficiente. En cuanto a las prácticas de LM, el 75% mostraron prácticas adecuadas. Sin embargo, el 25% presentó prácticas inadecuadas en aspectos relacionados con medidas de higiene y la alternancia entre ambos pechos durante una toma. En general, las prácticas fueron adecuadas (12).

2.1.2 Nacionales

Barboza A y Morales S. (Chincha, 2021), en su trabajo “Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo”. Buscaron determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses. La metodología fue no experimental y descriptivo correlacional. Resultados: El 20.34% tuvieron un conocimiento bajo sobre LME, mientras que el 47.46% presentaron un nivel regular y el 32.20% obtuvieron valores altos. Además, el 22.03% muestra una práctica deficiente de LME, el 45.76% una práctica regular, mientras que el 32.20% una práctica de nivel óptimo. Conclusiones: existe relación directa entre los aspectos de estudio con un valor de $Rho = 0.465$, con un valor $p = 0.000$ (13).

Bravo M. (Chiclayo, 2021), en su tesis: “Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses, Chiclayo 2020”. El objetivo fue “determinar la relación sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas y estado nutricional en menores de seis meses del servicio de crecimiento y desarrollo del centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2020”. Resultados: Los hallazgos revelaron que el 51.5% de las mujeres que son madres por primera vez tienen un nivel adecuado sobre la técnica de LM, mientras que solo el 3% presenta conocimientos bajos. (14).

Carmen M. (Chulucanas, 2021), en su tesis: “Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del hospital de Chulucanas ii-1, año 2021”. El objetivo: “Identificar la relación del nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del Hospital”. Resultados: se encontró que el 71.1% (n=69) posee un nivel medio de conocimiento sobre la LME, mientras que el 19.6% (n=19) presentó un nivel bajo y el 9.3% (n=9) demostraron valores altos. Se observó que el 54.6% de la muestra mediata presentó una actitud favorable, no obstante, alrededor del 45.4% demostraron tener una actitud desfavorable. Conclusiones: No se encontró evidencia estadísticamente significativa entre variables con un valor de $p=0.106$ (15)

Benancio M. (Huánuco, 2021), En el trabajo: “Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna”. Objetivo: “Determinar la relación entre las actitudes y los conocimientos hacia la LM en madres adolescentes usuarias del Centro Materno Infantil”. Resultados: se halló que el 62.7% (62) de los participantes tenía un nivel de conocimiento adecuado. En cuanto a las actitudes, el 68.6% (70) mostró actitudes positivas. Sin embargo, en el análisis estadístico no se encontró una relación significativa. Conclusiones: No se encontró una asociación entre las variables (16).

Marchena L. (Piura, 2018), en el trabajo: “Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el servicio de neonatología según la percepción de las enfermeras de un hospital de Piura – 2018”, cuyo objetivo fue “determinar el grado de cumplimiento de la aplicación de la iniciativa hospital amigo de la

madre y el niño desde la percepción de las enfermeras neonatólogas de un hospital de Piura”. Resultados: Los resultados indican que el cumplimiento en la implementación de la iniciativa fue de un nivel medio en un porcentaje de 71.4%. Respecto a la promoción de la LME, se encontró un cumplimiento considerado como de nivel regular en un 76.2%. Por otro lado, para la protección a la LME, se halló que el cumplimiento también fue regular al 47.6%. En cuanto al apoyo, se observó un cumplimiento medio del 61.9%. (17).

2.2 Bases Teóricas

Para la presente investigación se emplearon las siguientes bases teóricas:

II.2.1. Adopción del rol materno:

Según Ramona Mercer su teoría se centra en el papel maternal, donde la madre constituye un proceso de interacción y desarrollo. Cuando la madre logra el apego de su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta la alegría y la gratificación de su papel. Mercer abarca varios factores maternos: edad, estado de salud, relación padre-madre y características del lactante. Además, define la forma en que la madre percibe los acontecimientos vividos que influyen al momento de llevar los cuidados a su hijo con características innatas de su personalidad (18).

Estadios de la adquisición del rol maternal

- a. Anticipación: el estadio de anticipación empieza durante la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre aprende las expectativas del rol, fantasea sobre él, establece una relación con el feto que está en el útero y se inicia la adopción del rol.
- b. Formal: empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación. Las conductas de rol se orientan por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social de la madre.
- c. Informal: empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. La mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros.

d. Personal: o de identidad de rol se produce cuando la mujer interioriza el rol. La madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal.

II.2.2. **Modelo de Promoción de la Salud” (MPS),**

Nola pender afirmó que la conducta surge del anhelo de lograr el estado considerado como bienestar, así como el potencial humano. Su iniciativa radicaba en desarrollar un enfoque en el área que ofreciera respuestas acerca de cómo los sujetos toman decisiones respecto al cuidado de su salud propia. Este modelo posee como objetivo representar la complejidad inherente a los sujetos en su interacción con la realidad al buscar conseguir el estado saludable anhelado. Además, muestra cómo las características personales y las experiencias, junto con los conocimientos y sentimientos específicos, influyen en la capacidad del individuo en practicar los comportamientos adecuados para preservar su salud (19).

Los conocimientos y las habilidades obtenidas en el proceso de formación del profesional de enfermería en el manejo de este proceso, resultan esenciales para llevar a cabo cambios en las prácticas de enseñanza, trascendiendo el enfoque meramente biológico. Esto implica la creación de un modelo operativo que vaya más allá de las acciones preventivas, tanto durante la formación como en la práctica profesional. (19)

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. Conocimiento de Lactancia Materna:

2.3.1.1. Conocimiento

Para Mario Bunge, “el saber comprende un conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones comunicables que pueden ser comprensibles, precisos, organizados, imprecisos y aproximados” (15). Este se puede categorizar en conocimiento común, que engloba todas las representaciones que los individuos realizan en su vida diaria simplemente por existir, interactuar con el entorno y percibir información inmediata a través de los sentidos, ya sea sobre fenómenos naturales o sociales. Este conocimiento se expresa en lenguaje sencillo y natural.

Por otro lado, está el conocimiento científico, el cual se destaca por ser racional y analítico. (20)

2.3.1.2. Tipos de conocimiento, según Mario Bunge (21)

- **Conocimiento ordinario:** Es aquel conocimiento obtenido sin buscarlo de manera intencional, ya que puede ser obtenido sin haberlo estudiado previamente, simplemente a través de la vida diaria y la interacción con otros individuos que nos rodean (21)
- **Conocimiento técnico:** Se trata de un conocimiento especializado, pero no científico y consiste en la información acerca los pasos necesarios para llevar a cabo ciertas actividades (21).
- **Conocimiento científico.** Se refiere tanto al conjunto de hechos recopilados por las teorías científicas como al estudio de la adquisición y elaboración de nuevos conocimientos mediante el método científico. (21)
- **Conocimientos teóricos.** Nacen por la interpretación de la realidad de terceros, estos son adquiridos por libros, documentos, etc. (21)
- **Conocimientos empíricos.** Se adquiere directamente a partir de nuestra experiencia del mundo y los recuerdos que conservamos de ella. (21)
- **Conocimientos prácticos.** Permite lograr un objetivo o llevar a cabo una acción concreta, y se utiliza para moldear nuestra conducta. (21)

2.3.1.3. Lactancia Materna (LM)

“Es el acto natural y un comportamiento aprendido, mediante el cual la progenitora ofrece la leche materna como el alimento ideal para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los lactantes” . Así mismo, es la acción que es parte de la reproducción biológica que posee consecuencias relevantes para la progenitora y el menor (5).

2.3.1.4. La Lactancia Materna Exclusiva (LME)

Se entiende como dar leche materna de forma exclusiva al lactante, sin ningún nutrimento o bebidas adicionales, durante los seis meses iniciales de existencia, con la excepción de suplementos minerales, vitaminas o medicamentos. La “OMS” y el “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia” (UNICEF) sugieren “iniciar la LM dentro de la primera hora después del nacimiento; amamantar

exclusivamente durante los primeros seis meses de edad y continuar con la LM hasta los dos años de edad o más, además de alimentos complementarios adecuados". (22)

2.3.1.5. Producción de Leche Materna

Se registran dos hormonas que desempeñan un papel directo en la LM. Estas se explican a continuación:

- **Prolactina:** Es sustancial para la "producción de leche por parte de las células alveolares. Durante la gestación, el flujo de la prolactina en la sangre se incrementa significativamente, por lo que permite estimular el desarrollo del tejido mamario en preparación para la producción de leche" (23, p.19). Los índices alcanzan su máximo aproximadamente 30 minutos después de iniciar la lactancia, lo que significa que su efecto principal es generar leche para la siguiente toma (23).
- **Oxitocina:** Permite que la leche en el seno pueda fluir durante la toma recurrente, facilitando la alimentación (23). Su liberación está condicionada por sensaciones y emociones de la progenitora, que incluye la visión, olor y tacto con el bebé, así como el llanto hacia este. En el caso de que la madre experimente un dolor intenso o tenga alguna afectación emocional, el impulso de esta hormona se puede inhibir y el flujo de leche puede presentar la posibilidad de detenerse de forma repentina. Sin embargo, si la madre recibe apoyo, se siente cómoda y permite que el bebé continúe succionando, el flujo de leche se restablecerá (23).

2.3.1.6. Características de la leche materna

El calostro se refiere a una secreción láctea de tonalidad amarillenta y consistencia espesa, que se da en cuantías reducidas entre los cinco primeros días subsecuentes al parto. Esta sustancia es altamente rica en elementos inmunológicos, así como en otras proteínas, como el calcio y minerales diversos. Si en caso existe escasez, el infante organiza funciones primordiales de deglución, respiración y succión (24)

- **Leche de transición:** Este hace referencia a la producción láctea que ocurre entre el quinto y decimoquinto día posterior del parto. A partir del día número

tres, se experimenta un notable incremento en la obtención de leche siendo este fenómeno conocido como "bajada de la leche". En el caso de aquellas con recién nacidos a término, la generación de leche se adapta progresivamente a medida que el bebé madura tanto a nivel gastrointestinal como integral, además, varía día a día hasta adquirir los aspectos idóneos de una leche en maduración (24)

- **Leche madura:** Se denomina como la forma de secreción compuesta por lactosa que se produce aproximadamente por el decimosexto día. “En madres de niños a término y prematuros, provee todos los componentes esenciales para el crecimiento y desarrollo del bebé hasta los seis meses de edad” (24). Cabe mencionar que los nutrientes que conforman la leche varía, lo mismo para cada mujer durante el día e inclusive en el mismo periodo de toma. Es importante que la madre tenga en cuenta que el producto lácteo materno obtenido no es un alimento químico que sea considerado como estable, lo cual se da en los productos artificiales, en cambio es conceptualizado como dinámico, ya que proporciona nutrientes, cuyos requerimientos cambian conforme al crecimiento (24).

2.3.1.6. Componentes nutricionales que contiene la leche materna:

La LM brinda todos los elementos demandados para el adecuado desarrollo del lactante durante los primeros meses. Estos se explican a continuación: (24)

- **Grasas:** “La leche humana contiene aproximadamente 3.5 g de grasa por 100 ml de leche. Estas grasas contienen ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga, como el ácido docosahexaenoico (ADH) y el ácido araquidónico (AA), los cuales no se encuentran presentes en otras leches”(24). Estos son fundamentales para un adecuado crecimiento neurológico y en el caso de algunas marcas de leches artificiales comerciales incorporan ADH y AA, pero no proporcionan los mismos beneficios que la LM (24)
- **Hidratos de carbono:** “El principal hidrato de carbono de la LM es la lactosa, La leche materna contiene aproximadamente 7 g de lactosa por 100 ml” (24, p.19). Además, contiene oligosacáridos que ofrecen un importante resguardo ante las posibles infecciones. (24)

- **Proteínas:** La LM contiene alrededor de 0.9 g de proteínas por cada 100 ml, en contraste con la leche animal. Esta leche presenta una cuantía menor de caseína, la cual es una proteína con estructura molecular distinta. Esta proteína está presente en la LM forma coágulos que son más fácilmente digeribles en comparación con otros tipos de leche (24)
- **Vitaminas:** La leche humana provee todas las vitaminas necesarias. Sin embargo, debido a la baja concentración de vitamina K, se recomienda administrar una dosis de prevención por vía intramuscular a todos los recién nacidos al momento del nacimiento (24).
- **Hierro (Fe):** La LM contiene cantidades pequeñas de Fe en comparación con la leche de vaca, pero su absorción es mayor, lo cual ayuda a prevenir la anemia en los recién nacidos (con una absorción del 48% a partir de la leche materna, 10% en la leche de vaca y solo el 4% en las fórmulas comerciales) (24).
- **Calcio/fósforo:** Esta relación en la leche materna es de 2 a 1, lo que favorece la absorción del calcio (con aproximadamente 30 mg/100 ml de calcio y 15 mg/100 ml de fósforo) (24).

2.3.1.7. Beneficios de la Leche Materna.

Beneficios para el infante:

- Contribuye a la evolución física y emocional óptima.
- Brinda protección contra infecciones y riesgos mortales.
- Favorece el desarrollo de la inteligencia y una nutrición ideal.
- Fortalece la conexión afectiva entre el binomio.
- Disminuye la posibilidad de padecer anemia temprana y promueve un buen desarrollo de la dentición y el avance del proceso comunicativo conocido como el habla.
- Disminuye las posibilidades de contagios, tener anemia, presentar alguna alergia o tener intolerancia a la lactosa.
- Reduce la probabilidad de tener afecciones crónicas y el exceso de peso (25).

Beneficios para la madre:

- Facilita una recuperación fisiológica postparto más efectiva.
- Permite bajar de peso a la madre y disminuir el riesgo de sobrepeso.

- Reduce las posibilidades de tener cáncer ovárico y de mama, también procesos degenerativos como la osteoporosis.
- Disminuye la posibilidad de entrar en una nueva gestación.
- Permite ofrecer de forma fácil una alimentación natural, adecuada, respetuosa con el medio ambiente y que es económica (25).

2.3.1.8. Técnicas de Amamantar

Una buena técnica estimula una generación de leche adecuada, reduce la aparición de agrietamientos en el pezón y favorece una lactancia exitosa (25).

Algunas consideraciones apropiadas son las siguientes:

- La progenitora debe lavarse las manos antes de amamantar.
- Debe optar por una postura que le permita comodidad y relajamiento para evitar tensiones musculares.
- La posición debe permitir que la cabeza del bebé descansa sobre el pliegue del codo.
- Debe sostener su pecho suavemente, posicionando el pulgar por encima del seno y el resto de los dedos debe encontrarse por debajo en posición de “C”.
- Debe rozar el pezón en el labio inferior del bebé para que abra bien la boca y logre un buen agarre.
- Debe acercar al bebé hacia su pecho verificando que la boca del niño haya cubierto en mayor parte la aureola.

2.3.1.9. Posiciones para amamantar

- **Posición de cuna:** Consiste en que la progenitora se sienta, apoyando su parte posterior en el respaldo de una silla o en la cabecera de su cama, sosteniendo al infante en su antebrazo el cual debe ser del mismo lado del pecho por el que va a producir el amamantamiento (26).
- **Posición acostada:** Esta posición es muy común después del parto, ya que proporciona mayor comodidad a la madre y permite descansar durante la lactancia (26).
- **Posición bailarina:** La dama sostiene el cuello de su menor con su mano mientras amamanta. Es una posición recomendada para niños con Síndrome de Down o debilidad muscular (26).

- **Posición sandía:** Esta posición es adecuada después de una cesárea o cuando se necesita amamantar a gemelos o mellizos. La madre se sienta y se apoya con una almohada o manta a cada lado (26).
- **Posición de caballito:** En esta posición, la progenitora coloca a su hijo montado en su pierna, uno frente al otro. Se recomienda esto para amamantar a niños que vomitan mucho o que presentan labio leporino (26).
- **Posición cruzada:** La cabeza del menor se coloca entre el pulgar y el resto de dedos de la madre, mientras la espalda descansa en su antebrazo. Con la otra mano, se debe sostener el pecho (26).

2.3.2. Práctica de la lactancia materna:

La Real Academia de la Lengua Española define el término práctica como los conocimientos que enseñan el modo de hacer algo; que piensa o actúa ajustándose a la realidad y persiguiendo normalmente un fin útil. También hace referencia a este el uso continuado de costumbres o el método que particularmente se observa en alguien para con sus actuaciones. Por lo tanto las prácticas se podría decir que son reacciones u actuaciones recurrentes en los individuos, asimismo definidos como hábitos los cuales establecen una respuesta para una situación determinada. Las prácticas hacen parte del día a día de un sujeto en diferentes aspectos de su vida (28).

Según Ramos, la práctica se divide en las siguientes dimensiones:

- **Vínculo afectivo:** Es el momento en donde la madre y le niño tiene un acercamiento un momento de afecto, donde se desarrollan emociones positivas, proceso conocido como apego, donde se desarrolla la conducta materna y se fortalece el lazo madre-hijo.
- **Anatomía:** Cabe mencionar aquí que es importante saber que la mama se desarrolla y se prepara durante el embarazo para cumplir con su función de alimentar al bebé cuando se rompe la conexión placentaria. A partir de la semana 16, el pecho se prepara de forma totalmente activa para la lactancia sin que la madre tenga que intervenir activamente.
- **Posición:** Es la relación entre las posiciones de todas las articulaciones del cuerpo y su correlación entre la situación de extremismo con respecto al tronco y viceversa.

- **Respuestas:** Es tanto una respuesta como el efecto deseado en una acción.
- **Succión:** es una habilidad que el neonato posee, para la alimentación del pecho de su madre en un acto reflejo, dicha habilidad varía su patrón según especie.

2.4. Definición de términos básicos

Conocimiento: “Son el un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto” (20)

Lactancia materna: “Es el acto natural y un comportamiento aprendido, mediante el cual la progenitora ofrece la leche materna como el alimento ideal para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los lactantes” (22).

Lactancia materna exclusiva: “Es dar LM únicamente al lactante, sin ningún alimento o bebida adicional, ni siquiera agua en los primeros seis meses de vida, con la excepción de suplementos minerales, vitaminas o medicamentos” (22).

Lactante: “Se llama lactante al recién nacido que se encuentra en el período inicial de la vida extrauterina durante la cual se alimenta de leche materna. Comprende al niño mayor de 28 días de vida hasta los 2 años de edad”. (9)

Práctica: “Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, y se comprende como sinónimo de experiencia” (28)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

- El conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

3.1.2 Hipótesis Específicas

- El conocimiento se relaciona significativamente con la Postura y Posición de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.
- El conocimiento se relaciona significativamente con la respuesta del bebe sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.
- El conocimiento se relaciona significativamente con el Vínculo Afectivo de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.
- El conocimiento se relaciona significativamente con la Anatomía de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.
- El conocimiento se relaciona significativamente con la succión de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

III.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE/ITEMS	METODO Y TECNICA
Conocimiento	“Son el un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto” (20).	“Información que poseen las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil- Tambogrande Piura	Nociones básicas Importancia Beneficios, ventajas	“Definición de lactancia, calostro, amamantamiento exclusivo, la técnica de la lactancia. Importancia del calostro, y LME. Beneficios de la lactancia materna para bebé y beneficios psicológicos”.	Alto (8 - 10) Medio (4 - 7) Bajo (1-3)	MÉTODOS: Cuantitativa, de procedimiento deductivo de Corte transversal TÉCNICA: Encuesta y observación
	“Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos	“Experiencia, habilidad o	Postura y posición	“Posición de como coloca la mamá al bebé	Alto	

Prácticas	conocimientos, y se comprende como sinónimo de experiencia” (28)	destreza que poseen las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil- Tambogrande Piura	Respuesta del lactante Vinculo afectivo Anatomía Succión	para lactar. Respuesta del lactante en la lactancia materna. Abrazo seguro y confiado, mirada y caricia. Pechos blandos, salientes, protráctiles, piel sana. Posición de la boca, labio, lengua, mejillas y succión del bebé”.	(16 - 22) Medio (8 - 15) Bajo (1 - 7)	
-----------	--	---	---	--	---	--

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

4.1. Diseño Metodológico

Estudio cuantitativo, “ya que se realizó la recolección y análisis de información para probar las hipótesis” (29)

Es no experimental debido a que lleva a cabo sin manipular de alguna forma intencionada las variables. “En este tipo de investigación, se observan los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural y luego se analiza” (29).

Es correlacional, “ya que examina la relación o grado de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto específico” (29).

Es transversal porque se recopila la información en un único momento y en un tiempo determinado (29).

4.2 Método de investigación

Método deductivo e inductivo “porque se procede a una recolección y análisis de datos para probar las hipótesis” (29)

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población fue conformada por todas las madres de lactantes menores de seis meses, siendo en total de la población 45 madres.

4.3.2 Muestra

La muestra fue: **40** madres.

Para la muestra se utilizó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{NZ^2 pq}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Z =1.96	Constante según el nivel de confianza de 95%.
P =0.5	Proporción esperada.
q =0.5	Complemento de p.
N =45	Población.
e =0.05	Error de precisión.
N-1=40	

$$n = \frac{45 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(123) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 40$$

4.3.3 Criterios de Inclusión

- ✓ Madres lactantes de menores de 6 meses que asisten al consultorio de CRED que pertenecen a la jurisdicción.
- ✓ Madre que acepte participar del estudio.

4.3.4 Criterios de Exclusión

- ✓ Madre con lactante menor de 6 meses que se encuentra hospitalizado.
- ✓ Madre puérpera que tiene problemas mentales y/o de comunicación

4.4 Lugar del estudio.

Esta investigación se realizó en los consultorios de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud Materno Infantil de Tambogrande. Perteneciente a la Sub Región de Salud L.C.C. Sullana de la Dirección de Salud Piura.

4.5 Técnicas e Instrumentos para recolección de la información

Se usaron dos técnicas para medir las variables. Para medir el conocimiento, se empleó una encuesta que contenía preguntas dirigidas al grupo de madres participantes en la investigación. Por otro lado, para evaluar las prácticas de amamantamiento, se utilizó la técnica de observación, basada en la ficha de observación adaptada de la "RM N° 462-2015/MINSA", la cual cuenta con 10

ítems relacionados con la posición, respuestas, vínculo afectivo, anatomía y succión.

La validez del instrumento fue realizada por León en el año 2012, quien evaluó su confiabilidad mediante el juicio de seis expertos, obteniendo una prueba binomial con un valor $p=0.034$. El cuestionario consta de 10 ítems y se clasifica en niveles: alto (08 - 10), medio (04 - 07) y bajo (01 - 03). La ficha de observación utilizada fue autorizada para su uso a nivel nacional mediante la RM del 31 de julio de 2015.

La ficha contiene 10 ítems los cuales incluye: "posición, respuestas, vínculo afectivo, anatomía, succión".

Los puntajes de evaluación son:

Alto (16 - 20); medio (08 - 15); bajo (01 - 07)

Los instrumentos que se utilizarán son estandarizados, los cuales fueron adecuados a la realidad de la presente investigación.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Se solicitó al médico jefe del centro de salud de Tambogrande la autorización correspondiente para poder aplicar el instrumento y obtención de información.

Se ejecutó el instrumento de manera presencial, previo consentimiento informado por parte de la madre participante.

Finalmente se procedió al análisis de los datos obtenidos.

Con la información obtenida se efectuó un análisis descriptivo, de forma que las variables cuantitativas se tuvieron que calcular con la medida de tendencia central y la desviación estándar. Además, se calculó la distribución porcentual de datos en frecuencias relativas y absolutas.

La base de datos fue procesada con el software estadístico IBM- SPSS versión 26.

4.7 Aspectos éticos de la Investigación

El estudio se llevó a cabo siguiendo los siguientes principios éticos (30):

“Principio de equidad”: Se trató a las madres con cortesía, respeto y igualdad, reconociendo su dignidad.

“Principio de autonomía”: Se respetó la decisión de las madres de participar en el estudio, quienes tuvieron la oportunidad de dar su consentimiento informado de manera voluntaria.

“Principio de beneficencia”: Las participantes fueron informadas sobre los objetivos del estudio y se espera que los resultados contribuyan al beneficio de la LME y la salud de los niños.

“Principio de no maleficencia”: El estudio se realizó con fines académicos y no se realizó ninguna acción negligente que pudiera poner en riesgo la integridad de las participantes.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

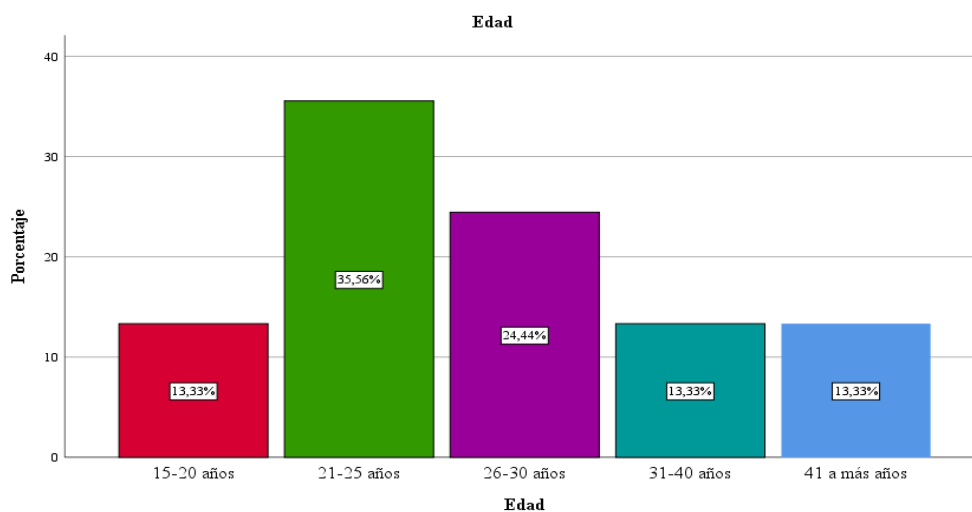
Tabla N° 5.1.1. Edad de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023”

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	15-20 años	6	13,3%
	21-25 años	16	35,6%
	26-30 años	11	24,4%
	31-40 años	6	13,3%
	41 a más años	6	13,3%
	Total	45	100,0%

Fuente:

elaboración propia.

Figura 5.1.1.



Fuente:

elaboración propia.

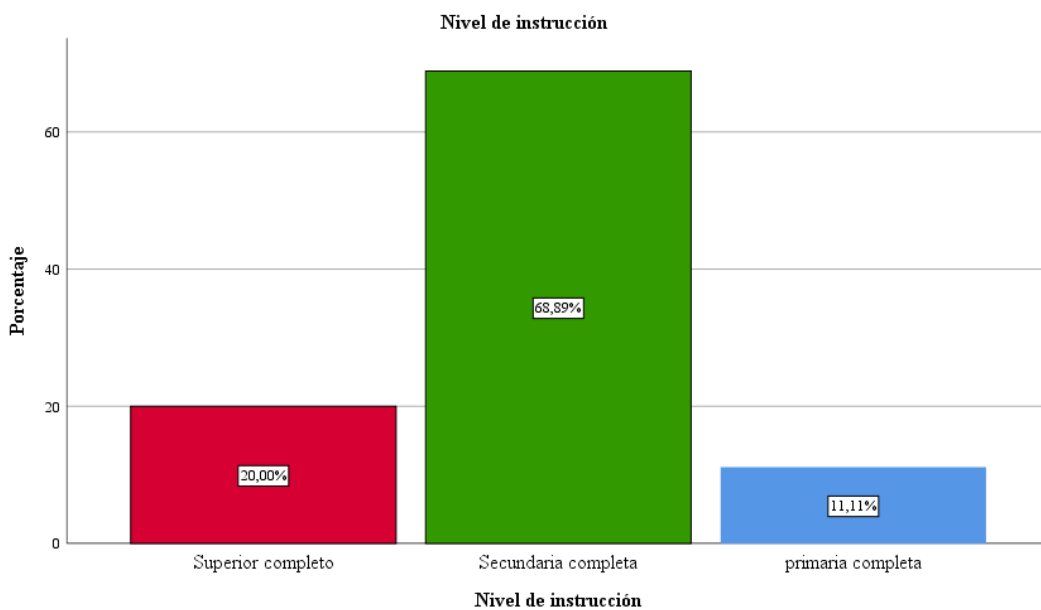
DESCRIPCIÓN: En la tabla y figura N° 5.1.1: El grupo de 21 a 25 años fue del 35.6% (16), el grupo de 26 a 30 años fue del 24.4% (11), el grupo de 15 a 20 años representó el 13.3% (6), el grupo de 31 a 40 años fue del 13.3%(6) y el grupo de 41 años a más fue del 13.3% (6).

Tabla N° 5.1.2. Nivel de instrucción de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023”

Fuente: elaboración propia.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Superior completo	9	20,0%
	Secundaria completa	31	68,9%
	Primaria completa	5	11,1%
	Total	45	100,0%

Figura N° 5.1.2.



Fuente: elaboración propia.

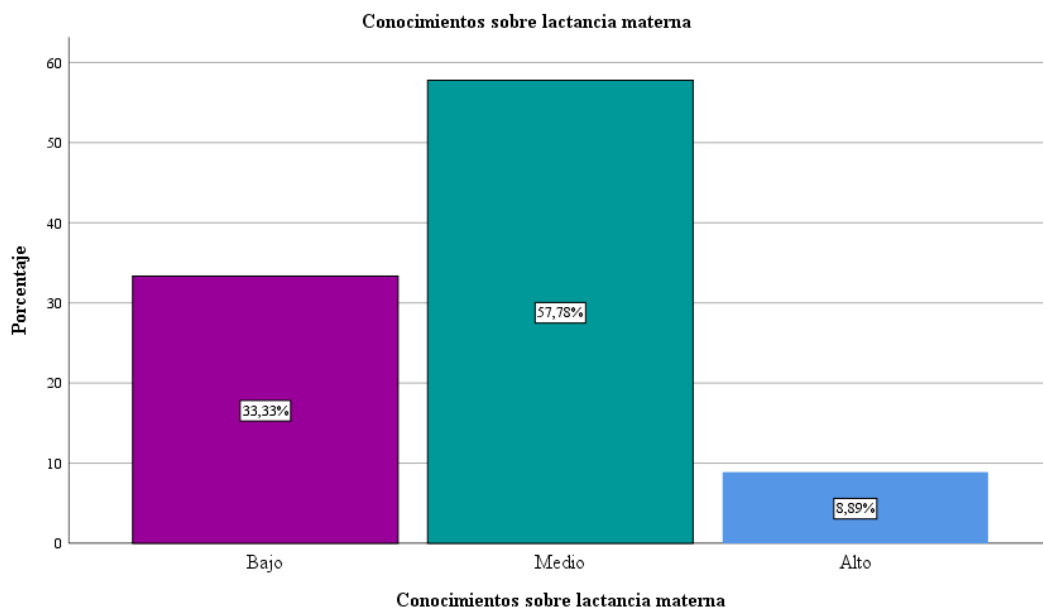
Descripción: En la tabla y figura N° 5.1.2, se determinó el 68.9%(31), eran de secundaria completa, seguido del 20%(9) del nivel superior completo, y finalmente el 11.1%(5) eran de primaria completa.

Tabla 5.1.3. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	15	33,3%
	Medio	26	57,8%
	Alto	4	8,9%
	Total	45	100,0%

Fuente: elaboración propia.

Figura 5.1.3



Fuente: elaboración propia.

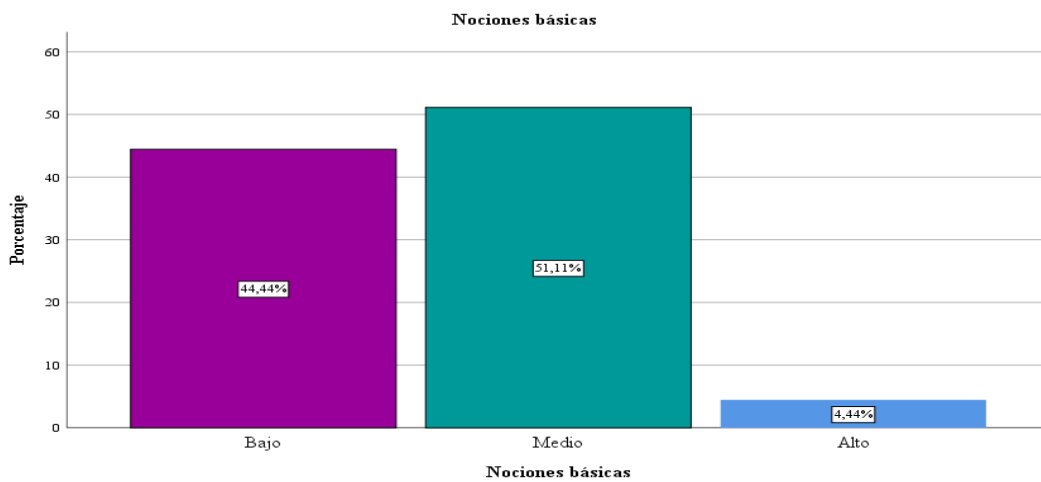
Descripción: En la tabla y figura N°5.1.3, se determinó que, en el conocimiento sobre LM, el 57.8% (26) eran de nivel medio, el 33.3%(15) eran de nivel bajo, y el 8.9% (4) eran de nivel alto.

Tabla 5.1.4. Nociones básicas sobre LME de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno infantil Tambogrande - Piura 2023

Fuente: elaboración propia.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	20	44,4%
	Medio	23	51,1%
	Alto	2	4,4%
	Total	45	100,0%

Figura 5.1.4



Fuente: elaboración propia.

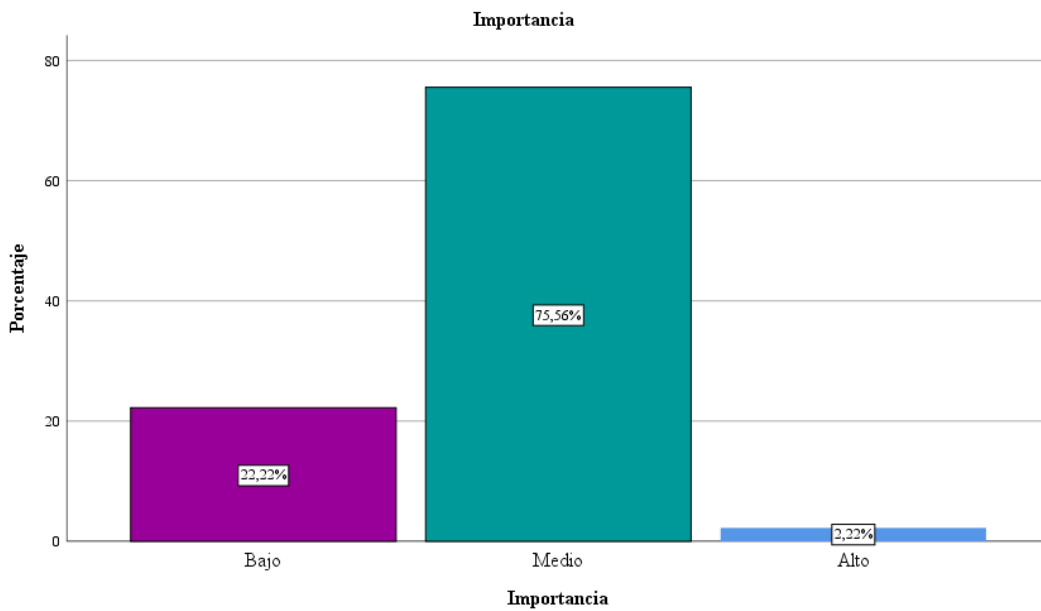
Descripción: En la tabla y figura 5.1.4, se determinó que, para las nociones básicas sobre lactancia materna, el 44.4%(20) eran de nivel bajo, el 51.1% (23) eran de nivel medio y el 4.4% (2) eran de nivel alto.

Tabla 5.1.5. Importancia de la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	10	22,2%
	Medio	34	75,6%
	Alto	1	2,2%
	Total	45	100,0%

Fuente: elaboración: propia

Figura 5.1.5



Fuente: elaboración propia.

Descripción: En la tabla y figura 5.1.5 se determinó que, para la importancia sobre lactancia materna exclusiva el 75.6%(34) eran de nivel medio, el 22.2% (10) eran de nivel bajo, y el 2.2% (1)eran de nivel alto.

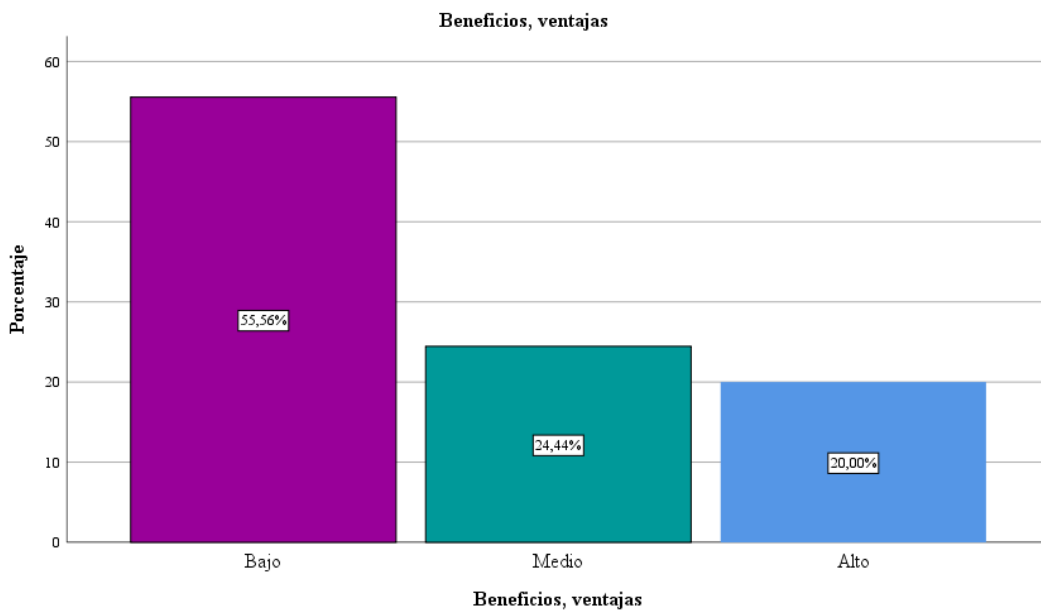
Tabla 5.1.6. Beneficios y ventajas sobre LME de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	25	55,6
	Medio	11	24,4
	Alto	9	20,0
	Total	45	100,0

Fuente:
propia

elaboración

Figura 5.1.6



Fuente: elaboración propia

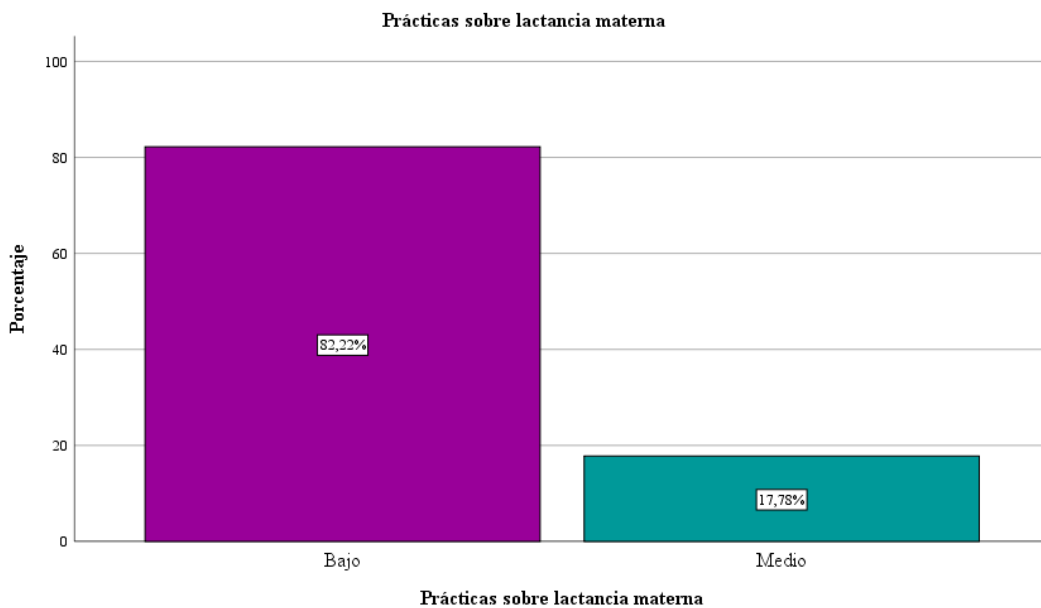
Descripción: En la tabla y figura 5.1.6 se determinó que, para los beneficios y ventajas sobre lactancia materna exclusiva el 55.6% (25) eran de nivel bajo, el 24.4% (11) eran de nivel medio y el 20%(9) eran de nivel alto.

Tabla 5.1.7. Prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

Fuente: elaboración propia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	37	82,2%
	Medio	8	17,8%
	Total	45	100,0%

Figura 5.1.7



Fuente: elaboración propia

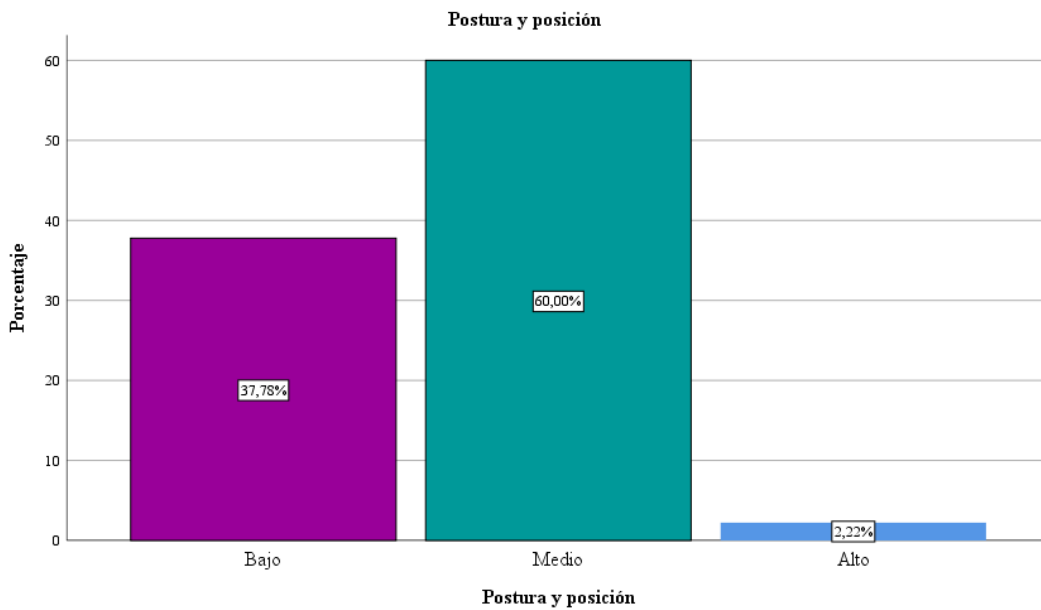
Descripción: En la tabla y figura 5.1.7 se determinó que para las prácticas sobre lactancia materna exclusiva el 82.2%(37) eran de nivel bajo, y el 17.8% eran de nivel medio.

Tabla 5.1.8 Postura y posición en lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

Fuente: elaboración propia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	17	37,8%
	Medio	27	60,0%
	Alto	1	2,2%
	Total	45	100,0%

Figura 5.1.8



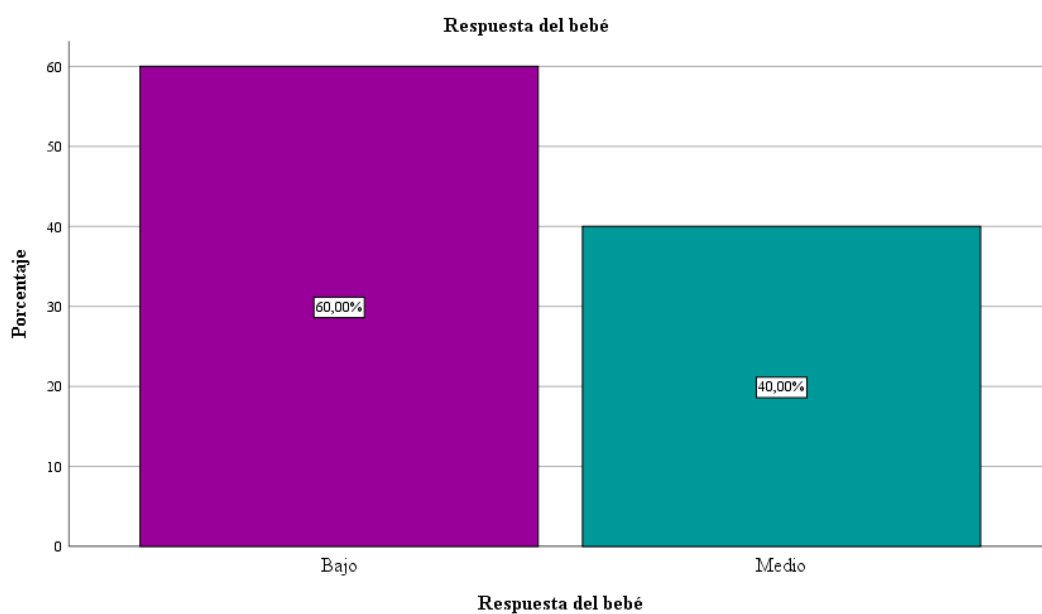
Descripción: En la tabla y figura 5.1.8 se determinó que para la postura y posición en la lactancia materna exclusiva, el 60% (27) eran de nivel medio, el 37.8% (17) eran de nivel bajo, el y el 2.2% (1) eran de nivel alto.

Tabla 5.1.9 Respuesta del bebé en lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

Fuente: elaboración propia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	27	60,0%
	Medio	18	40,0%
	Total	45	100,0%

Figura 5.1.9



Fuente: elaboración propia

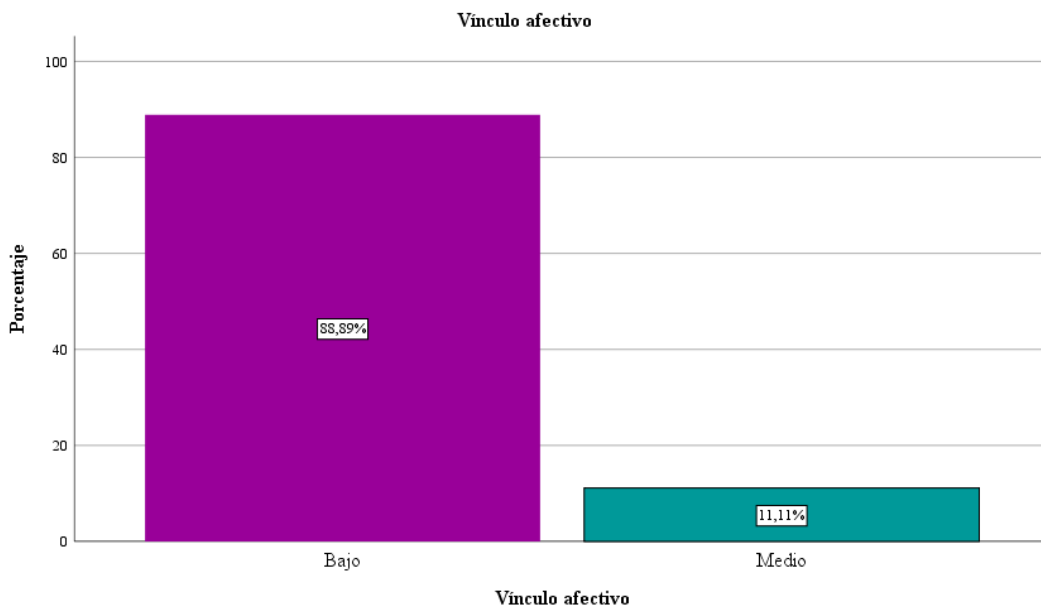
Descripción: En la tabla y figura 5.1.9 se determinó que, para la respuesta del bebé en la lactancia materna exclusiva, el 60% (27) eran de nivel bajo y el 40% (18) eran de nivel medio.

Tabla 5.1.10 Vínculo afectivo en lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

Fuente: elaboración propia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	40	88,9%
	Medio	5	11,1%
	Total	45	100,0%

Figura 5.1.10



Fuente: elaboración propia

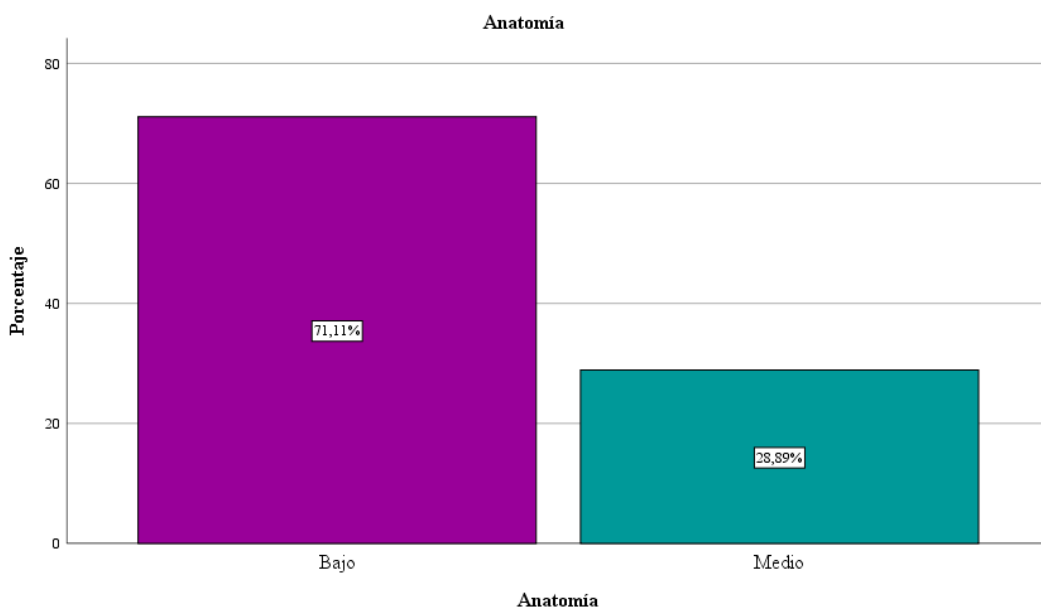
Descripción: En la tabla y figura 5.1.10 se determinó que, para el vínculo afectivo en la lactancia materna, el 88.9% (40) eran de nivel bajo y el 11.1% (5) eran de nivel medio.

Tabla 5.1.11. Anatomía en lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

Fuente: elaboración propia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	32	71,1%
	Medio	13	28,9%
	Total	45	100,0%

Figura 5.1.11



Fuente: elaboración propia

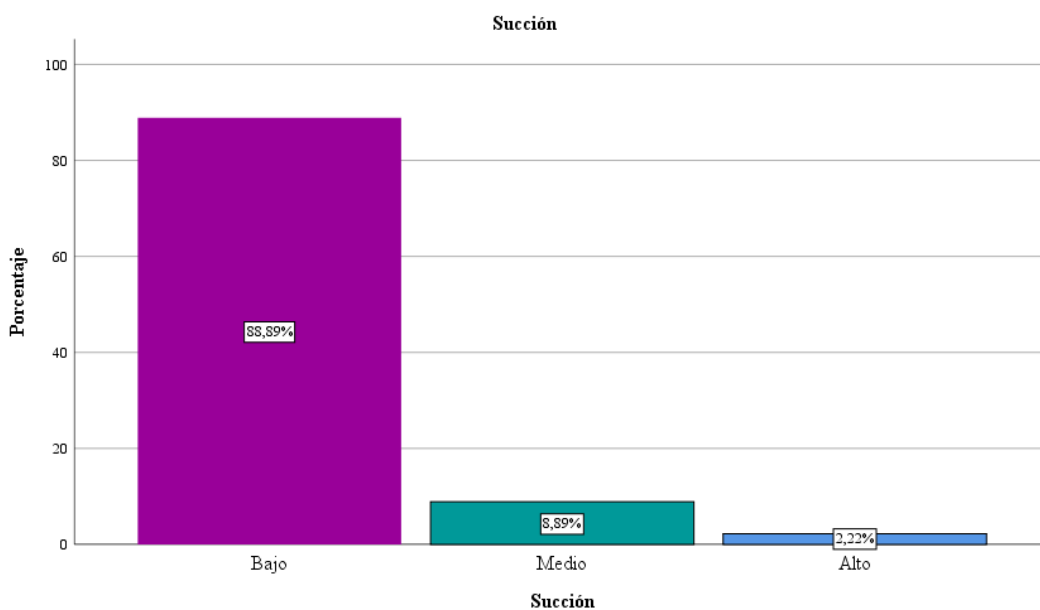
Descripción: En la tabla y figura 5.1.11 se determinó que, para la anatomía en la lactancia materna exclusiva, el 71.1% (32) eran de nivel bajo y el 28.9% (13) eran de nivel medio.

Tabla 5.1.12 Succión en lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

Fuente: elaboración propia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	40	88,9%
	Medio	4	8,9%
	Alto	1	2,2%
	Total	45	100,0%

Figura5.1.12



Fuente: elaboración propia

Descripción: En la tabla y figura 5.1.12 se determinó que, para la succión en la lactancia materna, el 88.9% (40) eran de nivel bajo, el 8.9% (4) eran de nivel medio y el 2.2%(1) eran de nivel alto.

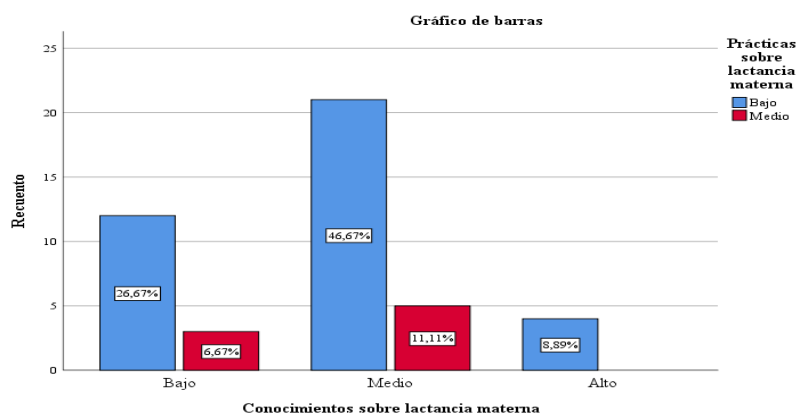
5.2 Resultados Inferenciales

Tabla 5.2.1. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

		Prácticas sobre lactancia materna			
		Bajo	Medio	Total	
Conocimientos sobre lactancia materna	Bajo	Recuento	12	3	15
		% del total	26,7%	6,7%	33,3%
	Medio	Recuento	21	5	26
		% del total	46,7%	11,1%	57,8%
	Alto	Recuento	4	0	4
		% del total	8,9%	0,0%	8,9%
Total		Recuento	37	8	45
		% del total	82,2%	17,8%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Figura 5.2.1



Fuente: elaboración propia

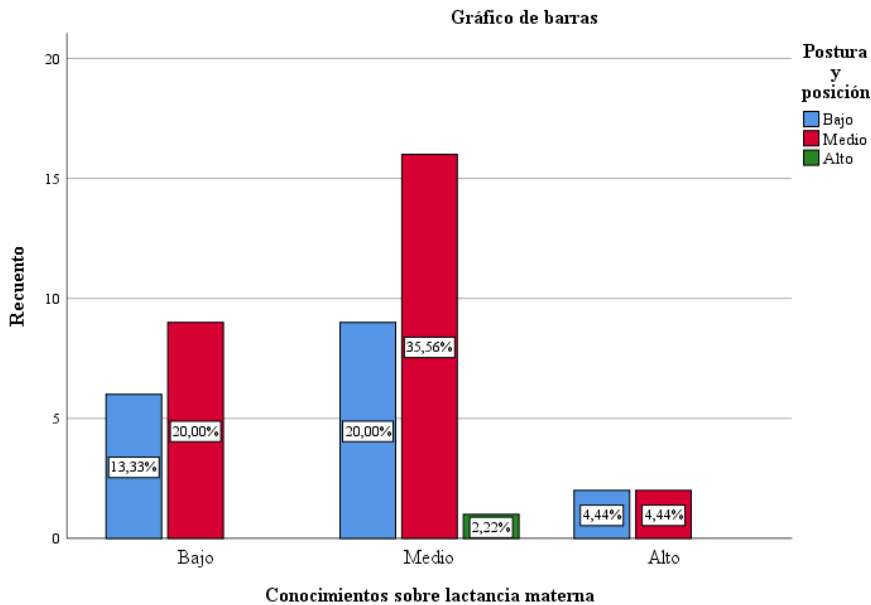
Descripción: En la tabla y figura 5.2.1, se encontró que, para el nivel bajo del conocimiento, las prácticas de nivel bajo fueron del 26.7% (12) y las de nivel medio fueron del 6.7%(3). Para el nivel medio de conocimiento, las prácticas de nivel bajo fueron del 46.7%(21) y las de nivel medio fueron del 11.1%(5). Para el nivel alto de conocimiento, las prácticas de nivel bajo fueron del 8.9%(4).

Tabla 5.2.2 Conocimiento, postura y posición en la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

		Postura y posición			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Conocimientos sobre lactancia materna	Bajo	Recuento	6	9	0	15
		% del total	13,3%	20,0%	0,0%	33,3%
	Medio	Recuento	9	16	1	26
		% del total	20,0%	35,6%	2,2%	57,8%
	Alto	Recuento	2	2	0	4
		% del total	4,4%	4,4%	0,0%	8,9%
Total	Recuento	17	27	1	45	
	% del total	37,8%	60,0%	2,2%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 5.2.2



Fuente: elaboración propia

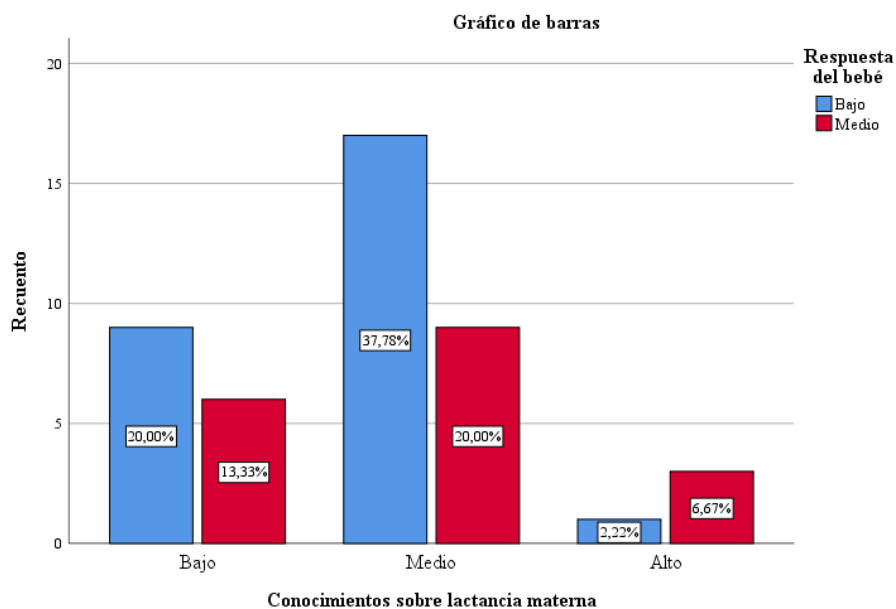
Descripción: En la tabla y figura 5.2.2, se encontró que, para el nivel bajo del conocimiento, la postura y posición de nivel bajo fueron del 13.3% (6) y las de nivel medio fueron del 20% (9). Para el nivel medio de conocimiento, la postura y posición de nivel bajo fueron del 20% (9), las de nivel medio fueron del 35.6% (16) y las de nivel alto fueron del 2.2%(1). Para el nivel alto de conocimiento, la postura y posición de nivel bajo fueron del 4.4%(2) y las de nivel medio fueron del 4.4%(2).

Tabla 5.2.3 Conocimiento y respuesta del bebé posición en la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

		Respuesta del bebé			
		Bajo	Medio	Total	
Conocimientos sobre lactancia materna	Bajo	Recuento	9	6	15
		% del total	20,0%	13,3%	33,3%
	Medio	Recuento	17	9	26
		% del total	37,8%	20,0%	57,8%
	Alto	Recuento	1	3	4
		% del total	2,2%	6,7%	8,9%
Total	Recuento	27	18	45	
	% del total	60,0%	40,0%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

Figura 5.2.3



Fuente: elaboración propia

Descripción: En la tabla y figura 5.2.3, se encontró que, para el nivel bajo del conocimiento, la respuesta del bebé de nivel bajo fue del 20%(9) y las de nivel medio fueron del 13.3%(6). Para el nivel medio de conocimiento, la respuesta

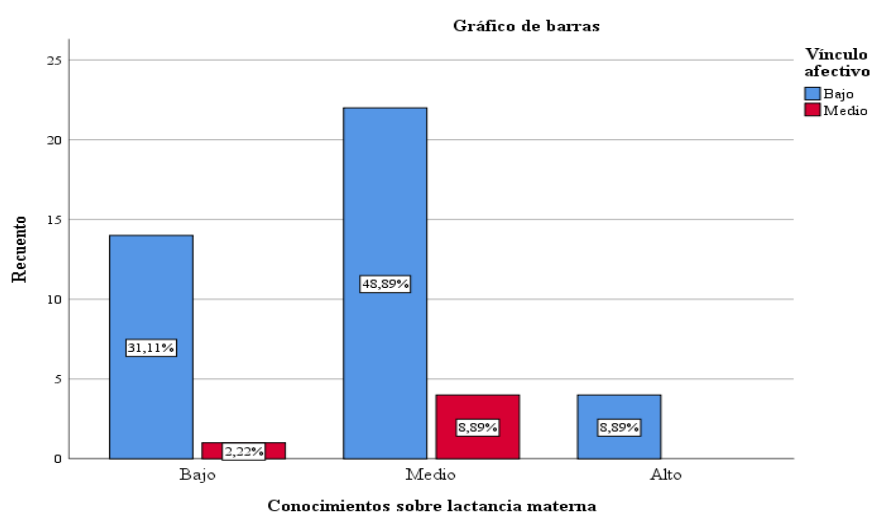
del bebé de nivel bajo fue del 37.8%(17) y las de nivel medio fueron del 20%(9). Para el nivel alto de conocimiento, la respuesta del bebé de nivel bajo fue del 2.2% y las de nivel medio fueron del 6.7%.

Tabla 5.2.4 Conocimiento y vínculo afectivo en la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

Fuente: elaboración propia

		Vínculo afectivo			
		Bajo	Medio	Total	
Conocimientos sobre lactancia materna	Bajo	Recuento	14	1	15
		% del total	31,1%	2,2%	33,3%
	Medio	Recuento	22	4	26
		% del total	48,9%	8,9%	57,8%
	Alto	Recuento	4	0	4
		% del total	8,9%	0,0%	8,9%
Total		Recuento	40	5	45
		% del total	88,9%	11,1%	100,0%

Figura 5.2.4



Fuente: elaboración propia

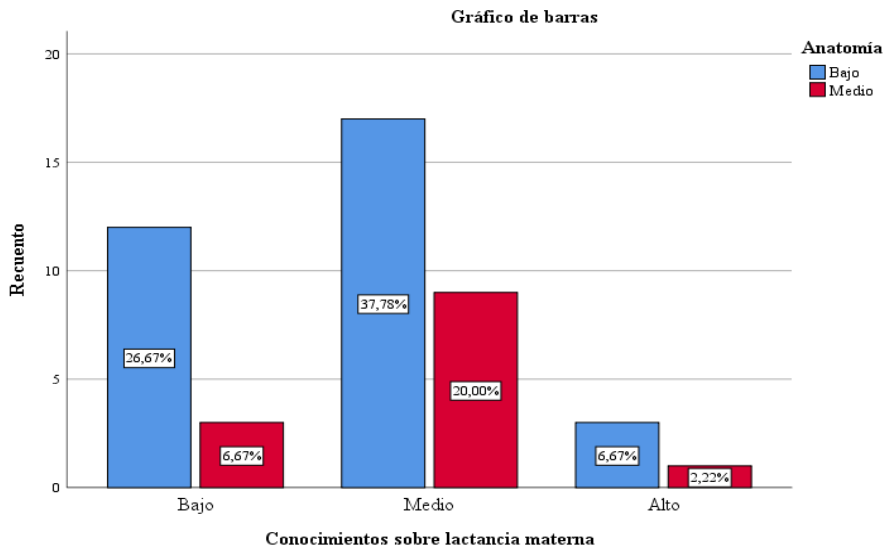
Descripción: En la tabla y figura 5.2.4, se encontró que, para el nivel bajo del conocimiento, el vínculo afectivo de nivel bajo fue del 31.1%(14) y las de nivel medio fueron del 2.2%(1). Para el nivel medio de conocimiento, el vínculo afectivo de nivel bajo fue del 48.9% (22) y las de nivel medio fueron del 8.9%(4). Para el nivel alto de conocimiento, el vínculo afectivo de nivel bajo fue del 8.9%(4).

Tabla 5.2.5 Conocimiento y anatomía en la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

Fuente: elaboración propia

			Anatomía		
			Bajo	Medio	Total
Conocimientos sobre lactancia materna	Bajo	Recuento	12	3	15
		% del total	26,7%	6,7%	33,3%
	Medio	Recuento	17	9	26
		% del total	37,8%	20,0%	57,8%
	Alto	Recuento	3	1	4
		% del total	6,7%	2,2%	8,9%
Total	Recuento	32	13	45	
	% del total	71,1%	28,9%	100,0%	

Figura 5.2.5



Fuente: elaboración propia

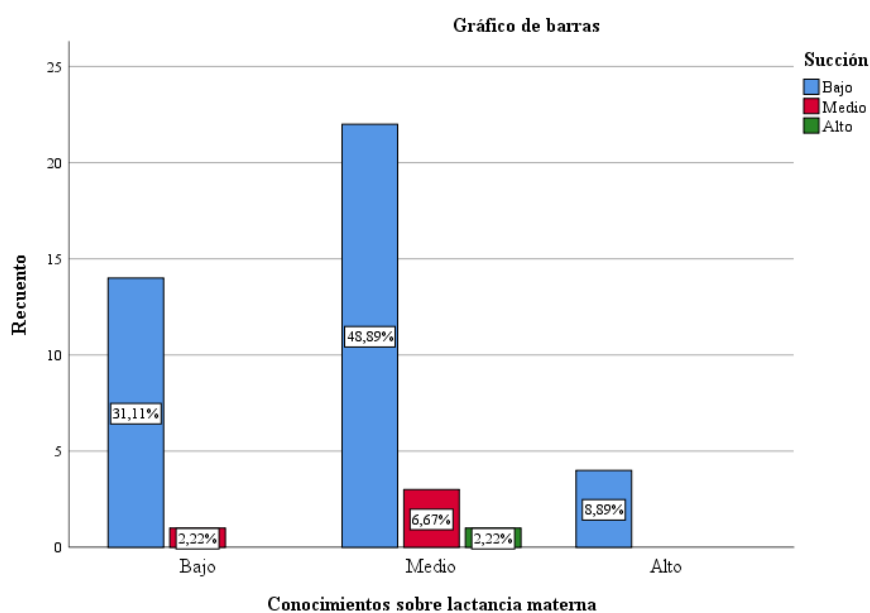
Descripción: En la tabla y figura 5.2.5 se encontró que, para el nivel bajo del conocimiento, la anatomía de nivel bajo fue del 26.7%(12) y las de nivel medio fueron del 6.7%(3). Para el nivel medio de conocimiento, la anatomía de nivel bajo fue del 37.8% (17)y las de nivel medio fueron del 20%(9). Para el nivel alto de conocimiento, la anatomía de nivel bajo fue del 6.7%(3) y las de nivel medio fueron del 2.2%(1).

Tabla 5.2.6 Conocimiento y succión en la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

Fuente: elaboración propia

		Succión			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Conocimientos sobre lactancia materna	Bajo	Recuento	14	1	0	15
		% del total	31,1%	2,2%	0,0%	33,3%
	Medio	Recuento	22	3	1	26
		% del total	48,9%	6,7%	2,2%	57,8%
	Alto	Recuento	4	0	0	4
		% del total	8,9%	0,0%	0,0%	8,9%
Total	Recuento	40	4	1	45	
	% del total	88,9%	8,9%	2,2%	100,0%	

Figura 5.2.6



Fuente: elaboración propia

Descripción: En la tabla y figura 5.2.6, se encontró que, para el nivel bajo del conocimiento, la succión de nivel bajo fue del 31.1% (14) y las de nivel medio fueron del 2.2%(1). Para el nivel medio de conocimiento, la succión de nivel bajo fue del 48.9%(22), las de nivel medio fueron del 6.7%(3) y las de nivel alto fueron del 2.2%(1). Para el nivel alto de conocimiento, la succión de nivel bajo fue del 8.9%(4).

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de hipótesis

H1: El conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambogrande - Piura 2023.

H0: El conocimiento no se relaciona significativamente con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambogrande- Piura 2023.

Tabla 6.1.1 . Relación entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

		Prácticas sobre lactancia materna		
		Conocimientos sobre lactancia materna	Prácticas sobre lactancia materna	
Rho de Spearman	Conocimientos sobre lactancia materna	Coeficiente de correlación	1,000	-0,089
		Sig. (bilateral)	.	0,560
		N	45	45
	Prácticas sobre lactancia materna	Coeficiente de correlación	-0,089	1,000
		Sig. (bilateral)	0,560	.
		N	45	45

- La prueba de correlación de rho de Spearman, determinó que el valor de $p=0.560$, que es mayor a 0.05 , además el valor de Rho fue de -0.089 , por ello nos permite aceptar la hipótesis nula. Lo que indica que el conocimiento no presentó relación alguna con las prácticas de lactancia

materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambogrande- Piura 2023.

H1: El conocimiento se relaciona de forma significativa con la postura y posición de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

H0: El conocimiento no se relaciona significativamente con la postura y posición de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

Tabla 6.1.2 Relación entre el conocimiento, postura y posición en la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

		Conocimientos sobre lactancia materna		
			Postura y posición	
Rho de Spearman	Conocimientos sobre lactancia materna	Coeficiente de correlación	1,000	0,012
		Sig. (bilateral)	.	0,940
		N	45	45
Postura y posición	Postura y posición	Coeficiente de correlación	0,012	1,000
		Sig. (bilateral)	0,940	.
		N	45	45

- La prueba de correlación de rho de Spearman, determinó que el valor de $p=0.940$, que es mayor a 0.05 , además el valor de Rho fue de 0.012 , por ello nos permite aceptar la hipótesis nula. Lo que indica que el conocimiento no se relaciona con la postura y posición de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

H1: El conocimiento se relaciona de forma significativa con la respuesta del bebe sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

H0: El conocimiento no se relaciona de forma significativa con la respuesta del bebe sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

Tabla 6.1.3 Relación entre el conocimiento y respuestas del bebé en la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

			Conocimientos sobre lactancia materna	Respuesta del bebé
Rho de Spearman	Conocimientos sobre lactancia materna	Coefficiente de correlación	1,000	0,084
		Sig. (bilateral)	.	0,585
		N	45	45
	Respuesta del bebé	Coefficiente de correlación	0,084	1,000
		Sig. (bilateral)	0,585	.
		N	45	45

- La prueba de correlación de rho de Spearman, determinó que el valor de $p=0.585$, que es mayor a 0.05, además el valor de Rho fue de 0.085, por ello nos permite aceptar la hipótesis nula. Lo que indica que el conocimiento no se relaciona con la respuesta del bebe sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

H1: El conocimiento se relaciona significativamente con el vínculo afectivo de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

H0: El conocimiento no se relaciona significativamente con el vínculo afectivo de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

Tabla 6.1.4 Relación entre el conocimiento y vínculo afectivo en la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

			Conocimientos sobre lactancia materna	Vínculo afectivo
--	--	--	---	---------------------

Rho de Spearman	Conocimientos sobre lactancia materna	Coeficiente de correlación	1,000	0,043
		Sig. (bilateral)	.	0,777
		N	45	45
	Vínculo afectivo	Coeficiente de correlación	0,043	1,000
		Sig. (bilateral)	0,777	.
		N	45	45

- La prueba de correlación de rho de Spearman, determinó que el valor de $p=0.777$, que es mayor a 0.05, además el valor de Rho fue de 0.043, por ello nos permite aceptar la hipótesis nula. Lo que indica que el conocimiento no se relaciona con el vínculo afectivo de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

H1: El conocimiento se relaciona significativamente con la anatomía de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

H0: El conocimiento no se relaciona significativamente con la anatomía de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

Tabla 6.1.5. Relación entre el conocimiento y anatomía en la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

		Conocimientos sobre lactancia materna		
				Anatomía
Rho de Spearman	Conocimientos sobre lactancia	Coeficiente de correlación	1,000	0,108

materna	Sig. (bilateral)	.	0,482
	N	45	45
Anatomía	Coeficiente de correlación	0,108	1,000
	Sig. (bilateral)	0,482	.
	N	45	45

- La prueba de correlación de rho de Spearman, determinó que el valor de $p=0.482$, que es mayor a 0.05, además el valor de Rho fue de 0.108, por ello nos permite aceptar la hipótesis nula. Lo que indica que el conocimiento no se relaciona con la anatomía de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

H1: El conocimiento se relaciona significativamente con la succión de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

H0: El conocimiento no se relaciona significativamente con la succión de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

Tabla 6.1.6 Relación entre el conocimiento y succión en la lactancia materna exclusiva de las madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023

		Conocimientos sobre lactancia materna		
			Succión	
Rho de Spearman	Conocimientos sobre lactancia materna	Coeficiente de correlación	1,000	,046
		Sig. (bilateral)	.	,763
		N	45	45

Succión	Coefficiente de correlación	,046	1,000
	Sig. (bilateral)	,763	.
	N	45	45

- La prueba de correlación de rho de Spearman, determinó que el valor de $p=0.763$, que es mayor a 0.05, además el valor de Rho fue de 0.046, por ello nos permite aceptar la hipótesis nula. Lo que indica que el conocimiento no se relaciona con la succión de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambo grande- Piura 2023.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En lo que concierne a los conocimientos sobre LM, en su mayoría fueron de nivel medio en un 57.8%, mientras que las prácticas sobre la LM fueron de nivel bajo en un 82.2%, es por ello que no se evidenció una relación significativa entre las variables estudiadas.

De acuerdo a estos resultados, Meléndez (9) en el Salvador determinó que el 98.2% conoce los beneficios de la LM, lo cual no coincide con los hallazgos. Torres (11) en Cuba, encontró que la mayor parte de sus encuestadas presentaron un bajo conocimiento sobre la LM, siendo similar a lo obtenido. Montes (8) en México, halló que las madres no presentaban conocimientos respecto a la lactancia materna en un 80%, similar a lo obtenido. Navas en Nicaragua (12) encontró que el 52% presentaba conocimientos deficientes respecto a la lactancia materna, semejante a los hallazgos.

Lo obtenido por Meléndez en el Salvador puede deberse a que existe un programa a nivel nacional que promueve la LM, el cual se llama Calma “Centro de Apoyo de la Lactancia Materna”, que mediante diferentes estrategias educan a las madres para contribuir con el empleo de una LM adecuado (9). En el resto de países se ha determinado que el conocimiento de los padres respecto a la LM es medio a bajo, esto puede deberse a distintos factores individuales de cada población y país, como la falta de

educación sanitaria periódica en el proceso de gestación, la falta de difusión por medios de comunicación, etc. Esto puede ser una desventaja tanto para la madre en el desarrollo del vínculo madre-hijo y para el niño en su proceso de crecimiento (23).

A nivel nacional, Barboza y Morales (13) en Chincha encontraron que el 47.46% presentó un conocimiento de nivel medio. Bravo (14) en Chiclayo, halló que el 51.5% de las progenitoras tenían un buen nivel de conocimientos. Carmen M (15) en Chulucanas, demostró que el 71.1% tenían un nivel medio. Benancio (16) en Sullana, encontró un conocimiento global malo en un 35.7%.

Los conocimientos sobre salud materna fueron de medios a bajos a nivel nacional, es debido a ello que es indispensable que se refuerce la educación a las madres. Como lo refiere Álvarez et al. (24), es importante conocer sobre la LM sobre todo en las madres que presentan un hijo en edad de lactancia dado que se reduce el riesgo de hemorragia posparto, la probabilidad de mortalidad materna, incrementa el periodo de anovulación y se puede presentar menor riesgo de cáncer ovárico y de mamá, además de garantizar el crecimiento del menor, una mayor inteligencia y fortalecimiento del sistema inmune, por lo que se debe profundizar más estos conocimientos con campañas educativas.

Navas (12) en Nicaragua, encontró que las prácticas de las lactantes fueron adecuadas es un 75%. Barboza y Morales (13) en Chincha, encontraron que el 45.76% manifestaron tener una práctica regular. Marchena (17) en Piura, determinó que la aplicación de las prácticas fue regular en un 71.4%. Carmen (15) en Chulucanas, encontró que las progenitoras presentaron una actitud favorable a la lactancia en un 54.6%. Peña (16) en Sullana, encontró que las madres en un 90.5% tienen una actitud favorable.

La variación de los hallazgos tanto nacional e internacional respecto a las prácticas sobre la lactancia materna puede estar asociada a los propios factores intrapersonales de la madre, como el apoyo familiar, la actividad laboral que presenta, el interés en el bienestar de su menor hijo entre otros (25).

Es importante incidir en las madres que se deben realizar las prácticas correctas sobre la LM, ya que de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (26), la lactancia materna es el medio más adecuado para

poder alimentar a los infantes ya que brinda todos los nutrientes que requiere de forma equitativa protegiéndolos alguna morbilidad y/o mortalidad proporcionadas por infecciones, asimismo, se mejora el vínculo madre e hijo y en la respuesta del bebé.

Estos hallazgos son diferentes a los de Barboza y Morales (12), que encontraron en su muestra una correlación significativa con valores de $Rho=0.465$. Asimismo, Bravo (13) encontró que existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre LM, dado que se presentan valores de $p<0.01$ y de $Rho=0.465$, lo que evidencia una relación directa y moderada. Mientras que Carmen (15), refiere que no se halló una relación, asemejándose a nuestros resultados debido a que encontró valores de $p=0.106$.

En este caso, se determinó que no existe una relación entre ambas variables, esto es debido a que los conocimientos fueron medios, pero las prácticas fueron bajas, lo que significa que, aunque las madres presenten un conocimiento regular no lo aplican del todo en la cotidianidad al momento de dar de lactar a sus hijos. Otras investigaciones si presentaron relación debido a que los niveles de conocimientos y prácticas fueron similares.

Conforme a lo referido por Paredes (10) la LM es el método más eficaz para establecer una adecuada salud para los niños y las madres, por lo que un buen conocimiento y correcta práctica de esta forma de alimentación brinda buenos beneficios para ambos a comparación de las madres que no presentan un buen conocimiento ni prácticas.

Como limitaciones, se encontró que los diversos antecedentes que se usaron para contrastar los hallazgos presentaron el uso de instrumentos de otros autores con diferentes dimensiones, por lo que no se ha podido realizar un correcto contraste entre las hipótesis específicas de la investigación con los otros estudios.

VI. CONCLUSIONES

1. La relación entre conocimiento y prácticas en la muestra no fue significativa. Esto se debe a que los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva fueron de nivel medio, mientras que las prácticas fueron bajas, por lo que las madres si bien es cierto tiene un conocimiento medio, no lo aplican en la práctica.
2. La relación entre conocimiento y postura - posición sobre lactancia materna exclusiva no fue significativa. Esto se puede deber a que el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva no está siendo aplicado en la práctica para la postura y posición de la lactancia materna.
3. La relación entre conocimiento y respuesta del bebe sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses, en el centro de salud materno infantil Tambogrande- Piura 2023, no fue significativa. Se puede dar ello ya que los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva no se aplican para determinar la respuesta del bebé en la práctica.
4. La relación entre conocimiento y vínculo afectivo sobre la lactancia materna exclusiva no fue significativa. Se explica debido a que las madres presentan un conocimiento regular sobre la lactancia materna, sin embargo, no emplean las prácticas del vínculo afectivo entre madre e hijo.
5. La relación entre conocimiento y anatomía no fue significativa. En consecuencia, esto es debido a que las madres no están poniendo en práctica los conocimientos sobre anatomía en el proceso de lactancia materna exclusiva.
6. La relación entre conocimiento y, succión en la lactancia materna exclusiva de madres no fue significativa. Esto es a causa que no se están empleando las prácticas adecuadas para la succión en la lactancia materna exclusiva, ya que la mayoría de estas prácticas fueron de nivel bajo.

VII. RECOMENDACIONES

A la jefatura de la estrategia del desarrollo infantil temprano del centro de salud se recomienda:

- Elaborar planes de promoción y educación sobre la lactancia materna exclusiva, mediante talleres demostrativos para las madres lo que permitirá una mejor difusión de los conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva.
- capacitar a las enfermeras sobre los conocimientos que deben transmitir a las pacientes respecto a la lactancia materna exclusiva, así como reforzar las posturas y posiciones que deben emplear las madres.
- Enfocarse en enseñar a las madres la relevancia de la lactancia y los beneficios que conlleva para mejorar el vínculo afectivo madre e hijo.

A las madres de familia:

- Enfatizar en mejorar su conocimiento y las prácticas respecto a la anatomía que conlleva la lactancia materna exclusiva.
- Enfocarse en mejorar sus prácticas respecto a la succión que deben tener sus hijos en la lactancia materna exclusiva.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Online].; 2021. Acceso 14 de mayo de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_2.
2. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. [Online].; 2004. Acceso 2021 de 04 de 22. Disponible en: <http://www.fao.org/3/y5650s/y5650s00.pdf>.
3. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre anemia. [Online].; 2017. Acceso 22 de 04 de 2021. Disponible en: <https://n9.cl/a530>.
4. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. [Online].; 2017. Acceso 22 de 04 de 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. [Online]; 2016. Acceso 2021 de 04 de 22. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679:iron-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-for-efficient-feasible-solutions&Itemid=40275&lang=es#:~:text=La%20anemia%20en%20el%20embarazo,cognitivo%2C%20defectos%20espin.
6. Lora M, Araujo K, Fernandez H, Ysla Y, Rodríguez J, Pérez P. Determinantes medicosociales relacionados con anemia en niños menores de tres años en tiempos COVID-19. *Epistemia*. 2020; 4(3).
7. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan multisectorial de lucha contra la anemia. [Online].; 2018. Acceso 22 de abril de 2021. Disponible en: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multi_sectorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf.
8. Montes Y. Lactancia materna en mujeres relacionada a depresión, conocimientos y práctica. [Tesis de licenciatura]. Universidad Autónoma del Estado de Morelos; 2021. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/1565>
9. Meléndez R. Lactancia materna exclusiva en puérperas en el hospital san Rafael en el periodo de mayo a julio 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad del Salvador; 2019. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140659/291-11106301.pdf>
10. Paredes E y Juárez C. Conocimiento y la práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derecho habientes de una unidad de medicina familiar. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*.

- 2018; 26 (4); 1-18. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85055>
11. Torres M. Lactancia materna exclusiva. Intervención educativa. [Tesis de licenciatura]. Universidad Levisa Mayarí; 2018.
 12. Navas J. Conocimientos actitudes y prácticas de Lactancia de Materna de madres con recién nacidos ingresados en el HAN en el periodo comprendido en febrero a marzo 2018. [Tesis de licenciatura]. Universidad de Nicaragua; 2018.
 13. Barboza A. y Morales S. Conocimiento y Práctica de Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Niños Menores de 6 Meses que Acuden al Centro de Salud Condorillo, chincha – 2021 [Tesis de maestría]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1124>
 14. Bravo M. Conocimiento Sobre la Técnica de Lactancia Materna en Madres Primerizas y Estado Nutricional en Menores de Seis Meses, Chiclayo 2020 [Tesis de licenciatura]. Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9100/Milagros%20Miriam%20Bravo%20S%c3%a1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Carmen M. Nivel de Conocimientos y Actitudes Sobre Lactancia Materna Exclusiva en Puérperas Mediatas del Hospital de Chulucanas II-1, año 2021 [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2977#:~:text=Se%20logr%C3%B3%20evidenciar%20que%20el,ellas%20manifestaron%20una%20actitud%20desfavorables>.
 16. Benancio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna. Rev Peru Cienc Salud 2022. Rev Peru Cienc Salud 2022; 4(1), 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1.366>
 17. Marchena L. Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en el servicio de neonatología según la percepción de las enfermeras de un hospital de Piura – 2018. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Piura; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1484/ENF-MAR-OLE-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Obregón C. Contribución de los factores de riesgo individual y contextual al mayor riesgo de anemia en niños menores de cinco años en el Perú. [Tesis de grado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
 19. López E. Factores de riesgo asociados con anemia por déficit de hierro en preescolares en Centro de Salud Marvin Jones 2018. [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2018.

20. Cruz E, Arribas C, Pérez M. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa. *Revista Progaleno*. 2019; 2(3). 1-19.
21. Tipián D. Anemia ferropénica en niños de 4 a 5 meses bajo suplementación con hierro en Centro de Salud Señor de los Milagros - 2019. [Tesis de grado]. Universidad César Vallejo, 2019.
22. Galanis G, Hanieh A. Incorporating Social Determinants of Health into Modelling of COVID-19 and other Infectious Diseases: A Baseline Socio-economic Compartmental Model. *Social Science & Medicine*. 2021; 274.
23. Bartra J. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto. Agosto – diciembre 2019. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto, 2019.
24. Hualca M. Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al centro de salud rural santa rosa de cuzubamba de cayambe. [Tesis de licenciatura]. Universidad Regional Autónoma de los Andes, 2019.
25. FAO; OPS; WFP; UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2019. [Online].; 2019. Acceso 24 de abril de 2021. Disponible en: <http://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>.
26. Médicos del Mundo. OMS: Conferencia mundial sobre los determinantes sociales de la salud. [Online].; 2020. Acceso 13 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/noticias/oms-conferencia-mundial-sobre-los-determinantes-sociales-de-la>.
27. Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias (NCIRD). COVID-19 en niños y adolescentes. [Online]; 2020. Acceso 14 de junio de 2021. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/children/symptoms.html>.
28. Sguassero Y, Guerrero M, Romero M. La visión de médicos pediatras de atención primaria de la salud sobre la anemia infantil y el suplemento con hierro. *Arch Argent Pediatr*. 2018; 116(1).
29. Sampieri, R. Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. Ciudad de México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

ANEXOS

Anexo 01.
Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES/DIMENSIONES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambogrande- Piura 2023?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambogrande- Piura 2023.</p>	<p>GENERAL:</p> <p>El conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el CSMI Tambogrande- Piura 2023.</p>	<p>V1. "CONOCIMIENTO"</p> <p>D1. NOCIONES BASICAS.</p> <p>D2. IMPORTANCIA.</p> <p>D3. BENEFICIOS Y VENTAJAS</p> <p>V2. "PRACTICAS"</p> <p>D1. POSTURA Y POSICION.</p> <p>D2. RESPUESTA DEL BEBE.</p> <p>D3. VINCULO AFECTIVO.</p> <p>D4. ANATOMIA.</p> <p>D5. SUCCION.</p>	<p>TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION:</p> <p>Es Aplicada y de diseño Descriptivo.</p> <p>POBLACIÓN DE ESTUDIO: 95 Madres lactantes menores de seis meses que acuden al centro de salud materno infantil.</p> <p>MUESTRA: 45</p> <p>MÉTODOS:</p> <p>Cuantitativa, de procedimiento deductivo de Corte transversal</p> <p>TÉCNICA:</p> <p>Encuesta y observación.</p>
<p>ESPECIFICOS:</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento y Postura - posición sobre lactancia materna exclusiva?</p>	<p>ESPECIFICOS:</p> <p>Establecer la relación entre conocimiento y Postura - posición sobre lactancia materna exclusiva.</p>	<p>ESPECIFICOS:</p> <p>El conocimiento se relaciona significativamente con la Postura y Posición de lactancia materna exclusiva.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre conocimiento y Respuesta del Bebe sobre la lactancia materna exclusiva?</p>	<p>Establecer la relación entre conocimiento y Respuesta del Bebe sobre la lactancia materna exclusiva.</p>	<p>El conocimiento se relaciona significativamente con la respuesta del bebe sobre la lactancia materna exclusiva.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre conocimiento y Vínculo Afectivo sobre la lactancia materna exclusiva?</p>	<p>Establecer la relación entre conocimiento y Vínculo Afectivo sobre la lactancia materna exclusiva.</p>	<p>El conocimiento se relaciona significativamente con el Vínculo Afectivo de la lactancia materna exclusiva</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre Conocimiento y Anatomía, en la lactancia materna exclusiva?</p>	<p>Establecer la relación entre Conocimiento y Anatomía, succión en la lactancia materna exclusiva.</p>	<p>El conocimiento se relaciona significativamente con la anatomía, succión de la lactancia materna exclusiva</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre Conocimiento y Succión en la lactancia materna exclusiva?</p>	<p>Establecer la relación entre Conocimiento y, succión en la lactancia materna exclusiva</p>	<p>El conocimiento se relaciona significativamente con la succión de la lactancia materna exclusiva.</p>		

ANEXO 02

INSTRUMENTO

“CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE SEIS MESES”

Autores y Año de Publicación: León, L. 2012

I. PRESENTACION

Estimada señora le presentamos a continuación el presente cuestionario que es con fines de investigación científica, es de carácter anónimo. Motivo por el cual se le solicita la mayor sinceridad en sus respuestas. Reciba por anticipado nuestro sincero agradecimiento por las respuestas brindadas en este cuestionario.

II. INSTRUCCIONES

Marque con un aspa (x) la respuesta que considere correcta.

III. CONTENIDO

DATOS GENERALES

1. Edad:
2. Nivel de instrucción:

V1 Conocimiento:

DATOS ESPECIFICOS:

D1V1 NOCIONES BÁSICAS

01. ¿Qué entiende usted por lactancia materna exclusiva?

- a) Es dar al bebe leche del pecho de la madre en el día y en la noche durante los 6 meses de vida.
- b) Es dar agua de manzanilla y leche del pecho de la madre.
- c) Es dar leche en polvo más agua al bebe, además dar leche materna.
- d) Es dar solo leche en formula con biberón al bebé.
- e) No lo se

02. ¿Usted conoce que es el calostro?

- a) Es la primera leche que produce la madre al iniciar la lactancia.
- b) Es un líquido bastante cremoso con coloración amarillenta.
- c) Es leche aguada de color claro
- d) a y b
- e) No conoce

03. ¿Hasta cuantos meses usted debe dar de lactar exclusivamente a su bebe?

- a) 4 años
- b) 3 meses
- c) 6 meses
- d) 24 meses
- e) ninguna de las anteriores.

04. ¿Cuál es una adecuada técnica de lactancia?

- a) La posición debe ser correcta
- b) La madre debe estar cómoda y debe tener al bebé lo más cerca posible.
- c) Se debe adoptar la posición "barriga con barriga"
- d) Los labios del bebé deben abarcar gran parte de la areola
- e) Todas las alternativas son correctas.

D2V1 IMPORTANCIA

05. ¿Usted sabe cuál es la importancia del calostro?

- a) Disminuye la protección y defensa del bebe.
- b) Facilita la expulsión de la primera deposición del bebe el meconio.
- c) No tiene importancia es mejor eliminar esa primera leche.
- d) El calostro produce diarrea al bebe.
- e) c y d son correctas

06. ¿Cuál cree usted que es una de las razones más importante de dar leche materna?

- a) los recursos económicos no son suficientes para comprar leche artificial
- b) Es necesario para la construcción de la identidad y equilibrio emocional.
- c) Fortalece el vínculo entre la madre y el bebe, la madre puede dar cariño y amor al bebe.
- d) b y c
- e) No conoce

07. ¿Cuál es la razón por la que la lactancia materna es buena para la madre?

- a) Ayuda a que la madre baje de peso después del parto.
- b) Evita que la madre sufra de depresión después del parto.
- c) Disminuye la posibilidad de sufrir cáncer de ovario y de mama.
- d) Reduce el riesgo de sufrir diabetes de tipo 2.
- e) Todas son verdaderas.

08. ¿Qué afirmación es correcta?, comparado con la leche de vaca.

- a) Es mejor darle leche de vaca al bebe porque tiene le ayuda en la digestión.
- b) todos los nutrientes que requiere él bebe lo tiene la leche materna.
- c) es necesario complementar la leche humana con leche de vaca porque es mejor.
- d) la leche humana tiene menos nutrientes que la leche de vaca.
- e) No conoce

D3V1 BENEFICIOS Y VENTAJAS

09. ¿Cuáles son los beneficios de la leche materna para su bebe?

- a) Protege al bebe de enfermedades como las diarreas además de las respiratorias como la neumonía.
- b) Favorece un adecuado desarrollo mental y crecimiento del bebé.
- c) Evita que al bebe le aparezcan alergias.
- d) Se crea un vínculo de cariño y amor entre el bebe y la madre.
- e) Todas son verdaderas.

10. ¿Cuáles son los beneficios psicológicos de la lactancia para él bebe?

- a) entre la madre y bebe se establece una relación amorosa.
- b) la lactancia genera mayor tranquilidad y seguridad a la madre y al bebe.
- c) No es bueno dar mucho pecho porque el bebe se acostumbra.
- d) a y b están correctas.
- e) No conoce

GUIA DE OBSERVACIÓN “PRACTICA”

**AUTOR: “RM 462-2015-MINSA GUIA TÉCNICA PARA CONSEJERIA EN LACTANCIA
MATERNA”**

Nombre de la madre:		Fecha:
Nombre del bebé:		Edad del bebé:
Signos de que la lactancia funciona bien		Signos de una posible dificultad
GENERAL		
Madre (Vínculo Afectivo)		
1	Luce saludable	Luce enferma o deprimida
2	Relajada y cómoda	Luce tensa o incomoda
3	Signos de apego entre madre y bebé	No EXISTE contacto visual madre y bebe
Bebé		
4	Luce saludable	Luce somnoliento y enfermo
5	Calmado y relajado	Inquieta/o y llorando
6	Alcanza o busca el pecho si tiene hambre	No alcanza ni busca el pecho
PECHOS (Anatomía)		
7	Pechos blandos, piel luce sana	Pechos lucen rojos, hinchados y fisurados
8	No dolor ni incomodidad	Pecho o pezones dolorosos
9	Pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón	Pecho sostenido con dedos en la areola
10	Pezones salientes, protráctiles	Pezones aplastados, deformados después de la mamada
POSICIÓN DE LA O EL BEBÉ		
11	Cabeza o cuerpo de la o el bebé alineados	Cuello y cabeza torcidos para mamar
12	Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre	Bebe separado de la madre
13	Todo el cuerpo de la o el bebé apoyado	Solo apoyados la cabeza y el cuello
14	Al aproximarse la o el bebé al pecho la nariz apunta hacia el pezón	Al aproximarse a la o el bebé al pecho, el labio inferior /mentón esta hacia el pezón.
AGARRE DE LA O EL BEBE AL PECHO (Respuesta)		

15	Mas areola sobre el labio superior de la o el bebé	Mas areola debajo del labio inferior de la o el bebé
16	Boca de la o el bebé bien abierta	Boca de la o él bebe no está bien abierta
17	Labio inferior volteado hacia afuera	Labios hacia adelante o hacia dentro
18	Mentón de la o el bebé toca el pecho	Mentón de la o él bebe no toca el pecho.
SUCCION		
19	Mamadas lentas y profundas con pausas	Mamadas rápidas y superficiales
20	Mejillas redondas cuando succiona	Mejillas chupadas hacia dentro, La madre retira a la o él bebe del pecho
21	la o él bebe suelta su pecho cuando termina	Madre no nota signos de reflejo de oxitocina
	Madre nota signos de reflejo de oxitocina	Madre no nota signos de reflejo de oxitocina



ANEXO 04



“CONSENTIMIENTO INFORMADO”

Se le ha extendido una invitación para formar parte del estudio titulado **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE SEIS MESES”**, por lo tanto, resulta de suma importancia que adquiera un conocimiento detallado y comprensión acerca de la información pertinente a fin de poder tomar una decisión informada acerca de su participación. Cualquier interrogante o inquietud que surja en relación al estudio será aclarada por el investigador a cargo. El propósito de este consiste en “Determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de lactantes menores de seis meses, en el centro de salud materno infantil Tambogrande- Piura 2022.

Mediante este documento se le garantiza y asegura la total confidencialidad de los datos proporcionados por usted, así como el anonimato de su identidad. Queda explícitamente establecido que los datos recolectados serán utilizados y analizados exclusivamente para los propósitos académicos de la investigación. **“DECLARACIÓN PERSONAL”** He recibido una invitación para participar en el estudio: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE SEIS MESES”** Me han brindado una explicación clara y he comprendido plenamente el propósito, y se han resuelto todas mis dudas con relación a mi participación en dicho estudio. Por consiguiente, acepto participar de forma voluntaria.

Firma del participante