



**Universidad César Vallejo**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres  
con niños menores de 6 meses. CLAS San Francisco. Moquegua  
2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Santos Mamani, Karen Alba Rosa (orcid.org/0000-0001-7263-9629)

**ASESORA:**

Mg. Tuesta Rios, Payda Mary (orcid.org/0000-0002-6486-4882)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

**LÍNEA DE ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

A Dios, por brindarme sabiduría, quien me permite cumplir mis objetivos y anhelos.

A mi padre, por su ejemplo de perseverancia, dedicación y responsabilidad. Quien supo encaminarme y apoyarme de la mejor manera en el cumplimiento de mis objetivos y anhelos.

## **Agradecimiento**

A la Universidad Cesar Vallejo por abrirme sus puertas para formarme profesionalmente por los 5 años.

A los docentes por su orientación, apoyo, comprensión y ayuda en la elaboración de la presente investigación. Especialmente, mi agradecimiento a la Magister Payda Mary Tuesta Rios, por su valioso aporte en la investigación.

Al personal de salud que labora en el Centro de Salud San Francisco, por su colaboración en este estudio.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
<b>3.1 Tipo y diseño de investigación.....</b>	<b>14</b>
<b>3.2 Variables y operacionalización.....</b>	<b>15</b>
<b>3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....</b>	<b>15</b>
<b>3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>16</b>
<b>3.5 Procedimientos.....</b>	<b>18</b>
<b>3.6 Método de análisis de datos.....</b>	<b>18</b>
<b>3.7 Aspectos éticos.....</b>	<b>19</b>
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
<u>ANEXOS</u>	

## Índice de tablas

Tabla 1 Niveles de la dimensión Aspectos generales.....	20
Tabla 2 Niveles de la dimensión Técnicas sobre lactancia materna .....	21
Tabla 3 Niveles de la dimensión Complicaciones y cuidados .....	22
Tabla 4 Niveles de la variable Cocimiento sobre lactancia materna exclusiva .....	23
Tabla 5 Niveles de la dimensión Características de la lactancia .....	24
Tabla 6 Niveles de la dimensión Técnica de la lactancia materna.....	25
Tabla 7 Niveles de la dimensión cuidado y complicaciones .....	26
Tabla 8 Práctica sobre lactancia materna exclusiva .....	27
Tabla 9 Relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva .....	28
Tabla 10 Relación entre el conocimiento de aspectos específicos y la práctica de la lactancia materna exclusiva .....	29
Tabla 11 relación entre el conocimiento de las técnicas y la práctica de la lactancia materna exclusiva .....	30
Tabla 12 Relación que existe entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia materna exclusiva.....	31

## Índice de figuras

Figura 1 Niveles de la dimensión Aspectos generales .....	20
Figura 2 Niveles de la dimensión Técnicas sobre lactancia materna.....	21
Figura 3 Niveles de la dimensión Complicaciones y cuidados.....	22
Figura 4 Niveles de la variable Cocimiento sobre lactancia materna exclusiva ....	23
Figura 5 Niveles de la dimensión Características de la lactancia .....	24
Figura 6 Niveles de la dimensión Técnica de la lactancia materna.....	25
Figura 7 Niveles de la dimensión cuidado y complicaciones .....	26
Figura 8 Práctica sobre lactancia materna exclusiva.....	27
Tabla 9 Relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva .....	28
Tabla 10 Relación entre el conocimiento de aspectos específicos y la práctica de la lactancia materna exclusiva .....	29
Tabla 11 relación entre el conocimiento de las técnicas y la práctica de la lactancia materna exclusiva .....	30
Tabla 12 Relación que existe entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia materna exclusiva.....	31

## Resumen

Este estudio se planteó como objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022. La metodología empleada fue básica, no experimental con enfoque cuantitativo y correlacional, donde la muestra estuvo compuesta por 75 madres y para no perder representatividad se trabajó con el total de la población. Los resultados establecen que el conocimiento se relaciona directamente con la práctica sobre lactancia, obteniéndose un Rho Spearman de 0.039 y un nivel de correlación de 0.74. concluyendo que existe relación positiva y directa entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en las madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022.

**Palabras Clave:** Conocimiento, lactancia exclusiva, práctica.

## **Abstract**

. The objective of this study was to determine the relationship between knowledge and practice on exclusive breastfeeding in mothers with children under 6 months of age CLAS San Francisco Moquegua 2022. The methodology used was basic, non-experimental with a quantitative and correlational approach, where the sample was made up of 75 mothers and in order not to lose representativeness, we worked with the entire population. The results establish that knowledge is directly related to lactation practice, obtaining a Rho Spearman of 0.039 and a correlation level of 0.74. concluding that there is a positive and direct relationship between knowledge and practice on breastfeeding in mothers with children under 6 months CLAS San Francisco Moquegua 2022.

**Keywords:** Knowledge, practice, exclusive breastfeeding.

## I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna, también, llamada amamantamiento, es el método que consiste en suministrar la leche materna al bebé, ya sea directamente desde el pecho o extrayendo la leche del pecho y suministrándosela al recién nacido. La lactancia y la leche materna proporcionan al bebé calorías y suplementos, incluidos macronutrientes (grasas, proteínas y almidones) y micronutrientes (nutrientes y minerales) (1).

Es así que, el conocimiento es la data obtenida de habilidades a través de la experiencia, aplicadas a la resolución de problemas, ayudando a que las personas con buenos conocimientos en salud, aumentan su probabilidad de expresar medidas preventivas, el poseer un adecuado conocimiento acerca de las prácticas de lactancia materna, ayudara a la mamá a elevar la salud tanto de ella como de su progenitor (2), en cuanto a las prácticas, es la ejecución de acciones que pueden intervenir en el cuidado de salud, resaltando en este caso las técnicas, cuidado formas, manejo de tiempos entre otros acerca de la lactancia (3).

Asimismo, es importante resaltar para brindar bienestar y la resistencia de los menores es mediante la lactancia. Sin embargo, casi 2 de cada 3 neonatos no son amamantados exclusivamente durante el medio año sugerido, una tasa que no ha mejorado en veinte años (4). En Estados Unidos solo el 74% de los bebés han recibido lactancia exclusiva, en Irlanda el 55% de los pequeños han recibido lactancia materna exclusiva. Actualmente, en los países con escasos recursos y bajos ingresos la tasa de niños lactantes es medianamente alta como en África que el 63% de los pequeños de cada familia reciben leche materna hasta los dos primeros años de vida a diferencia de naciones con ingresos mayores como Europa y Asia central en el solo el 26% de los bebés son lactantes (5).

Respecto a los países dentro de Latinoamérica incluyendo el Caribe están ubicados entre los distritos con los puntos medios más elevados del mundo en cuanto a lactancia materna, pero aún queda mucho por hacer si queremos lograr el objetivo de amamantar exclusivamente a los menores durante 6 meses posteriores de su nacimiento (6).

Para el año 2020, a nivel nacional, se tiene que el indicador de lactancia exclusiva materna fue del 69,4% de los menores de una edad promedio menor de 6 meses; de este porcentaje el 63.4% son niños del sector urbano y el 81% son del sector rural. De entre los departamentos con niveles altos de lactancia materna es Ancash con una tasa de 88.6% y el departamento de Junín con un porcentaje del 87.5%; por otro lado, los departamentos con tasas bajas de lactancia materna son Ica con el 46.8% y Tumbes con el 43.2% (7).

Lamentablemente estas sugerencias y recomendaciones no son cumplidas por las madres, un factor causante de este incumplimiento son las posiciones inadecuadas al momento de amamantar al bebé. Las posiciones inadecuadas de amamantamiento pueden afectar negativamente a la prosperidad de la madre y alimentar las infecciones relacionadas con el bebé mediante una consecuencia adversa en su situación y bloqueo y en la duración de las ocasiones de amamantamiento. Según un estudio, aproximadamente el 70.3% de las madres experimentaron problemas de lactancia, como lesiones en los pezones, la impresión de una medida deficiente de leche, el dolor y el cansancio (8).

Otro factor que afecta la lactancia materna es la automedicación, dado que, más del 70% de las mujeres que amamantan toman algún tipo de medicamento, pero el 90% de esas recetas no están debidamente indicadas para mujeres embarazadas o lactantes. Esto implica que los medicamentos se toman fuera de marca o sin considerar ninguna autorización, generalmente por el hecho de que nunca se han probado en esta población. De hecho, aún menos se tiene un conocimiento significativo de si estos medicamentos entran en la leche materna o están bien para el niño (9).

El proyecto de investigación a realizarse en el centro de Salud San Francisco se justifica con la finalidad de promocionar la lactancia materna exclusiva como la manera eficiente y adecuada de alimentar al bebé posterior a su nacimiento, puesto que se ha identificado que muchas de las madres por temas de trabajo o costumbres optar por dar lactancia en fórmula. Ello implica que muchas veces esta forma de alimentación implique infecciones gastrointestinales, patologías y afecciones que atenten contra la salud integral resaltando la anemia y desnutrición

las cuales desencadenan en trastornos y problemas de desarrollo adecuado en los menores, entre otras consecuencias.

Es por ello que la presente investigación tiene como problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022?, y como problemas específicos tenemos: a) ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de aspectos específicos y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022?, b) ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de las técnicas y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022?, y c) ¿Cuál la relación que existe entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022?

Teóricamente se justifica de que este estudio se respaldará en bases teóricas, es decir, se tomará en cuenta información validada por libros, revistas, entre otros. Todo esto, con el objetivo de indagar a fondo el conocimiento de las variables de la investigación. Asimismo, el presente estudio servirá para futuras investigaciones que se interesen por el tema de estudio.

En cuanto a la justificación metodológica, el estudio seguirá el método científico, además, se empleará instrumentos previamente validados por expertos en el tema con la finalidad de recolectar la información necesaria para la investigación y posteriormente ser aplicado a la muestra de estudio.

En cuanto a la justificación práctica, con los resultados obtenidos, la investigación pretende informar al establecimiento de salud sobre aquellas deficiencias identificadas como es el nivel de conocimiento que poseen las madres acerca de las formas de lactancia materna exclusiva, con la finalidad de implementar alguna capacitación dirigidas a las madres con menores de 6 meses.

Ante lo mencionado se propone el objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022 y de manera específica

se plantea los siguientes objetivos: a) Determinar la relación entre el conocimiento de aspectos específicos y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022, b) Determinar la relación que existe entre el conocimiento de las técnicas y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022, y, c) Determinar la relación que existe entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022.

Asimismo, se tiene como hipótesis general: Existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. CLAS San Francisco. Moquegua 2022, y como hipótesis específicas: a) Existe relación entre el conocimiento de aspectos específicos y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022, b) Existe relación entre el conocimiento de las técnicas y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022, y, c) Existe relación entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022.

## **II. MARCO TEÓRICO**

La investigación considera necesaria tomar en cuenta estudios previos para la profundización de las variables, es por ello que se tiene a nivel internacional los siguientes antecedentes:

Rana et al., en el año 2020 ejecutaron un artículo de investigación en el que pretendieron diagnosticar la asociación entre conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva, que fue elaborado con enfoque cuantitativo correlacional, tuvo como muestra a 513 madres con lactantes menos de un año del distrito de Rajshahi en Bangladesh, a las que se les aplicó una encuesta. De acuerdo a los resultados, se evidenció asociación directa alcanzando un nivel de significancia de  $p < 0.05$ , una correlación de  $Rho = 0.84$  y determinó un 95% de nivel de confianza. Se concluye que, la asociación entre las variables es alta (10).

Lisanu y Demissie en el año 2020 realizaron un artículo de investigación determinó la asociación de conocimiento con prácticas de lactancia materna exclusiva. La metodología fue de enfoque cuantitativo correlaciona tuvo como muestra a 449 madres a las que se le aplicó una encuesta. De acuerdo a los resultados, se encontró estadísticamente que las variables tratadas presentan asociación positiva, alcanzando un nivel de significancia de  $p < 0.01$ , una correlación de  $Rho = 0.78$  y un nivel de confianza del 95%. Se concluye que, la asociación entre las variables es media y directa (11).

Cozma et al., en el año 2021 ejecutaron un artículo de investigación en el que pretendieron identificar la asociación que guarda el conocimiento con las prácticas de la lactancia materna exclusiva. El estudio fue de enfoque cuantitativo correlacional, tuvo como muestra a 1 399 madres de niños pequeños de entre las edades de 0 a 23 meses de edad de Rumanía, a las que se les aplicó una encuesta. De acuerdo a los resultados, estadísticamente se encontró que las variables alcanzaron un nivel de significancia de  $p < 0.05$ , una correlación de  $Rho = 0.72$  y un 95% de nivel de confianza. Se concluye que, la asociación entre las variables es media y directa (12).

Wanini et al., en el año 2022 realizaron un artículo de investigación en el que tuvieron como propósito evaluar la relación entre conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva. La metodología escogida fue un enfoque cuantitativo correlacional, tuvo como muestra a 395 madres a las que se empleó como técnica la encuesta. De acuerdo a los resultados, se encontró que estadísticamente existe asociación alta teniendo un nivel de significancia de  $p < 0.000$ , una correlación de  $Rho = 0.77$  y un 95% de nivel de confianza. Se concluye que, la asociación entre las variables es media y directa (13).

En el contexto nacional tenemos a:

Avendaño y Medrano en el año 2017 realizaron una investigación en el que pretendieron establecer la asociación del conocimiento con las prácticas de la lactancia materna exclusiva. La metodología fue de enfoque cuantitativo correlacional tuvo como muestra a 110 madres adolescentes, a las que se les aplicó una encuesta. De acuerdo a los resultados, las variables conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva tienen asociación directa y se encontró un nivel

de significancia de  $p < 0.000$ , una correlación de  $Rho = 0.75$  y un 95% de nivel de confianza. Se concluye que, la asociación entre las variables es media y directa (14).

Zuñiga en el año 2020 ejecutó una investigación en el que determinó la asociación del conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva. La metodología fue de enfoque cuantitativo correlacional tuvo como muestra a 180 mamás, a las que se les aplicó una encuesta. De acuerdo a los resultados, de demuestra que las variables tratadas lograron tener un nivel de significancia de  $p < 0.000$ , una correlación de  $Rho = 0.83$  y un 95% de nivel de confianza. Se concluye que, la asociación entre las variables es alta (15).

Cristóbal en el año 2021 ejecutaron un artículo de investigación en el que buscaron identificar la asociación entre prácticas y conocimientos de la lactancia materna exclusiva. La metodología fue de enfoque cuantitativo correlacional tuvo como muestra a 90 madres primerizas del hospital de Barranca a las que se les aplicó una encuesta. De acuerdo a los resultados, se encontró tener un nivel de significancia de  $p < 0.000$ , una correlación de  $Rho = 0.77$  y un nivel de confianza del 95%. Se concluye que, la asociación entre las variables es media y directa (16).

Barboza y Morales en el año 2021 ejecutaron una investigación en el que se buscó evaluar la asociación entre conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva. Elaborado desde la metodología fue de enfoque cuantitativo correlacional tuvo como muestra a 59 mamás, a las que se les aplicó una encuesta. De acuerdo a los resultados, que las variables tratadas lograron un nivel de significancia de  $p < 0.000$ , una correlación de  $Rho = 0.465$  y un nivel de confianza del 95%. Se concluye que, la asociación entre las variables es baja y directa (17).

A continuación, se determinará las bases teóricas correspondientes a cada variable de estudio:

La variable conocimiento, se incluye dentro de todos los procesos de un ser humano, en donde como producto obtenemos el conocimiento, es decir, no se considera a priori de toda persona como una forma determinista. Ante ello el conocimiento se conceptualiza como una estructura abstracta teniendo nula referencia hacia el mundo tangible (18).

El término conocimiento es un tema de amplia continuidad que durante años ha generado debate entre filósofos dentro del campo epistemológico, siendo generalizado por cumplir la función de un recurso humano dinámico para justificar las creencias personales y obtener la verdad. Es por ello que se considera al conocimiento como un activo invisible, comprometiendo la intervención de procesos cognitivos ya sea como el aprendizaje, comunicación, percepción y razonamiento (19).

Las definiciones de conocimiento en ciertas situaciones pueden ser tomadas como creencias o experiencias, valores o información. Es así que, el conocimiento es considerada como una disciplina direccionada en evaluar, recuperar, capturar y compartir saberes en conjunto enfocado en un hecho específico (20). Respecto a la variable de estudio se requerirá conocer acerca del grado conocimiento que poseen sobre la lactancia, tomando en cuenta aspectos de la realidad misma, lo impacta directamente en la forma de comportamiento ya sea positiva o negativamente en el estudio.

Entre las teorías que aclaran más sobre el conocimiento se tiene:

Teoría de Kant, en el que, denomina al conocimiento priori, libre de compromiso y lo reconoce a partir del conocimiento observacional, a la que llama deducido, el cual, surge como un hecho. La información deducida no cubre toda la importancia del conocimiento no observacional, dejando espacio para el conocimiento que se obtiene de forma indirecta por un hecho y que no puede ser denominada conocimiento priori. Asimismo, Kant considera que el criterio del conocimiento es puro, científico y perspicaz, por lo que no es ni un elemento extraordinario ni una regla teórica. (21) (22).

Por otro lado, la Teoría de Jhon Locke, describe que conocimiento no depende de la percepción experimental, Locke agrupa dos tipos de conocimiento; la principal alude al conocimiento razonable, o al menos, un conocimiento en vista del discernimiento sensorial de que los objetos materiales existen. Por otro lado, el conocimiento sobre las propiedades de los elementos materiales procede de la percepción y no del pensamiento deducido. Locke no coincide con las teorías racionales que sostienen que el conocimiento sobre el mundo proviene de las vivencias o de los pensamientos naturales de las personas (23) (24).

Este estudio consideró las dimensiones siguientes, el cual estudia el conocimiento sobre la lactancia materna. Siendo la Dim.1 Aspectos generales, en esta dimensión se definen los conceptos generales de la lactancia materna, por lo que los indicadores considerados son los siguientes:

Definición sobre lactancia materna exclusiva. Se caracteriza por el suministro de nutrientes a los bebés mediante la leche de las madres, sea esta de forma directa o por extracción, con la excepción de gotas o jarabes que contengan nutrientes, complementos nutricionales. La lactancia materna exclusiva comprende a la acción primordial para el adecuado crecimiento y resistencia de los niños (25).

Entre las ventajas probadas y demostradas tenemos a las pruebas sólidas que apoyan su efecto en la disminución de la insalubridad suave y directa y de las enfermedades de la infancia. También, se han demostrado los beneficios a largo plazo en cuanto a la previsión de condiciones como la obesidad, enfermedades coronarias, diabetes y el asma. Los beneficios que tiene una madre en la lactancia exclusiva se consiguen cuando suministran a su bebé desde su primer día de nacimiento extendiéndose hasta medio año (26).

Definición sobre calostro. Refiere a la leche materna que es suministrada durante los primeros días después de nacer y posee altos contenidos de inmunoglobulinas, péptidos antimicrobianos y factores de desarrollo. El calostro es muy significativo para apoyar el desarrollo, la mejora y la resistencia inmunitaria de los bebés. El calostro suele estar empaquetado en una mezcla que evita su pérdida y mantiene la bioactividad al llegar a los órganos digestivos más distales y considera las reacciones sinérgicas entre los componentes defensivos y regenerativos presentes en el calostro (27).

El calostro humano es el mejor alimento para los neonatos y es deseable sobre la fórmula o la leche de diferentes animales. La cantidad de suplementos de la leche humana no es la misma que la de otros animales y, por lo tanto, es más adecuada para las personas. A pesar de que la fórmula recrea la leche humana tanto como podría esperarse razonablemente, las partes del calostro y de la leche humana madura, como las inmunoglobulinas, los leucocitos, así como los refuerzos celulares, las sustancias químicas y los productos químicos, dan al calostro y la leche humana madura muchos beneficios sobre la ecuación (28).

Frecuencia de lactancia al recién nacido. Cada bebé es único. La cantidad y la frecuencia de las tomas variarán en función de las necesidades del pequeño. Un recién nacido tiene la barriguita muy pequeña, por lo que necesita recibir leche cada 1 a 2 horas. Al iniciar esta práctica ayuda a las mamás de aumentar la productividad de leche y al bebe a poner en práctica la forma de succionar y tragar la leche materna (29).

Mientras los bebés van creciendo, su barriguita también va creciendo poco a poco haciendo que él bebe aumente la succión de la leche, por lo que en los 6 primeros meses las tomas de leche materna empiezan a alargarse. Él bebe antes de los 6 meses y es amamantado entre 8 a 12 veces durante el día. A la edad de 6 a 12 meses él bebe empieza reducir las tomas de la leche materna ya que él bebe empieza mostrar interés por alimentos sólidos y a partir de los 12 meses en adelante el amamantamiento del bebe es mínimo llegando a ser de 2 a 3 veces al día (30).

Ventajas para una madre en lactancia exclusiva. La lactancia materna también brinda beneficios a la madre reduciendo los riesgos del cáncer de mama y ovario, osteoporosis, enfermedades cardiovasculares, diabetes, presión arterial y obesidad. Asimismo, al momento que la madre da de lactar a su bebe segrega dos hormonas la prolactina y la oxitocina generando una gran sensación de paz, amor y apego entre ella y su pequeño hijo (31).

Cuando las mamás se encuentran dando de lactar a sus bebés tienen una tranquila y rápida recuperación después del parto, ya que, la oxitocina que se libera al momento de amamantar al bebe permite que el órgano del útero de la madre retorne a su tamaño normal y reduciendo la pérdida de sangre post parte; en algunas mujeres la lactancia funciona como una forma natural de anticoncepción (32).

Ventajas de la lactancia materna para el menor. Entre las ventajas se encuentra los siguientes: protege a los niños contra la gravedad y la mortalidad debidas a enfermedades irresistibles. Además, cuando existe suministro de nutrientes con eficacia mayor es la leche, por lo reduce riesgos de maloclusión dental y tienen mayores puntuaciones de inteligencia a comparación de los que reciben nutrientes mediante fórmulas u otros medios (33).

Por otro lado, los bebés que reciben leche materna ofreciéndoles protección inmunológica, también, ayuda a reducir costos respecto a la asistencia médica, la lactancia materna ayuda a que los bebés sufran de obesidad, fomenta el apego del bebé hacia su madre y brindándole beneficios a la madre (34)

Acciones que benefician el aspecto de la leche en la madre. Es importante tener en cuenta que el tamaño de los senos o el aumento de los mismos no decide la cantidad de leche que se integrará después del embarazo (35). Para que la emisión de leche sea constante, el órgano mamario debe recibir señales hormonales; y a pesar de que la prolactina y la oxitocina actúa de forma autónoma sobre varios receptores celulares, su actividad conjunta es fundamental para una lactancia fructífera (36).

Siempre que la lactancia se establece y se mantiene, la generación está controlada por la cooperación de variables físicas y bioquímicas. Si no se extrae la leche, el aumento de la presión intramamaria y la concentración de un inhibidor de la retroalimentación de amamantamiento disminuyen la obtención de leche y comienzan la involución mamaria. Si la leche materna se extrae, el inhibidor también se elimina y la secreción continúa. La función del inhibidor de la retroalimentación lactaria es controlar el volumen de leche que se suministra, no fijada por la cantidad que bebe el niño y, de este modo, la cantidad que necesita (37).

Dim. 2. Técnicas de lactancia materna. Considerando que esta tiene el objetivo de colocación de la madre y el niño, la fijación del niño al pecho y la succión durante el amamantamiento, que son vitales para una lactancia materna convincente. El cuidado adecuado de los pequeños y la utilización de estrategias viables de amamantamiento durante las primeras etapas son el camino hacia un desarrollo ideal, el bienestar y la supervivencia (38).

Se recomienda utilizar métodos de amamantamiento adecuados que ayuden a impulsar la lactancia materna exclusiva, para que el niño pueda obtener la medida normal de energía y los suplementos suficientes (39). El modo en que se mantenga firme al niño o la posición en la que se le coloque influirá en la eficacia con la que se le pueda amamantar con éxito. Un niño puede ser amamantado en una amplia variedad de posiciones, por lo que es estupendo probar varias posiciones. Esto

ayudará a encontrar la postura más agradable tanto para la madre como para el niño, por lo que obtendrá una proporción de pecho perfectamente medida para atenderlo con éxito y sin ningún problema (40).

Previo al amamantamiento, la madre debería lavarse bien las manos y ponerse en una posición cómoda. En el momento en el que el bebé de indicios de estar preparado para la lactancia, la madre debería sujetarlo cerca de tu pecho manteniendo una técnica cómoda entre ambos (41).

Se define las siguientes variables:

Colocación de la madre. Existen algunas posiciones de lactancia adoptadas por las madres. Las posiciones de amamantamiento convencionales son la de cuna, la cruzada, la de lado y la de fútbol, que en su mayor parte están dominadas por la madre, pasando por alto los instintos y los requerimientos del niño. El inicio de la lactancia está relacionado con la llegada de los reflejos innatos del niño y las formas instintivas de comportamiento materno (42).

Dar el pecho al bebé en más de una posición puede ayudar a prevenir las areolas doloridas y los conductos lácteos obstruidos, ya que varias posiciones canalizan diversas regiones del pecho de forma más real. Algunas posiciones también funcionan mejor en comparación con otras en condiciones específicas (43).

Colocación del niño. La posición del cuerpo del niño es importante para un buen enganche y una lactancia eficaz. La mayoría de las dificultades de la lactancia materna pueden evitarse totalmente si se logra un buen enganche y una buena colocación en las primeras y tempranas tomas (44).

Para que el bebé tenga un buen agarre del pecho de su madre tiene que colocar el cuello de su pequeño de forma recta o en algunos de los casos levemente doblado hacia atrás con su pequeño cuerpo recto, el pequeño debe estar girado hacia el cuerpo de la madre; el cuerpecito del bebe debe encontrarse cerca del cuerpo de su madre (45).

Colocación correcta del seno. En el momento en que la boca del bebe esté completamente abierta, se le debe cercar el pecho. Dirigiendo la areola hacia la parte superior de su boca. En el momento en que se conecten, el pezón y la mayor

parte de la areola (la región que rodea el pezón) deben estar muy adentro de la boca del bebe (46).

En el momento, en el que, él bebe se conecte adecuadamente, su mandíbula se apretará contra tu pecho. La nariz y la mandíbula del bebé deben estar cerca del pecho de su madre. No pasa nada si la nariz del niño entra en contacto con el pecho y se nivela un poco. De este modo, él bebe inhalará mejor. Los labios del bebe deben rodear la areola. La boca de su hijo parecerá la boca de un pez con los labios del niño un poco hacia fuera (46).

Beneficios de la colocación correcta. El enganche o agarre es fundamental para que la lactancia y el movimiento de la leche sean viables. Un gancho profundo decente evitará el dolor y el daño de la areola. Asimismo, permite a su hijo "vaciar" totalmente sus pechos, lo que establece la generación de leche y previene la congestión o la mastitis (47).

Además de ser decepcionante y molesto para el bebé, un agarre desafortunado para la lactancia puede causar pezones adoloridos. Asimismo, puede implicar que él bebe no pueda descargar el pecho realmente, provocando un bajo peso, minimizar la producción de leche y un mayor riesgo de obstrucción de los conductos lácteos y de mastitis (48).

Dim. 3. Complicaciones y cuidados. Hay algunas cosas que pueden causar complicaciones durante la lactancia. Una gran parte de estos problemas pueden solucionarse y se puede seguir dando el pecho. Para decidir el motivo del dolor, el médico de cabecera deberá preguntar sobre la dolencia (cuando comenzó, que la agrava) y sobre diferentes aspectos de tu bienestar, incluyendo cualquier problema de la piel que tenga la madre. Analizar sus areolas y pechos para las indicaciones de la lesión, la infección, los problemas de la piel, o la congestión mamaria (49).

También se deberá analizar al niño debido a las justificaciones de por qué la madre podría experimentar problemas de lactancia, que incorporan anquiloglosia y otras anomalías de la boca. Deberá observar al niño que está amamantando para comprobar si se está agarrando el pecho bien. En el caso de que el niño no se enganche como se espera, esto puede dañar la areola y además impedir que el pecho se descargue. Esto, por lo tanto, puede provocar congestión, canales detenidos e infecciones del seno (50).

Complicaciones. Las más habituales se originan por la lactancia son la congestión mamaria, la ansiedad, el malestar de los pezones, la interrupción de los canales de la leche y la mastitis. La congestión es la sobrecarga agónica de los pechos con leche, esta ocurre en las fases iniciales de la producción de leche (lactancia) (51).

La madre puede sentirse desanimada, sin seguridad, estresada o presionada; o puede rechazar al niño o aborrecer la lactancia. Estas variables no influyen directamente en la producción de leche, pero pueden alterar la forma en que responde a su hijo, por lo que le da menos el pecho. Esto puede provocar que el niño tome menos leche y no anime la producción de leche (52).

Cuidados. La madre debería establecer un horario diario para revisar constantemente sus pechos y pezones. Aprender a reconocer, prevenir y tratar las afecciones que pueden producirse durante la lactancia esto puede ayudarle a evitar problemas y a resolver las molestias más rápidamente (53).

Los requisitos dietéticos para la lactancia son los mismos que para el embarazo, y se insta a las madres a que sigan alimentándose de igual forma cuando lo hacían durante el embarazo. No obstante, una mujer en el proceso de amamantar requiere de 200 calorías más cada día que durante el embarazo, siendo estas procedentes de variedades de nutrientes necesarios, debido que la madre en proceso de lactancia suele perder de 1 a 4 libras (54).

Asimismo, se tienen la variable práctica acerca de la lactancia materna exclusiva. Esta se distingue como la mejor mediación absoluta para la resistencia del bebé y encabeza la tabla de intercesiones para salvar la vida de los bebés. También se ha demostrado que un bebé alimentado únicamente con leche materna es varias veces más propenso a morir en el primer medio año que su pareja. A pesar de estas ventajas demostradas, la mayoría de menores no suelen ser favorecidos por dicha práctica que inclusive salva vidas. Los estudios demuestran que la frecuencia y la duración de la lactancia materna exclusiva en numerosos países se mantienen por debajo de las propuestas mundiales (55).

Las prácticas culturales afectan negativamente a la lactancia materna, como la administración de líquidos (agua, té) y variedades de alimentos sólidos desde el primer día de vida del menor. Otros obstáculos incluyen la convicción de que las mujeres deben dejar de amamantar para tener relaciones sexuales. Además, el

discernimiento de que los principales indigentes dan el pecho y que la formula del recién nacido es mejor para ayudar al niño a desarrollarse son otros elementos que influyen negativamente en el reconocimiento de la lactancia (56).

### III. METODOLOGÍA

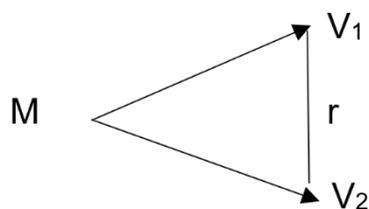
#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

El proyecto será de tipo básica, ya que no tiene un fin práctico, es decir, se enmarca únicamente en bases teóricas con el fin de ampliar el conocimiento de las variables de estudio. Es por ello que el investigador solo se limita a observar sin interferir de alguna forma (57). De enfoque cuantitativo, debido a que empleará datos numéricos para el procesamiento de los resultados, por lo cual se cuantificará de forma ordenada la información tanto de las variables como de las dimensiones (58).

El diseño será no experimental, puesto que no ha existido alteración alguna en las variables, por lo cual se trabajará tal cual se encuentran en su contexto natural (59). Asimismo, de corte transversal debido que el estudio se realizará en un único momento con una muestra de individuos específicos (60).

De nivel correlacional, porque se determinará la relación o asociación directa o inversa entre las variables tratados, identificando cuan influyente puede ser la variable 1 sobre la variable 2 (58).

Su esquema es:



Es decir:

M: muestra

V1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

V2: Práctica sobre lactancia materna exclusiva

r: Relación entre las variables (V1; V2).

### **3.2 Variables y operacionalización**

Variable

Variable independiente: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Definición conceptual: La variable conocimiento, hace referencia a uno de los procesos humanos más específicos siendo el conocimiento el producto, es decir, no se considera a priori de toda persona como una forma determinista. Ante ello el conocimiento se conceptualiza como una estructura abstracta teniendo nula referencia hacia el mundo tangible (18).

Definición operacional:

Se utilizará la escala de Likert: (1) Nunca – (2) Casi nunca – (3) A veces (4) Casi siempre – (5) Siempre.

Variable dependiente: Práctica sobre lactancia materna exclusiva

Definición conceptual: La práctica de la lactancia materna exclusiva se distingue como la mejor mediación absoluta para la resistencia del bebé y encabeza la tabla de intercesiones para salvar la vida de los bebés (55).

Definición operacional:

Se utilizará la escala de Likert: (1) Nunca – (2) Casi nunca – (3) A veces (4) Casi siempre – (5) Siempre.

Matriz de operacionalización de variables (Ver anexo 01)

### **3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis**

#### **Población**

Es un conjunto de individuos con particularidades similares, cuya totalidad de elementos es cuantificable para un determinado estudio (58). Es por ello que, la población estuvo constituido por 75 madres que asistieron al establecimiento de salud, las cuales reúnen las condiciones necesarias para ser parte de la investigación.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres que tiene niños menores a 6 meses.
- Madres que realicen control materno en el establecimiento de salud.
- Madres con parto natural o cesárea
- Madres que acepten ser parte en el estudio

Criterios de exclusión:

- Madres que no llevaron un control adecuado durante el embarazo
- Madres que evidencian problemas psicológicos siendo incapaces de responder al cuestionario.
- Madres que no tienen la voluntad de ser partícipes en esta investigación

### **Muestra**

La muestra estará conformada por la totalidad de la población, las cuales conformarán parte de la investigación, siendo 75 madres

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que será utilizada es la encuesta, debido a que permitirá compilar todos los datos necesarios con el fin de dar respuesta a las interrogantes propuestas para las variables de estudio. Esta técnica, permite ordenar de forma sistemática la información con el fin de realizar el análisis correspondiente. Esta técnica puede ejecutarse mediante diferentes modalidades tanto presencial como online (58).

Por lo tanto, el instrumento que se destinará será el cuestionario, permitirá construir y procesar preguntas en relación a las variables y dimensiones del estudio. Este instrumento permite recopilar información necesaria mediante la formulación de preguntas en relación a las variables (58).

Se empleará el cuestionario para conocimiento sobre lactancia materna exclusiva adaptado de Gallardo (2019), el cual mide la variable por medio de 3 dimensiones (Aspectos generales, técnica sobre lactancia materna y complicaciones y cuidados). Donde se estructuró en 3 secciones:

En la sección I: comprende aspectos introductorios, consignándose la presentación, la finalidad e la importancia de la información que se va brindar por parte de la población.

En la sección II: se expone las indicaciones que se deben tomar en cuenta para proceder con el llenado.

En la sección III: se exponen enunciados propios del tema estudiado, el cual es agrupado de acuerdo a dimensiones y son los siguientes:

Dimensión I: esta sección se considera interrogantes que comprenderán de 1 a 7.

Dimensión II: se considera enunciados relacionados a la lactancia materna que comprenderán de 8 a 14 enunciados.

Dimensión III: se considera enunciados relacionados a complicaciones y cuidados acerca de la lactancia materna que comprenderán de 15 a 20.

Estará conformado por 20 ítems:

Entre las interrogantes se encuentran adaptados a las puérperas donde se les brindará información correspondiente previo consentimiento informado.

Entre los enunciados de la variable CONOCIMIENTO se valoró de la siguiente manera:

Grado alto: que comprende puntuación de 16 a 20.

Grado medio: comprende la puntuación de 11 a 15.

Grado bajo: comprende puntuación de 0 a 10.

Asimismo, en la dimensión I, comprende la siguiente valoración:

Grado alto: que comprende puntuación de 6 a 7.

Grado medio: comprende la puntuación de 4 a 5.

Grado bajo: comprende puntuación de 0 a 3.

Por otro lado, en la dimensión II, comprende la siguiente valoración:

Grado alto: que comprende puntuación de 6 a 7.

Grado medio: comprende la puntuación de 4 a 5.

Grado bajo: comprende puntuación de 0 a 3.

Por otro lado, en la dimensión III, comprende la siguiente valoración:

Grado alto: que comprende puntuación de 5 a 6.

Grado medio: comprende la puntuación de 3 a 4.

Grado bajo: comprende puntuación de 0 a 2

Para la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva, se utilizará el cuestionario creado por Gallardo (2019), donde empleó escala de Likert. Estará conformado por 10 ítems, los cuales serán medidos bajo la escala de Likert: 1: Nunca; 2: Casi nunca; 3: A veces; 4: Casi siempre; 5: Siempre.

La estructura de la escala de Likert para esta variable, donde la puntuación se valoró de la siguiente manera:

Grado alto: comprende puntuación de 41 a 50.

Grado medio: comprende puntuación de 31 a 40

Grado bajo: comprende puntuación de 10 a 30 puntos.

### **3.5 Procedimientos**

Inicialmente se informó y solicito autorización a la persona encargada del Centro de Salud San Francisco, dándole a conocer la finalidad de la investigación. Después de ello, se entregará a cada participante un consentimiento informado para constatar la participación voluntaria de cada uno. Seguido se recopilará toda la información completa, necesaria para el desarrollo del trabajo de estudio, tomando en cuenta artículos, libros y revistas tanto internacionales como nacionales. Posterior a ello, se procedió a estructurar la matriz de operacionalización, adaptando el instrumento de una investigación realizada. Asimismo, se determinó la validación del cuestionario seguido se ejecutó la prueba estadística para determinar el nivel de confiabilidad mediante alfa de Cronbach. Finalmente se realizará la aplicación de las encuestas en toda la muestra de estudio, obteniendo los resultados de la investigación para establecer el análisis correspondiente.

### **3.6 Método de análisis de datos**

La investigación recopilará toda la información mediante las encuestas, seguido dichos datos serán organizados mediante la elaboración de la base de datos haciendo uso del programa Microsoft Excel 2016. Después de ello dicha data será procesada en el programa estadístico SPSS 25, con el fin de analizar la información

mediante la estadística descriptiva e inferencial. La estadística descriptiva permitirá determinar por medio de tablas y figuras los datos en relación a los objetivos, mientras que la estadística inferencial para realizar la comprobación de la hipótesis de la investigación a través del RHO de Spearman y determinar las correlaciones existentes.

### **3.7 Aspectos éticos**

De acuerdo a lo establecido por el Consejo de la Universidad César Vallejo, se tomará en cuenta los siguientes aspectos éticos:

El trabajo de investigación se ejecutó con competencia profesional y científica cumpliendo la preparación según lo solicitado por la investigación, avalando el rigor científico en todo el proceso del estudio.

La información presentada en el estudio es realizada tomando en cuenta fuentes confiables y citadas correctamente de acuerdo a las normas de la carrera profesional, respetando los derechos de propiedad intelectual de otros investigadores siendo nombrados en la investigación.

Cabe mencionar que toda la información recopilada guardará un sentido de confidencialidad, por lo cual los participantes serán libres de participar en la investigación firmando un consentimiento previo que acredite su voluntariedad

#### IV. RESULTADOS

De acuerdo a lo planteado en los objetivos de la presente investigación, se presentan a continuación los resultados en tablas y figuras como se muestra a continuación:

##### Resultados descriptivos

**Tabla 1**

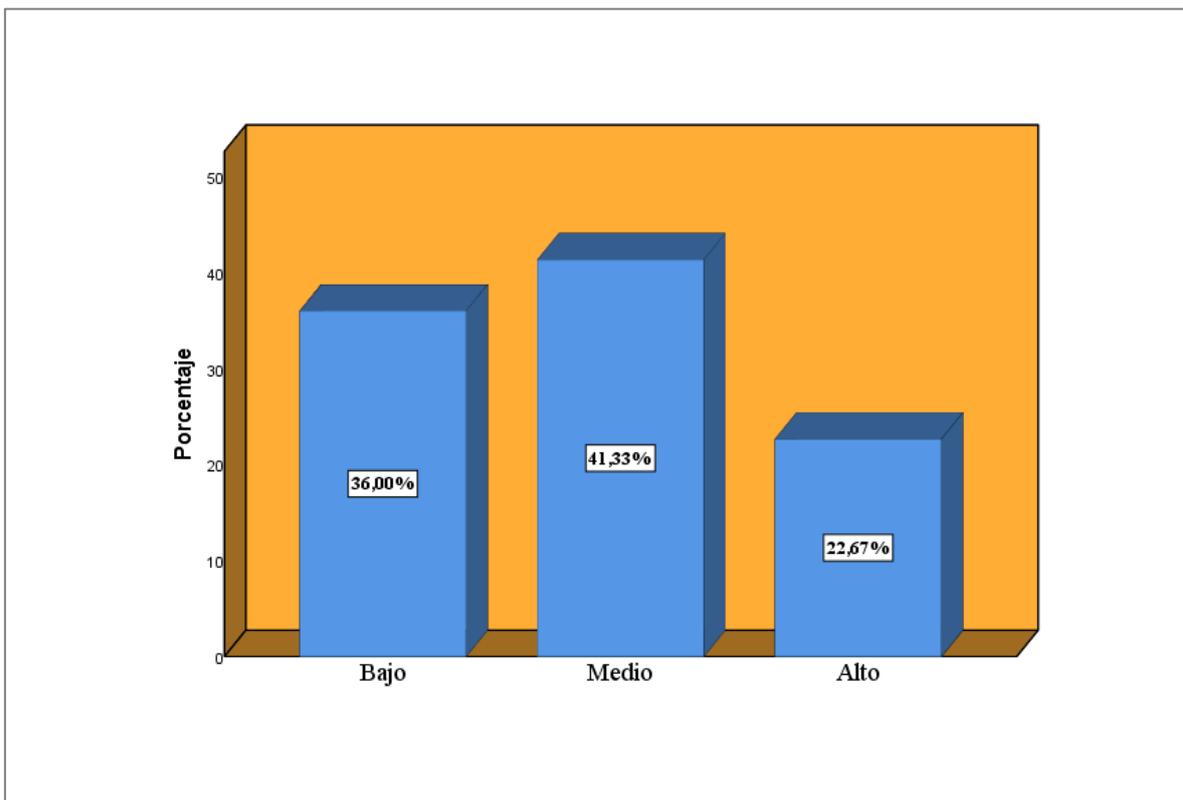
*Niveles de la dimensión Aspectos generales*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Bajo	27	36.0	36.0	36.0
Medio	31	41.3	41.3	77.3
Alto	17	22.7	22.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

**Figura 1**

*Niveles de la dimensión Aspectos generales*



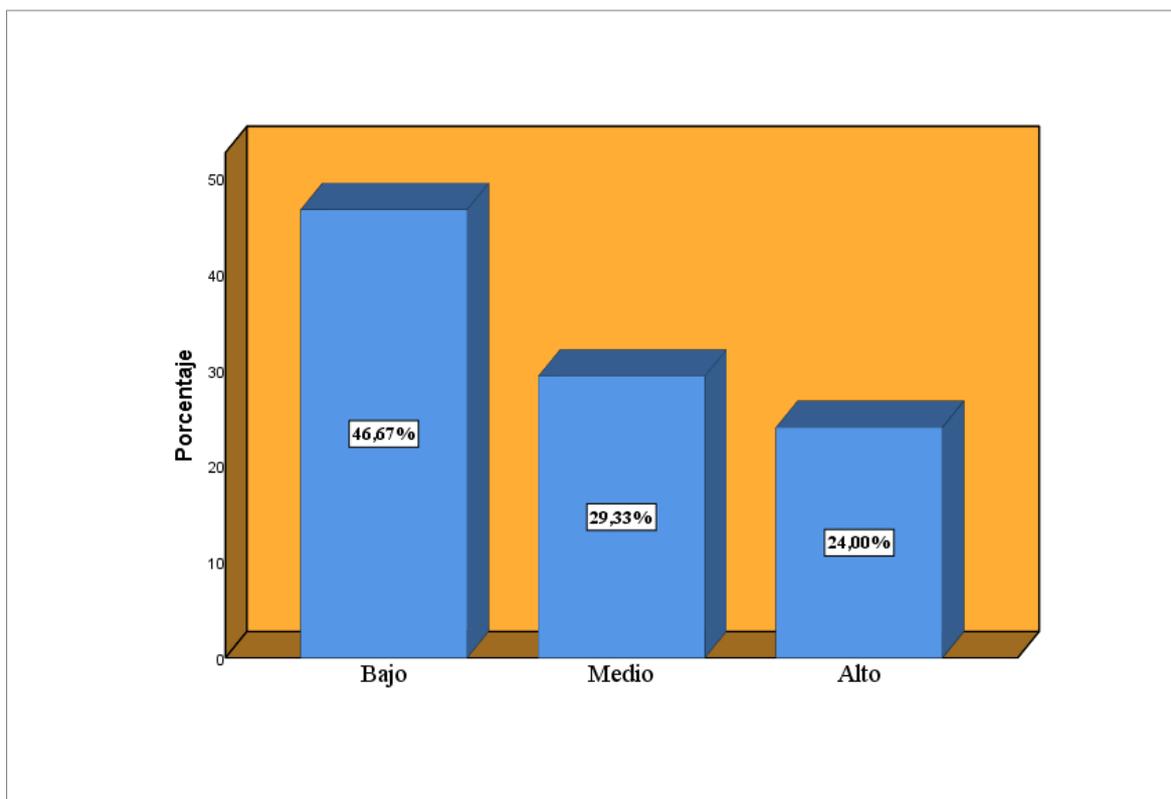
El 41,3% de las encuestadas se ubicó en un nivel medio en relación a los aspectos generales, mientras que el 36,0% en un nivel bajo y el sólo el 22,7% en un nivel alto.

**Tabla 2**  
*Niveles de la dimensión Técnicas sobre lactancia materna*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	35	46.7	46.7	46.7
	Medio	22	29.3	29.3	76.0
	Alto	18	24.0	24.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

**Figura 2**  
*Niveles de la dimensión Técnicas sobre lactancia materna*



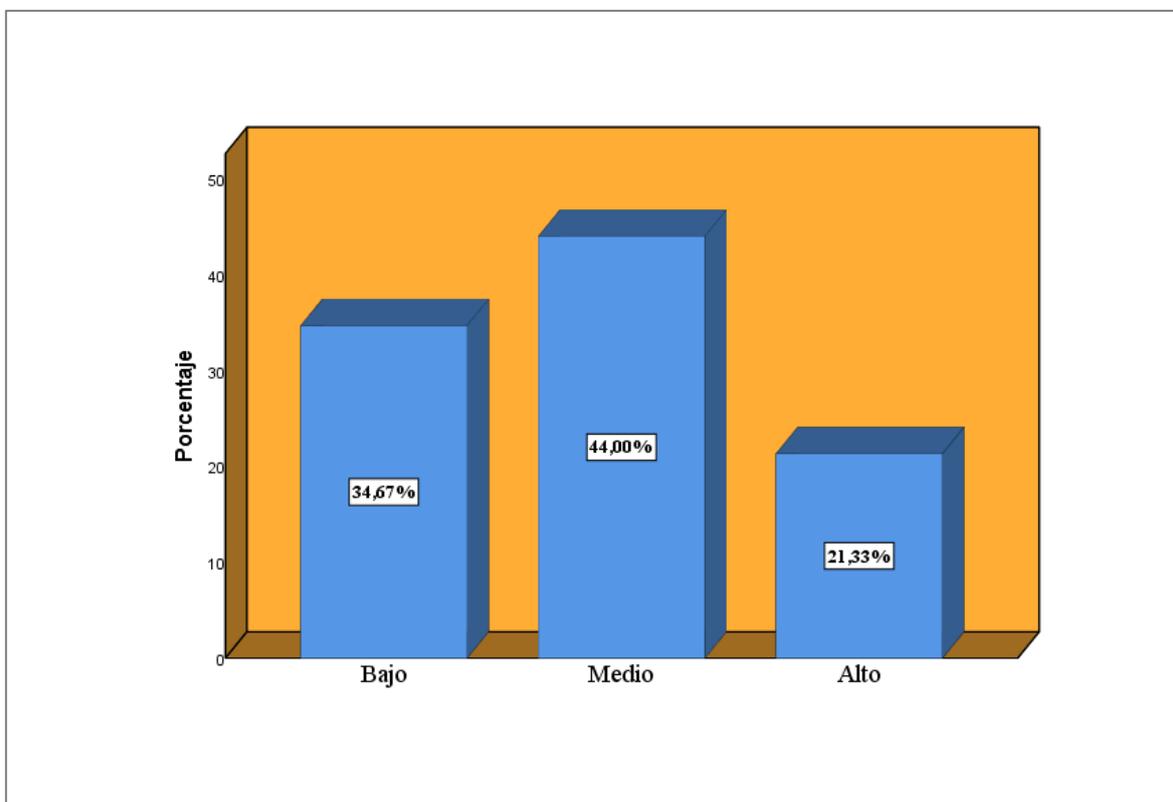
El 46,7% de las encuestadas se ubicó en nivel bajo en cuanto a las técnicas sobre lactancia materna, mientras que el 29,3% en un nivel bajo y el sólo el 24,0 en un nivel alto.

**Tabla 3**  
*Niveles de la dimensión Complicaciones y cuidados*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	26	34.7	34.7
	Medio	33	44.0	78.7
	Alto	16	21.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 3**  
*Niveles de la dimensión Complicaciones y cuidados*

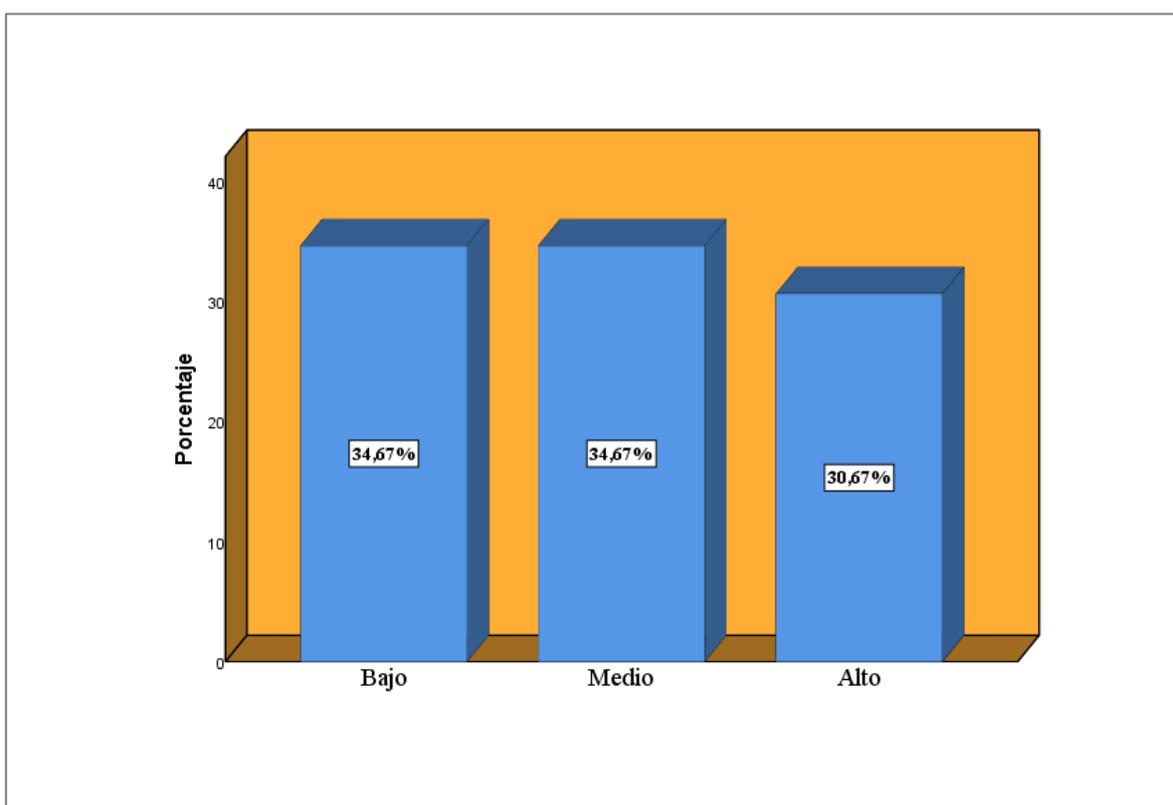


El 44,0% de las encuestadas se ubicó en un nivel medio en cuanto a las complicaciones y cuidados, mientras que el 34,7% en nivel bajo y sólo el 21,3% en un nivel alto.

**Tabla 4***Niveles de la variable Cocimiento sobre lactancia materna exclusiva*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	26	34.7	34.7	34.7
	Medio	26	34.7	34.7	69.3
	Alto	23	30.7	30.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

**Figura 4***Niveles de la variable Cocimiento sobre lactancia materna exclusiva*

El 34,7% de las encuestadas se ubicó en un nivel bajo y medio simultáneamente en cuanto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y sólo el 30,7% se ubicó en un nivel alto.

**Tabla 5**

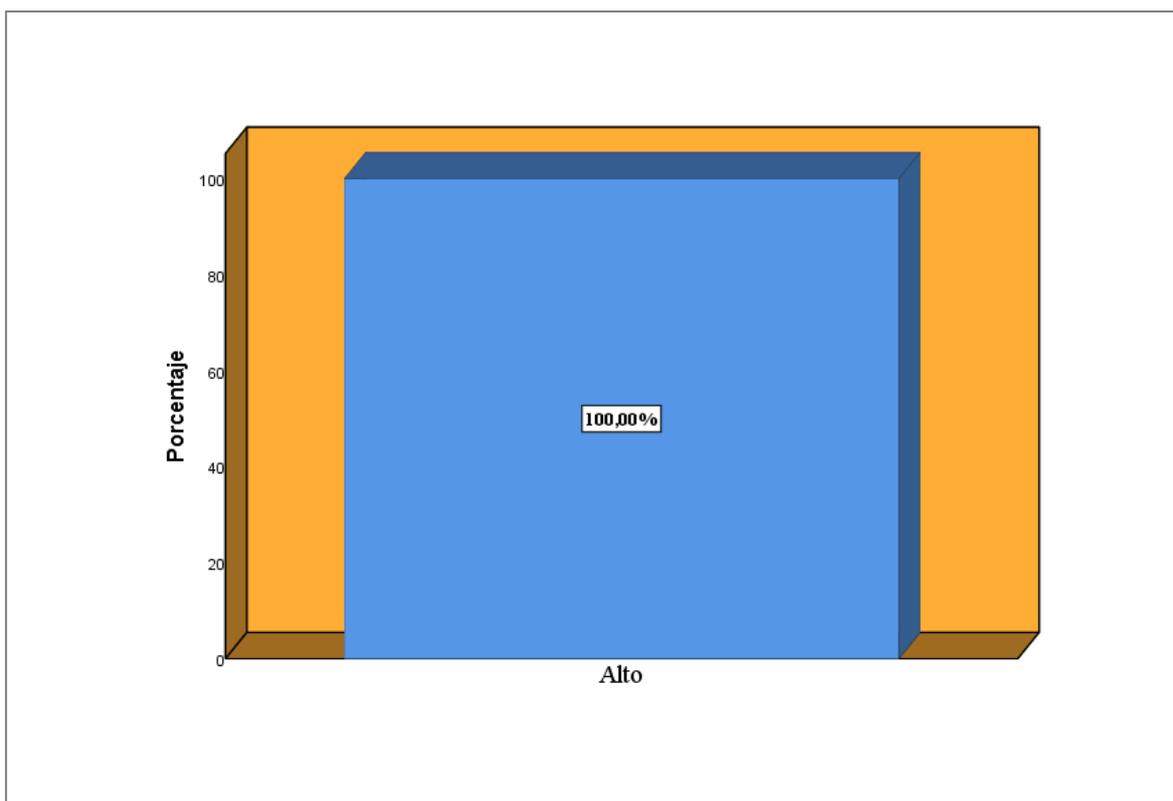
*Niveles de la dimensión Características de la lactancia*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alto	75	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 5**

*Niveles de la dimensión Características de la lactancia*

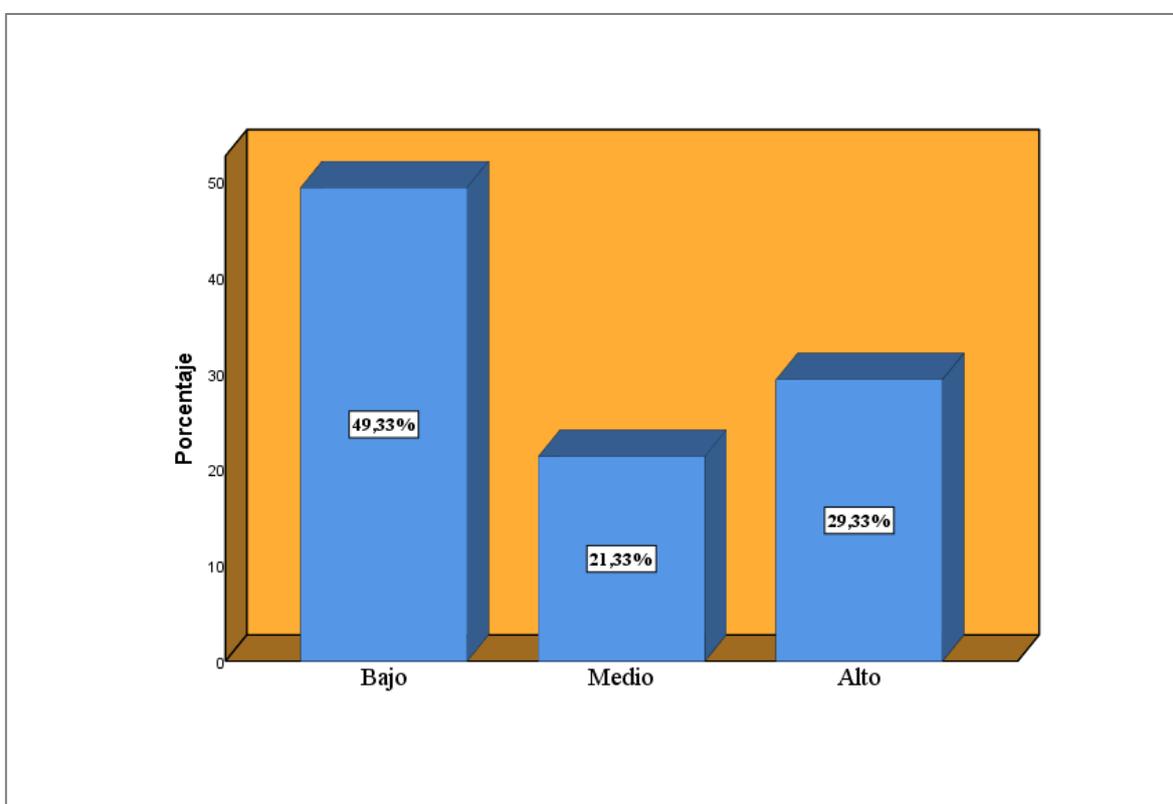


El 100% de las encuestadas se encontró en un nivel alto en cuanto a las características de la lactancia.

**Tabla 6***Niveles de la dimensión Técnica de la lactancia materna*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Bajo	37	49.3	49.3	49.3
Medio	16	21.3	21.3	70.7
Alto	22	29.3	29.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

**Figura 6***Niveles de la dimensión Técnica de la lactancia materna*

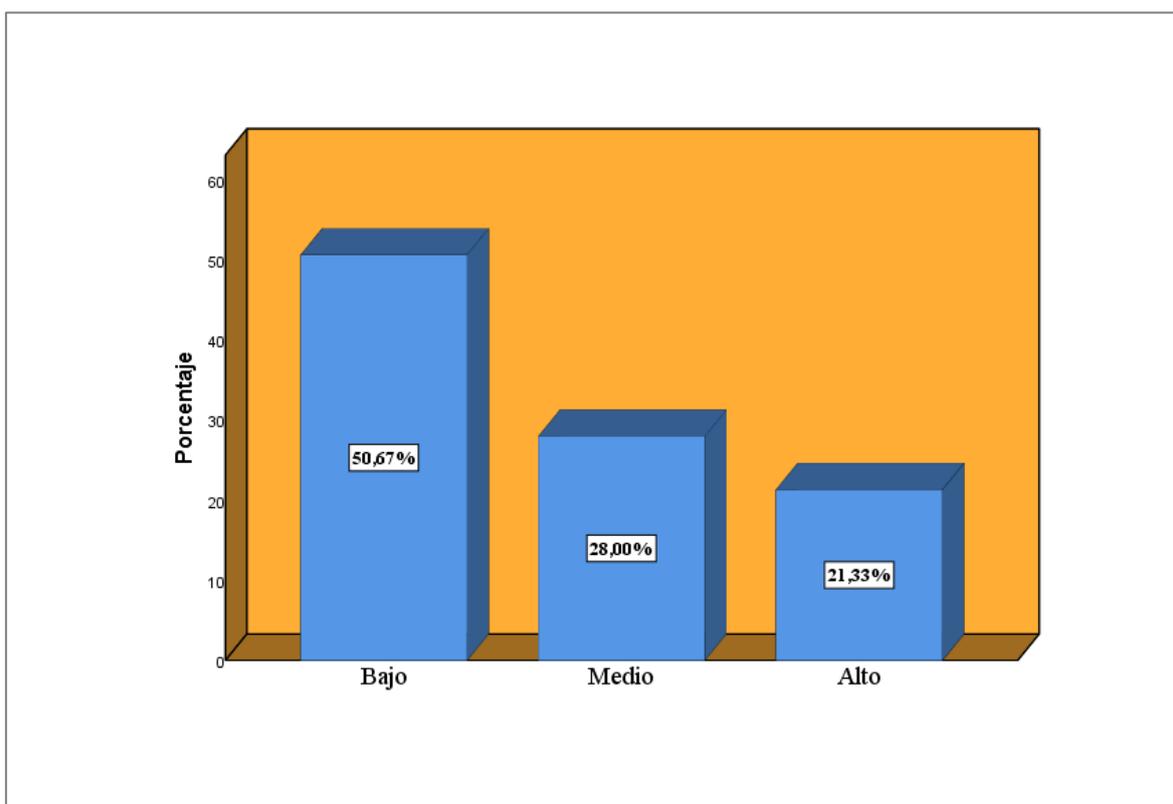
El 49,3% de las encuestadas se ubicó en un nivel bajo en cuanto la técnica de lactancia materna, mientras que el 29,3% mostró un nivel alto y el 21,3% mostró un nivel medio.

**Tabla 7**  
*Niveles de la dimensión cuidado y complicaciones*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	38	50.7	50.7
	Medio	21	28.0	78.7
	Alto	16	21.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 7**  
*Niveles de la dimensión cuidado y complicaciones*



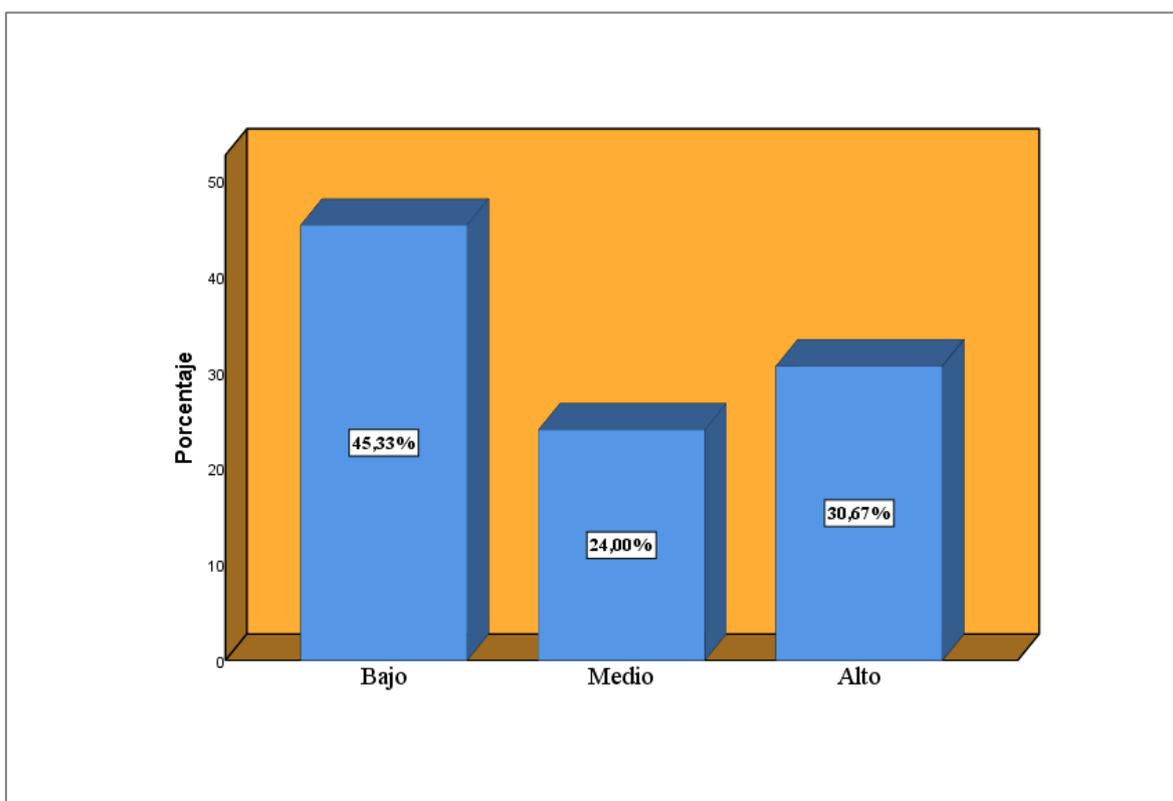
El 50,7% de las encuestadas se ubicó en un nivel bajo en cuanto al cuidado y complicaciones, mientras que el 28,0% mostró un nivel medio y sólo el 21,3% mostró un nivel alto.

**Tabla 8**  
*Práctica sobre lactancia materna exclusiva*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	34	45.3	45.3
	Medio	18	24.0	69.3
	Alto	23	30.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 8**  
*Práctica sobre lactancia materna exclusiva*



El 45,3% de las encuestadas se ubicó en un nivel bajo en cuanto a la práctica sobre lactancia materna exclusiva, mientras que el 30,7% mostró un nivel alto y el 24,0% mostró un nivel medio.

## Resultados inferenciales

**Tabla 9**

*Relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva*

			Cocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Práctica sobre lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Cocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación	1.000	.039
		Sig. (bilateral)		.741
		N	75	75
	Práctica sobre lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación	.039	1.000
		Sig. (bilateral)	.741	
		N	75	75

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9, se evidencia que la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva se relacionan entre sí con un valor Rho Spearman que asciende a: 0,039, la cual se categoriza como positiva directa baja. Es decir que mientras la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva aumenta, en la misma proporción aumenta la práctica sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses. CLAS San Francisco, Moquegua - 2022.

**Tabla 10**

*Relación entre el conocimiento de aspectos específicos y la práctica de la lactancia materna exclusiva*

			Práctica sobre lactancia materna exclusiva	Aspectos generales
Rho de Spearman	Práctica sobre lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación	1.000	-.078
		Sig. (bilateral)		.506
	N	75	75	
	Aspectos generales	Coefficiente de correlación	-.078	1.000
Sig. (bilateral)		.506		
	N	75	75	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10, se evidencia que la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva y la variable aspectos generales se relacionan entre sí con un valor Rho Spearman que asciende a: 0,506 la cual se categoriza como positiva directa moderada. Es decir que mientras la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva aumenta, en la misma proporción aumenta aspectos generales en niños menores de 6 meses. CLAS San Francisco. Moquegua 2022.

**Tabla 11**

*relación entre el conocimiento de las técnicas y la práctica de la lactancia materna exclusiva*

			Práctica sobre lactancia materna exclusiva	Técnicas sobre lactancia materna
Rho de Spearman	Práctica sobre lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	-.133
		N	75	75
	Técnicas sobre lactancia materna	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-.133	1.000
		N	75	75

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11, se evidencia que la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva y la variable técnica sobre lactancia materna se relacionan entre sí con un valor Rho Spearman que asciende a: -0,133 la cual se categoriza como negativa directa muy baja. Es decir que mientras la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva aumenta, en la misma proporción disminuye técnica sobre lactancia materna en niños menores de 6 meses. CLAS San Francisco. Moquegua 2022.

**Tabla 12**

*Relación que existe entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia materna exclusiva*

			Práctica sobre lactancia materna exclusiva	Complicaciones y cuidados
Rho de Spearman	Práctica sobre lactancia materna exclusiva	Coefficiente de correlación	1.000	.184
		Sig. (bilateral)		.113
		N	75	75
	Complicaciones y cuidados	Coefficiente de correlación	.184	1.000
		Sig. (bilateral)	.113	
		N	75	75

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8, se evidencia que la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva y la variable complicaciones y cuidados se relacionan entre sí con un valor Rho Spearman que asciende a: 0,184 la cual se categoriza como positiva directa muy baja. Es decir que mientras la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva aumenta, en la misma proporción aumenta complicaciones y cuidados en niños menores de 6 meses. CLAS San Francisco. Moquegua 2022.

## V. DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en este estudio, es importante discutir con otros estudios preliminares las cuales se encuentran en la sección de antecedentes, debido que estos permiten obtener un panorama amplio y de esta manera obtener conclusiones.

De los resultados obtenidos que responden al objetivo general, determinando que existe relación del conocimiento y la practica de lactancia materna exclusiva, donde se presentó significancia bilateral de 0,39 (P.valor < 0.05). reflejando que estadísticamente existe relación entre las variables de forma directa y el grado es medio (74,1%). Datos que presentan similitudes con estudios de Rana et al. (2020), debido a una muestra de 513 madres, se determinó una asociación alta entre las variables con un Rho= 0.84 y un 95% de nivel de confianza (10). A su vez se refuerza con lo encontrado por Lisanu y Demissie en el año 2020, en donde a 449 madres se determinando que la asociación entre las variables es directa cuyo valor es de Rho= 0.78. Concluyéndose que la relación es media y directa (11). Se suma Zuñiga en el año 2020 al encontrar resultados similares en la aplicación determinando una correlación alta de 0.83 y un 95% de confianza. Asimismo, concluyó que la asociación es directa entre las variables. (15).

Así, de acuerdo a lo encontrado se puede reforzar con la teoría planteada por Kant en el que, denomina al conocimiento priori, libre de compromiso y lo reconoce a partir del conocimiento observacional, a la que llama deducido, el cual, surge como un hecho. La información deducida no cubre toda la importancia del conocimiento no observacional, dejando espacio para el conocimiento que se obtiene de forma indirecta por un hecho y que no puede ser denominada conocimiento priori. Asimismo, Kant considera que el criterio del conocimiento es puro, científico y perspicaz, por lo que no es ni un elemento extraordinario ni una regla teórica. (21) (22).

A su vez, se refuerza con la teoría planteada por Jhon Locke, al describir que el conocimiento no depende de la percepción experimental, Locke agrupa dos tipos de conocimiento; la principal alude al conocimiento razonable, o al menos, un conocimiento en vista del discernimiento sensorial de que los objetos materiales existen. Por otro lado, el conocimiento sobre las propiedades de los elementos

materiales procede de la percepción y no del pensamiento deducido. Locke no coincide con las teorías racionales que sostienen que el conocimiento sobre el mundo proviene de las vivencias o de los pensamientos naturales de las personas (23) (24).

Con respecto al primer objetivo específico, se identificó que la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva y la variable aspectos generales se relacionan entre sí con un valor Rho Spearman que asciende a: 0,506 la cual se categoriza como positiva directa moderada. Es decir que mientras la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva aumenta, en la misma proporción aumenta aspectos generales en niños menores de 6 meses. CLAS San Francisco. Moquegua 2022

Según lo encontrado se puede reforzar con lo mencionado por Spencer et al. (2021) al señalar que hay algunas cosas que pueden causar complicaciones durante la lactancia. Una gran parte de estos problemas pueden solucionarse y se puede seguir dando el pecho. Para decidir el motivo del dolor, el médico de cabecera deberá preguntar sobre la dolencia (cuando comenzó, que la agrava) y sobre diferentes aspectos de tu bienestar, incluyendo cualquier problema de la piel que tenga la madre. Analizar sus areolas y pechos para las indicaciones de la lesión, la infección, los problemas de la piel, o la congestión mamaria (49).

Así, según lo encontrado se puede reforzar con lo mencionado por Hunegnaw et al. (2017) al señalar que la lactancia materna se caracteriza por alimentar a los bebés ya sea de forma directa o por extracción (25).

Teniendo en cuenta el segundo objetivo específico, se demostró que existe relación entre conocimiento técnicos con la práctica de la lactancia materna exclusiva, donde se presentó una significancia bilateral de 0.255 (P. valor < 0.05). estadísticamente se encontró una relación negativa entre las dimensiones, aceptando  $H_0$ . Lo mencionado se contrasta con lo encontrado por Cozma et al. (2021), al contar con una muestra de 1,399 madres, los resultados mostraron una correlación de 0.73 y un 95% de nivel de confianza. Concluyendo que la asociación entre las variables es media y directa (12). Asimismo, se contrasta con lo encontrado por Cristóbal en el año 2021, al contar con una muestra de 90 madres, pudo evidenciar una correlación de  $Rho = 0.77$  y un nivel de confianza del 95%. Concluyendo que la asociación entre las variables fue media y directa (16).

Así, según lo encontrado se puede reforzar con lo mencionado por Degef et al. (2019) al referirse a la técnica de la lactancia tiene como objetivo la colocación de la madre y el niño, la fijación del niño al pecho y la succión durante el amamantamiento, que son vitales para una lactancia materna convincente. El cuidado adecuado de los pequeños y la utilización de estrategias viables de amamantamiento durante las primeras etapas son el camino hacia un desarrollo ideal, el bienestar y la supervivencia (38).

Con respecto al tercer objetivo específico, se determinó la relación entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia exclusiva, donde se presentó una significancia bilateral de 0.113 (P.valor < 0.05). Lo mencionado se relaciona a lo encontrado por Barboza y Morales en el año 2021, ya que, al contar con 59 madres, se pudo determinar que existe una correlación de  $Rho = 0.465$  y un nivel de confianza del 95% (17).

Lo mencionado muestra resultados similares a lo encontrado por Wanini et al. (2022), al contar con una muestra de 395 madres, evidenció una relación de 0.77 y un 95% nivel de confianza. Se concluyó que, la relación de las variables es media y directa (13). A su vez, también muestra resultados similares a lo encontrado por Avendaño y Medrano (2017), al contar con una muestra de 110 madres, evidenció una correlación de 0.75 y un 95% de nivel de confianza. Concluyendo que la asociación entre las variables es media y directa (14).

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Se determinó la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en las madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022; con un valor de correlación de 0.74, es decir, existe una relación directa positiva entre las variables.

**Segunda:** Se determinó la relación entre el conocimiento de aspectos específicos y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022; con un valor de correlación de 0.56 es decir, existe una relación inversa negativa entre las variables.

**Tercera:** Se determinó la relación que existe entre el conocimiento de las técnicas y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022; con un valor de correlación de -0.133, es decir, existe una relación inversa negativa muy baja entre las variables.

**Cuarta:** Se determinó la relación que existe entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022; con un valor de correlación de 0.184, es decir existe una relación directa positiva muy baja entre las variables.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera:** Se recomienda al personal administrativo y a las enfermeras del centro de Salud San Francisco a realizar charlas informativas sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, especialmente a aquellas madres primerizas, ya que muchas de ellas cuentan con escasos conocimientos sobre el tema.

**Segunda:** Se recomienda a los médicos y enfermeras del centro de Salud San Francisco a realizar monitoreos constantes a todas las madres que hayan dado a luz, para que cumplan con la lactancia, hasta que sus bebés cumplan los meses de nacidos para más adelante evitar problemas de anemia y desarrollo cognitivo de los menores.

**Tercera:** Se recomienda al director centro de Salud San Francisco contratar un especialista netamente en el tema de lactancia exclusiva para que pueda orientar a las madres sobre cuáles son las técnicas adecuadas y así se pueda evitar enfermedades futuras hacia sus menores.

**Cuarta:** Se recomienda al director del centro de Salud San Francisco a realizar campañas informativas a todas las madres gestantes que se realizan controles frecuentes en la clínica, para que más adelante puedan lactar de manera correcta y adecuada a sus bebés.

## REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver. Sobre la Leche Materna. 2017; 1(1).
2. Elhadi M, al. mi. Conocimiento, actitud y aceptación de los colaboradores de establecimientos sanitarios sobre la vacuna COVID-19: un estudio transversal. BMC Public Health. 2021 mayo; 21(1): pág. 955.
3. Gebremeskel T, Kiros K, Gesesew H, Ward P. Análisis de competencias cognitivas del personal sanitario sobre los cuidados preventivos de COVID-19 en Tigray, norte de Etiopía. Frente a Salud pública. 2021 junio; 9(1): pág. 614321.
4. World Health Organization. 2021; 1.
5. United Nations Children's Fund. Acknowledgements. UNICEF; 2018.
6. Pan American Health Organization. Babies should be breastfed within the first hour of life. 2018.
7. Instituto Nacional de Estadísticas e Información. INEI. [Online].; 2020 [cited 2022]. Cifras de mortalidad neonatal.
8. Vera W. Insuficiencias en la lactancia materna: daños comunes y prevenibles para los recién nacidos. Cureus. 2021; 13(10).
9. Mlynark N. ¿Los medicamentos de una mamá afectan su leche materna y su bebé? Nuevo Centro Investigación sobre salud en la University de Californ San Diego. 2021; 1.
10. Rana M, Islam R, Karim R, Zohirul A, Haque A, Shahiduzzaman M, et al. Conocimiento y técnicas que aplican las madres para amamantar a sus hijos menores exclusivamente en zonas rurales de Rajshahi en Bangladesh. Más uno. 2020; 15(5): pág. 1-11.
11. Lisanu A, Demissie H. competencias cognitivas y practica de amamantamiento de las mujeres en proceso de lactancia exclusiva y sus factores asociados en el distrito de Mecha, noroeste de Etiopía. Revista de Nutrición y Metabolismo. 2020; 1(1).

12. Cozma A, Filip L, Banc R, Mîrza O, Gavrilaș L, Ciobârcă D, et al. Manejo de técnicas de lactancia por parte de las madres y factores determinantes del suministro de leche materno exclusivo en mujeres con menores antes de 6 meses de nacimientos en el noroeste de Rumania. *Nutrientes*. 2021; 13(11): pág. 1-13.
13. Wanini P, Irimu G, Musoke R. Actitudes de conocimiento y práctica de técnicas empleados para extraer y almacenar leche materna en madres trabajadoras con bebés menores de seis meses en Kenia. *Revista Internacional de Lactancia Materna*. 2022; 17(33): pág. 1-8.
14. Avendaño M, Medrano K. grado conocimiento y su incidencia en el proceso de lactancia en mamás adolescentes primerizas que asistieron a Hospital Nacional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de enfermería; 2017.
15. Zuñiga S. Nivel de conocimiento y prácticas acerca de la lactancia materna exclusiva en mujeres que asisten al área de neonatología de una clínica privada Lima, 2020. Lima: Universidad Peruana Unión, 2020.
16. Cristobal. Grado de competencias cognitivas y las acciones asumidas en el proceso de lactancia de mamás primíparas en el Hospital de Barranca 2020. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2021.
17. Barboza A, Morales S. competencias cognitivas y la práctica de amamantamiento exclusivo en mujeres que tienen hijos menor a medio año Chincha-2021. Chincha: Autonomous University of Ica, Faculty of Health Sciences; 2021.
18. Bolisani E, Bratianu C. La elusiva definición de conocimiento. *Estrategias de Conocimiento Emergente*. 2018; 6(1): pág. 1-22.
19. Gao T, Chia Y, Liu Y. Una revisión de la gestión del conocimiento sobre la concepción teórica y los enfoques de diseño. *journal is available on Emerald Insight at*. 2020; 9(2): p. 1-10.
20. Breznik K. Gestión del conocimiento: desde su origen hasta el vínculo con la innovación. *ELSEVIER*. 2018; 9(1): p. 141-148.

21. De França F, Mota M. El sistema de capas de aculturación institucional de Immanuel Kant aplicado a la Educación Superior en Administración. EBAPE. 2018; 16(3): p. 411-427.
22. Bulle N. ¿Qué tiene de malo la teoría del conocimiento de Dewey? Ergo una revista de filosofía de acceso abierto. 2018; 5(21): p. 575-606.
23. Rockwood N. Locke on Empirical Knowledge. History of Philosophy Quarterly. 2018; 35(4): p. 317-336.
24. Minimah F. Problems in Locke's Theory of Knowledge. International Journal of Arts and Humanities. 2017; 6(1): p. 17-29.
25. Hunegnaw M, Gezie L, Teferra A. Suministro de leche materna exclusiva y determinantes relacionados entre madres en el distrito de Gozamin, noroeste de Etiopía: un estudio transversal basado en la comunidad. Revista Internacional de Lactancia Materna. 2017; 12(30): p. 1-8.
26. Assaf A, Sabbah H, Taha Z, Qasraw R, Radwan H. circunstancias asociados a la lactancia específico de la madre y combinado en mujeres con niños de medio año en Dubai y Emiratos Árabes. Frontiers in Nutrition. 2022; 9(872217): p. 1-12.
27. Playford R, Weiser M. Definición Calostro, sus elementos y utilidades. Revista Nutrientes. 2021; 13(1): p. 1-23.
28. Alegría B, Cardo J. Anatomy, Colostrum. Stat Pearls. 2021; 1(1).
29. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. Cuánto y con qué frecuencia lactar a un niño. 2022
30. Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis1 T, Teweldemedhin M, Berhe T, et al. La importancia de la lactancia posterior al nacimiento del bebé durante un año y las variables causales en menores de 6 a 24 meses. Revista Internacional de Lactancia Materna. 2020; 15(5): p. 1-8.
31. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. Importancia de la nutrición de los bebés; 2021.

32. Nabunya P, Mubeez R, Awor P. Prevalencia de lactancia materna exclusiva entre madres en el sector informal, Kampala Uganda. *Más uno*. 2020; 15(9): p. 1-14.
33. Pan American Health Organization; World Health Organization. *Protect Breastfeeding in the Workplace*. , PAO; WHO; 2019.
34. Organización Panamericana de Salud. *Lactancia Materna - Beneficios*. 2019.
35. Deif R, Burch E, Azar J, Yonis N, Gabal M, Kramani N, et al. Reflejo de eyección de leche disfórico: la psiconeurobiología de la experiencia de la lactancia materna. *Fronteras en la Salud Global de la Mujer*. 2021; 2(669826).
36. Gardner H, Kent J, Lai C, Geddes D. Comparación de las particularidades de eyección de la leche materna en el proceso de bombeo empleando patrones de vacío bifásicos y derivados del lactante. *Revista Internacional de Lactancia Materna*.2019; 14(47): p. 1-8.
37. Pillay J, Davis T. Fisiología, Lactancia. *Stat Pearls*. 2021; 1(1).
38. Degef N, Tariku B, Bancha T, Amana G, Hajo A, Kusse Y, et al. Práctica de lactancia materna: Posicionamiento y apego durante la lactancia entre madres lactantes que visitan un centro de salud en la ciudad de Areka, en el sur de Etiopía. *Revista Internacional de Pediatría*. 2019; 1(1): p. 1-7.
39. Safayi B, Assimamaw N, Kassie D. métodos de amamantamiento y determinantes relacionados a mujeres con niños de medio año que asisten a establecimientos sanitarios en la ciudad de Gondar, noroeste de Etiopía: método de observación. *Revista Italiana de Pediatría*. 2021; 47(206): p. 1-10.
40. Raddi B, Bhat A, Sawant P. Métodos de lactancia en madres primerizas. *International Journal of Nursing Education*. 2019; 11(1): p. 10-16.
41. The National Healthy Childhood Programme. *Breastfeeding: A good start in life*. ; 2019.
42. Wang Z, Liu Q, Min L, Mao X. La efectividad de la posición relajada en los problemas y la comodidad del pezón relacionados con la lactancia: un metanálisis. *BMC Embarazo y Parto*. 2021; 21(248): p. 1-14.
43. Gallagher S, Petrou T. *Positioning and Latching*. ; 2019.

44. Degefa N, Tariku B, Bancha T, Amana G, Hajo A, Kusse Y, et al. Práctica de lactancia materna: Posicionamiento y apego en el proceso de lactancia en mujeres que asisten al establecimiento sanitario de la ciudad de Areka, en el sur de Etiopía. *Revista Internacional de Pediatría*. 2019; 1(1): p. 1-7.
45. Davra K, Chavda P, Pandya C, Dave D, Mehta K. Posición de lactancia y prácticas de apego entre madres lactantes: un estudio transversal basado en una comunidad urbana de la ciudad de Vadodara en el oeste de India. *Epidemiología Clínica y Salud Global*. 2022; 15(1): p. 1-5.
46. American College of Nurse Midwives. Llevar a su bebé al pecho: posicionamiento y agarre. *Revista de partería y salud de la mujer*. 2019; 52(6).
47. Kalarikkal S, Pflughar J. Breastfeeding. *Stat Pearls*. 2021; 1(1).
48. Milinco M, Travan L, Cattaneo A, Knowles A, Sola M, Causin E, et al. Efectividad de la crianza biológica en los determinantes relacionados a la lactancia materna: un ensayo controlado aleatorio. *Revista Internacional de Lactancia Materna*. 2020; 15(21): p. 1-10.
49. Spencer J, Abrams S, Hoppin A. Patient education: Common breastfeeding problems (Beyond the Basics). *UptoDate*. 2021; 1(1).
50. Rydström L, Tavallali A, Sundborg E, Berlin A, Ranheim A. Atrapados en los márgenes de la vida: las experiencias vividas por las madres de las complicaciones iniciales de la lactancia materna. *Investigación Cualitativa en Salud*. 2021; 31(9): p. 1622-1631.
51. Smith J, Forrester R. Asociación entre la lactancia materna y el sueño de las madres primerizas: un estudio australiano único sobre el uso del tiempo. *Revista Internacional de Lactancia Materna*. 2021; 16(7): p. 1-13.
52. Sadiq M, Salih A. Factors Affecting Initiation of Breast Feeding: A Cross Section. *Journal of*. 2020; 6(129): p. 1-8.
53. Lucchini C, Márquez F, Garay N, Contreras J, Jara D, Calabacero C, et al. Cuidados durante la Lactancia Materna: Percepciones de Madres y Profesionales de la Salud. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2019; 37(2): p. 1-13.

54. Mundagowa P, Chadambuka E, Chimberengwa P, Mutseyekwa F. Determinantes de la lactancia materna exclusiva entre madres de bebés de 6 a 12 meses en el distrito de Gwanda, Zimbabue. *Revista Internacional de Lactancia Materna*. 2019; 14(30): p. 1-8.
55. Asnake G, Abebe K, Atnafu N, Mesele M, Marama T. Práctica exclusiva de lactancia materna y factores asociados entre madres en la ciudad de Boditi, zona de Wolaita, sur de Etiopía, 2018: un estudio transversal basado en la comunidad. *Revista Internacional de Pediatría*. 2019; 1(1): p. 1-12.
56. Vitalis D, Witten C, Pérez R. Preparándose para mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva en Sudáfrica. *Más uno*. 2022; 17(3): p. 1-12.
57. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. 1st ed. Machala: UTMACH; 2018.
58. Gallardo E. Metodología de la investigación. 1st ed. Huancayo: Universidad continental; 2017.
59. Alvarez A. Clasificación de las investigaciones. Lima: Universidad de Lima; 2020.
60. Rodríguez M, Mendivelso F. Cross-sectional research design. *Sanitas medical journal*. 2018; 21(3): p. 141-146.

## ANEXOS

### Anexo 01: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Cocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Hace referencia a uno de los procesos humanos más específicos siendo el conocimiento el producto, es decir, no se considera a priori de toda persona como una forma determinista. Ante ello el conocimiento se conceptualiza como una estructura abstracta teniendo nula referencia hacia el mundo tangible (18)	Se empleó el cuestionario para conocimiento sobre lactancia materna exclusiva adaptado de Gallardo (2019), el cual mide la variable por medio de 3 dimensiones (Aspectos generales, técnica sobre lactancia materna y complicaciones y cuidados). El cuestionario consto de 3 partes: En la primera parte: Se incluye la introducción, donde consigna la presentación, el propósito e importancia de la participación del encuestado. La segunda: Corresponde a las instrucciones que debe seguir el encuestado. La tercera: Corresponde el contenido propiamente dicho como.	Aspectos generales	Definición sobre lactancia materna exclusiva	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Nominal
				Definición sobre calostro		
				Frecuencia de lactancia al recién nacido		
				Cuáles son los beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre		
				Beneficios de la lactancia materna para el niño		
				Acciones que favorecen la presencia de la leche materna		
			Técnicas sobre lactancia materna	Colocación de la madre	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	
				Colocación del niño		
			Complicaciones y cuidados	Colocación correcta del seno	15, 16, 17, 18, 19, 20	
				Beneficios de la colocación correcta		
	Tipo de complicaciones					
	Cuidados ante el dolor					

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Práctica sobre lactancia materna exclusiva	La práctica de la lactancia materna exclusiva se distingue como la mejor mediación absoluta para la resistencia del bebé y encabeza la tabla de intercesiones para salvar la vida de los bebés (55).	Se utilizará la escala de Likert: (1) Nunca – (2) Casi nunca – (3) A veces (4) Casi siempre – (5) Siempre.	Características de la lactancia	Colocación de la madre	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Ordinal
			Técnica de lactancia materna	Colocación del niño		
			Cuidado y complicaciones	Colocación correcta del seno		
				Beneficios de la colocación correcta		
				Tipo de complicaciones		
				Cuidados ante el dolor		

## Anexo 02: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Metodología
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> a) ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de aspectos específicos y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022? b) ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de las técnicas y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022? c) ¿Cuál la relación que existe entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> a) Determinar la relación entre el conocimiento de aspectos específicos y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022. b) Determinar la relación que existe entre el conocimiento de las técnicas y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022. c) Determinar la relación que existe entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. CLAS San Francisco. Moquegua 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> a) Existe relación entre el conocimiento de aspectos específicos y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022. b) Existe relación entre el conocimiento de las técnicas y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022. c) Existe relación entre el conocimiento de los cuidados y complicaciones y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Variable 2: Práctica sobre lactancia materna exclusiva</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básica <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Población:</b> 78 madres <b>Muestra:</b> 78 madres</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario</p> <p><b>Estadística a utilizar:</b> Descriptiva e inferencial</p>

Anexo 03: Cuestionario

**CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES. CLAS SAN  
FRANCISCO. MOQUEGUA 2022**

Estimada madre:

El presente instrumento tiene por objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022. Para lo cual se le pide la mayor honestidad posible en sus respuestas. Cabe mencionar que la encuesta es anónima e individual.

Muchas gracias por su colaboración.

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque con un aspa (x) la respuesta que Ud. Crea correctamente. A continuación, se le da a conocer la escala de valoración:

**I. ASPECTOS GENERALES**

1. El concepto que tengo sobre lactancia materna exclusiva es:
  - a) Cantidad de leche que producen mis senos
  - b) Es dar de beber a mi bebe leche materna más leche de tarro por 6 meses
  - c) Es dar la leche de mis pechos cuando él bebe llora
  - d) Es dar a mi bebe solo leche materna de día y de noche por 6 meses
  
2. Que conozco del calostro (primera leche) señala lo incorrecto

- a) El calostro es la primera leche es un líquido de color amarillo o anaranjado que es secretado por las glándulas mamarias durante el embarazo y en los primeros días después del parto.
  - b) El calostro contiene gran cantidad de inmunoglobulinas o proteínas que la leche materna.
  - c) El calostro dura hasta un mes en mis pechos.
  - d) Es una vacuna natural ofrecida por la madre que los protegerá de por vida.
3. Cuantas veces debo dar de lactar a mi bebe
- a) Entre ocho y 12 veces al día
  - b) Entre 10 y 14 veces al día
  - c) A cada momento no importa el tiempo
4. Tengo conocimientos que la lactancia materna la debo iniciar
- a) A las 4 horas de nacido él bebe
  - b) Inmediatamente después del parto
  - c) A las 24 horas de nacido él bebe
  - d) Espero cuando mi bebito llore por hambre por primera vez
5. ¿Indícame las razones porque la lactancia materna es buena para usted como mama?
- a) El útero o matriz se acomoda y da menos hemorragia después del parto
  - b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios
  - c) Ayuda a perder peso después del parto
  - d) Sirve como método de lactancia materna
  - e) No conozco del tema
  - f) Todas la anteriores

6. Porque es importante la lactancia materna para el niño
- a) Contiene todos los elementos nutritivos que se requieren para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias que lo protegen de infecciones y alergias.
  - b) Se evita el riesgo de sufrir de anemia en él bebe
  - c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje a futuro
  - d) Al amamantar a tu bebe estrechas los lazos con él o ella
  - e) Todas las anteriores
7. ¿Marca lo qué harías para obtener mayor cantidad de leche?
- a) Utilizo un sacaleches y le doy a mi bebe
  - b) Amamantar directamente al bebe a demanda completando 8 tomas por día
  - c) Amamantar directamente al bebe a demanda no menos de 14 tomas
  - d) Tomar frecuentemente abundante liquido como cocoas y otros.

## **II. TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA**

8. ¿Cuál es la posición correcta del bebe al seno?
- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
  - b) Agarrar el seno estimular los labios del bebe para que abra la boca
  - c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola (zona oscura)
  - d) Todas las anteriores
9. ¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre?
- a) La boca del bebe debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quedo centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartándolo de la nariz.
  - b) La boca del bebe debe estar semi abierta para que entre en ella solo el pezón
  - c) Todas las anteriores.

10. ¿Con que frecuencia debe dar de mamar a su niño?
- a) Cada 3 horas
  - b) Cada 4 horas
  - c) Cada 2 horas o a libre demanda
  - d) Cada hora
11. ¿Cuándo él bebe ya lacto y se durmió usted con que pecho inicia la nueva mamada?
- a) Empezar de dar de lactar por cualquier seno
  - b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior termino
  - c) Iniciar con el seno que inicio la mamada anterior
  - d) Empezara a dar de lactar por el seno que está más lleno
12. ¿Si usted trabajara fuera de casa o tiene que salir como debe de alimentar al bebe?
- a) Tendría que darle leche artificial.
  - b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él.
  - c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
  - d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.
13. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?
- a) Se extrae con la pezonera
  - b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando con los dedos pulgar e índice
  - c) Consiste en presionar el seno no importa el sentido hasta que salga leche
  - d) Todas las anteriores
14. ¿La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta?
- a) 2 -4 horas
  - b) 6 - 8 horas
  - c) 24 horas
  - d) 48 horas
  - e) no se

### III. CUIDADO Y COMPLICACIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA

15. ¿Cómo debe limpiarse el pecho?
- a) Lavar los pezones con jabón o champú
  - b) Bañarse diariamente es suficiente
  - c) Desinfectar con alcohol los pezones
  - d) No es necesario limpiarlos
16. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?
- a) Consumir una buena alimentación
  - b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna
  - c) Dormir una o dos horas para se relaje
  - d) Tomar bastante agua o líquidos
17. En caso de pezones agrietados (con heridas) elige más de un cuidado
- a) Lavarse los pechos con agua tibia y exponer los pezones al aire
  - b) Echar alcohol
  - c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos
  - d) No sabría
18. ¿Cuál es la complicación que se presenta cuando no se tiene una adecuada técnica de lactancia materna?
- a) Heridas en los pezones
  - b) Pezones adoloridos
  - c) Conducto obstruido
  - d) No conozco el tema
  - e) Todos los anteriores
19. ¿Cuál es la complicación más frecuente que se presenta en la mujer al niño no se le ha puesto a mamar desde el nacimiento y a libre demanda?
- a) Pechos hinchados y doloridos
  - b) Las grietas en los pezones
  - c) Las mastitis
  - d) No conozco

20. ¿Además de las complicaciones frecuentes cuál de las siguientes se pueden considerar problemas de lactancia materna?

- a) Las complicaciones de la lactancia materna suelen ser problemas obstructivos
- b) Insuficiente vaciado sensación de que el niño no se llena
- c) Mucho vaciado el niño se ahoga
- d) si conocía
- e) no conocía

**CUESTIONARIO: PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES. CLAS SAN FRANCISCO.  
MOQUEGUA 2022**

Estimada madre:

El presente instrumento tiene por objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco Moquegua 2022. Para lo cual se le pide la mayor honestidad posible en sus respuestas. Cabe mencionar que la encuesta es anónima e individual.

Muchas gracias por su colaboración.

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque con un aspa (x) la respuesta que Ud. Crea correctamente. A continuación, se le da a conocer la escala de valoración:

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	5
1	Le doy mi pecho, pero además la leche en polvo para alimentar mejor a mi bebé	1	2	3	4	5
2	Evito dar leche de mis senos, cuando estoy en la calle, prefiero llevar biberón	1	2	3	4	5
3	Doy leche de mis pechos a mi bebé, aunque no es de mi agrado solo porque la familia me lo exige	1	2	3	4	5
4	Si doy leche de mis pechos siento que me trae muchos problemas	1	2	3	4	5
5	Prefiero dar leche artificial para evitar los problemas que me podrían ocasionar	1	2	3	4	5
6	Si mi niño se me ahoga porque tengo mucha leche lo dejo de lactar	1	2	3	4	5
7	Como trabajo y dejo a mi bebito indico que le den leche en polvo	1	2	3	4	5
8	Doy de lactar a mi niño a cada momento porque llora mucho	1	2	3	4	5
9	Si me producen heridas en mis pechos suspendo el pecho porque si no lo hago no sanaran.	1	2	3	4	5
10	Antes de pegarme a mi bebe tomo bastante líquidos para tener bastante leche	1	2	3	4	5

## Anexo 04. Consentimiento informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR  
EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Título del estudio: Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. CLAS San Francisco. Moquegua 2022

Investigadora:

.....  
**Propósito del estudio:** Estamos invitando a participar en un trabajo de investigación, el cual pretenderá determinar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses.

**Riesgos:** Si es que aplica, dado que para desarrollar la investigación se aplicará un cuestionario, no se producirá daño alguno a su persona.

**Beneficios:** La persona que participe en la investigación evaluará su conocimiento y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva.

**Costos y/o compensación:** La investigación no costará nada a la participante.

**Confidencialidad:** Se guardará su información sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su persona o de otros participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar, podrá retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participare y que puedo decidir no participar y retirarme del estudio en cualquier momento.

---

**Nombres y Apellidos**

Participante

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos**

Investigadora

---

**Fecha y Hora**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, PAYDA MARY TUESTA RIOS, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES. CLAS SAN FRANCISCO .MOQUEGUA 2022", cuyo autor es SANTOS MAMANI KAREN ALBA ROSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 27 de Octubre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
PAYDA MARY TUESTA RIOS <b>DNI:</b> 08503795 <b>ORCID:</b> 0000-0002-6486-4882	Firmado electrónicamente por: PTUESTAR el 21-11- 2022 16:00:20

Código documento Trilce: TRI - 0436157