



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres
del Puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Obando Tam, Diana Carolina (orcid.org/0000-0001-9591-9738)

Rivadeneira Gambini, Leslie Brigitte (orcid.org/0000-0002-1542-6261)

ASESORA:

Dra. Reyes Alfaro, Cecilia Elizabeth (orcid.org/0000-0002-3528-546X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por ser quien nos da la vida cada mañana, por darnos la fuerza y la motivación para seguir adelante y alcanzar nuestras metas y por acompañarnos en todo momento.

Con todo cariño, amor a nuestros padres por su apoyo incondicional por sus sabios consejos que hicieron posible la culminación de nuestra Carrera profesional. Gracias por su comprensión y amor.

A nuestros hijos Liang Nicolás Vásquez Obando, Lara Alessia Maguiña Rivadeneyra, quienes son nuestra mayor motivación e inspiración y quienes nos impulsan a cada día a superarnos y así poder luchar para que la vida nos depara un futuro mejor

A Nuestra asesora Reyes Alfaro, Cecilia Elizabeth por habernos guiado en este proceso, en base a su experiencia y sabiduría ha sabido direccionar nuestros conocimientos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser quien nos da la vida cada mañana, por darnos la fuerza y la motivación para seguir adelante y alcanzar nuestras metas y por acompañarnos en todo momento.

a nuestra Asesora por su paciencia, y su disposición permanente por ser nuestra ayuda y guía en todo el desarrollo de nuestro trabajo de investigación

De igual manera a la Universidad Cesar Vallejo por haber sido nuestra casa superior de estudios. A la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería y a todos nuestros docentes, por el soporte institucional dado para la realización de este trabajo y por formarnos como profesional en esta digna y noble carrera.

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.....	5
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimiento	20
3.6. Método de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS.	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento y su relación con la Práctica en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.	22
Tabla 2. Características sociodemográficas de las madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.....	23
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022	24
Tabla 4. Prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimiento y su relación con la Práctica en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.	
Figura 2. Características sociodemográficas de las madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.....	
Figura 3. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022	
Figura 4. Prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022	

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea_Nuevo Chimbote, 2022. El tipo de estudio fue básico, de diseño no experimental correlacional, contó con una muestra de 45 madres en la cual se aplicó un instrumento tipo cuestionario, conformado en dos partes: conocimiento y prácticas de lactancia materna, siendo esto validos por juicio de expertos, obteniendo una confiabilidad aceptada 0.6 y 1.

Se concluye que si existe relación significativa entre conocimiento y practicas ya que la prueba chic cuadrado es $X^2 = 9.045$ con nivel de significancia $p = 0.011$ la cual es menor al 5% ($p < 0.05$), evidenciando que si existe relación entre ambas las variables. Así mismo del total de madres atendidas (45) el mayor porcentaje obtuvo un nivel de práctica adecuada con un 55,6% y un nivel regular con un 40%.

Palabras clave: Lactancia materna, conocimiento, prácticas

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the relationship between the level of knowledge and breastfeeding practices among mothers at the Nicolas Garatea Nuevo Chimbote Health Post, 2022. The type of study was basic, of non-experimental correlational design, with a sample of 45 mothers to whom a questionnaire-type instrument was applied, consisting of two parts; knowledge, and breastfeeding practices, under criteria of validity and expert control, to obtain an acceptable reliability 0.6 and 1.

It is concluded that there is a significant relationship between level of knowledge and breastfeeding practices, since the chi-square test is $X^2 = 9.045$ with significance level $p = 0.011$, which is less than 5 % ($p < 0.05$), showing that there is a relationship between the variables. Likewise, of the total number of mothers seen (45), the highest percentage obtained an adequate level of practice, with 55.6 %, and with a regular level 40 %.

Keywords: Breastfeeding, knowledge, practices.

I. INTRODUCCIÓN

Siendo la lactancia materna la alimentación principal de los recién nacidos, en el universo solo el 41% de los infantes menores de 6 meses son amamantados lo cual representa un riesgo en su desarrollo para los bebés, en países como Bangladesh se ha reportado que la incidencia de este tipo de problemática es del 65%¹, en tal sentido si se brinda una buena lactancia materna, esto reduciría los índices de mortandad en el mundo, salvando más de 820.000 menores de cinco años cada año. En países donde las condiciones económicas son bajas y medianas se han reportado que 4% de cada 25 bebés, nunca son amamantados, por el contrario, en países en condiciones económicas altas se ha logrado constatar que el 21% de los bebés, o más de 1 de cada 5, nunca reciben leche materna².

Teniendo en cuenta que la lactancia materna es la alimentación principal del recién nacido, menos de la mitad de ellos reciben leche materna (42%) dentro de una hora después del nacimiento; solo el 41% de los bebés amamantan exclusivamente durante los primeros 6 meses, y el 69% de los bebés reciben alimentos sólidos y semisólidos en 6 a 8 meses junto con la lactancia materna continua³, en tal sentido, la falta de lactancia materna provoca 595,379 muertes infantiles (6 a 59 meses) anualmente por diarrea y neumonía y en las madres el índice de muerte asciende a 98.243 por cánceres de mama y de ovario y diabetes tipo 2, no amamantar también genera pérdidas económicas estimadas en US \$ 341,3 mil millones anualmente, como resultado de mayores costos de atención médica, mortalidad prematura y pérdida de productividad⁴.

En países como España el índice de lactantes amamantados es del 28% hasta los 6 meses de edad, lo cual se espera que alcance el 50% de acuerdo a lo apropiado por la Organización Mundial de la Salud, para que se logre con estos objetivos es fundamental que se brinde un apoyo a todas las madres, lo cual esta tarea recae directamente sobre los especialistas de la salud, estos profesionales deben fomentar la lactancia; sin embargo, existen evidencias de la falta de conocimientos y competencia para el manejo de la lactancia materna⁵.

En el contexto latinoamericano, específicamente en países como Chile se

evidencia el nivel de lactancia materna es de un 73% en el primer mes, del mismo modo en el tercer mes la lactancia se da en un 67% y finalmente en el sexto mes la lactancia se da en un 51%, en Brasil solo el 30% de madres logra alimentar a sus hijos con leche materna, el mismo caso sucede en Venezuela donde el índice de lactancia materna es del 52%; sumado a estas condiciones adversas que sufre los recién nacidos en Colombia índice de LME de 36,1%, esta situación ha traído consigo la reducción del 10,8% de niños en este país, dentro del mismo grupo de países que afrontan esta situación se encuentran Argentina y Paraguay, siendo Argentina el nivel de prevalencia de lactancia materna del 33% mientras que Paraguay el índice de prevalencia de LME del 12,5%⁶.

En el Perú, según La encuesta demográfica de salud familiar (2018) con un 49.7% se ha reportado que los recién nacidos logran lactar dentro de la primera hora, lo cual es una clara evidencia que existe ciertas deficiencias por parte de la madre al momento de dar de lactar, del mismo modo en la zona rural del Perú se ha identificado que el 68,7% si brinda una buena lactancia a sus hijos, caso que no sucede en la zona urbana donde el nivel de lactancia es solo del 43,4%, por otro lado tomando como referencia la región natural de la sierra y la selva; en la parte sierra el nivel de lactancia materna ha sido del 67,9%, mientras que para la selva el nivel de lactancia materna ha sido del 59,5%, al respecto otra información que se logró obtener es que con un 66,4% de niños y niñas de seis meses lograron tener lactancia materna, este mayor índice de incidencia se ha dado en la área rural del país logrando alcanzar un 79,6% y 77,0% de lactancia materna⁷.

A nivel local, en el puesto de salud Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote, se evidencia, mediante la atención en el control de niño sano, logrando entrevistar a las madres las cuales afirmaban que efectivamente eran primerizas, concluyendo que existe un incremento significativo en el número de madres primerizas, cuales muestran una inadecuada preparación al momento de alimentar a sus bebés, las manifestaciones que tienen las madres es que no están preparadas para dar de lactar a sus hijos, a raíz de las experiencias negativas que tienen las madres primerizas, muchas de ellas manifestaron no sentirse preparadas para dar de lactar a sus hijos, lo cual los ha conllevado a tomar sugerencias por parte de sus madres, tías y abuelas para que no tengan

dificultades al momento de lactar a sus hijos, otras de las situaciones que se ha podido constatar en la madres primerizas es que presentan deficiencias en el amamantamiento de los recién nacidos, siendo una de las primeras dificultades de no saber cómo colocar al bebe al pecho, sumado a esta situación se encuentra que muchas madres no optan la posición correcta para amamantar a sus bebés lo cual ocasiona que el recién nacido no logre alimentarse de la mejor manera.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente se plantea el siguiente problema:
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _ ¿Nuevo Chimbote, 2022?

La presente investigación se justifica dentro de las siguientes perspectivas teóricas, practica, metodológica y social. Como primera justificación tenemos a la parte teórica porque aportará al conocimiento con el fin de sensibilizar a las madres para dar de lactar de manera correcta a sus menores hijos esto garantizará que en cada toma disminuya el riesgo de una mala extracción de leche afectando a los pezones de la madre y una mala alimentación para él bebe, brindando un mejor bienestar tanto como para el hijo y la madre, en el mismo contexto, el estudio se justifica desde una perspectiva práctica porque se propondrán nuevas estrategias basadas en las recomendaciones brindadas por la OMS en conjunto con el fondo de las naciones unidas para la infancia, para mejorar la calidad de vida de los niños del universo tales como: Enseñar a las madres como se debe dar de amamantar al infante, Fomentar la lactancia natural , no dar a los bebés alimentados al pecho chupones o tetinas que serán aplicados a la realidad con el fin de solucionar los problemas relacionados con la lactancia materna, asimismo respecto a la parte metodológica, se justifica porque se planteará una nueva estrategia o método con el fin de generar un conocimiento confiable y válido que permita solucionar la problemática que se viene suscitando actualmente, finalmente, el estudio se justifica socialmente porque dará solución a los problemas que vienen atravesando la madres del puesto de Salud Nicolás Garatea, mediante un seguimiento paulatino en cada control, lo cual nos ayudara a determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres, esto se lograra gracias al apoyo brindado por el personal de

salud, los amigos y familiares en general, asimismo se logrará una mejor estabilidad emocional en la madre para que durante la lactancia se sienta segura y confiada que está alimentando a su bebé de manera correcta.

El objetivo general es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del puesto de salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022. Y como objetivos específicos: Conocer las características sociodemográficas de las madres del puesto de salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022; Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres del puesto de salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022 e Identificar las prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.

Siendo la hipótesis a probar: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Salazar A, García L, Perdomo, López I, en el 2020 evaluaron el conocimiento en lactancia materna exclusiva en mujeres primigestantes del Instituto de Salud de la ciudad de Neiva pública. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal, según los resultados obtenidos se concluyó que las madres en estudios tenían un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna. Concluyendo que las mujeres primigestantes manifestaron buen nivel de conocimiento acerca de las técnicas de extracción de leche materna, y en cuanto al grado de conocimiento bajo presentaron posición de los bebés para amamantar⁸.

Martínez J, Vega N, Naranjo J, Arias L, Bello L, en el 2020 realizaron un estudio donde determinaron el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en embarazadas que asisten al hospital de Bueycito, municipio Buey Arriba, Granma. Se empleó una metodología descriptiva, retrospectivo; siendo la muestra conformada por 67 mujeres gestantes, donde los resultados obtenidos fueron que el desconocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva, fue más frecuente entre la edad de 20 años. Por lo tanto, se concluye un porcentaje alto en las mujeres gestantes con poco conocimiento acerca de la LME, en cuanto lo relacionado con el nivel de educación, seguido la edad y la ocupación de las mujeres embarazadas estudiadas⁹.

Masud R, Rafiquil I, Reazul K, Ahmed Z, Akramul H, Golam H.et al. en el 2020 realizaron una investigación, en la cual determinaron que conocimientos y prácticas deficientes sobre la LME, su estudio sugirió que la educación y la intervención relacionada con la LME podrían desempeñar un papel importante para incrementar los buenos conocimientos y prácticas sobre la LME entre las madres. Los resultados conseguidos en la prevalencia de conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna fueron del 34,5% y del 27,9% entre las madres que tenían al menos un hijo de 6 a 12 meses. A partir de los análisis, las madres de ≥ 21 años tenían posibilidades de tener conocimientos sobre la lactancia materna y muchas veces menos probabilidades de tener prácticas de lactancia materna en comparación con la edad de la madre ≤ 20 años. Se

concluye este estudio donde se sugiere que la educación y las intervenciones relacionadas con la lactancia materna podrían desempeñar un papel importante para aumentar los buenos conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva entre las madres¹⁰.

Sharma I, Khadka A, en el 2019 en su investigación tuvieron como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y práctica en lactancia materna entre las madres trabajadoras de fábricas en Katmandú. Se empleó una metodología descriptiva, no experimental, transversal, siendo la muestra conformada por 91 mujeres, solo se incluyeron madres con al menos un hijo menor de dos años. El conocimiento de lactancia materna, se encontró adecuado en el 36% de las madres. Con respecto a la salud y la lactancia materna del niño, solo el 12% conocía la inmunidad que un niño obtiene de la leche materna. Cuando se les preguntó sobre la alimentación con biberón y el mantenimiento de la higiene, el 50% solo sabía sobre el lavado de botellas usadas con agua del grifo, mientras que el 34% ni siquiera sabía sobre el proceso, solamente, el 16% conocía la forma correcta de desinfectar los biberones después de cada toma. En la práctica de la lactancia materna, el nivel resultó adecuado el 40%. En total, el 16% de las madres les dieron agua a sus hijos antes de los seis meses. Por lo que se concluye, que mientras el nivel de conocimiento en las madres trabajadoras este en un nivel bajo, la relación de práctica será también bajo ya que no tendrían una buena técnica de amamantamiento lo que no permitiría la buena nutrición del bebé. En ellas al ser analfabetas su conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es muy bajo¹¹.

Omuemu V y Adamu S, en el 2019 realizaron una investigación lo que permitió evaluar el conocimiento y la práctica de la lactancia materna entre las madres trabajadoras en el Territorio de la Capital Federal, Nigeria. Se empleó una metodología transversal, descriptiva, la muestra conformada por 360 madres. Según los resultados, el 76,7% de los encuestados los cuales fueron madres de familia tenían un buen conocimiento de la lactancia materna. Del mismo modo, el 75,2% iniciaron la lactancia materna en los primeros 60 minutos después del nacimiento, el 55,8% practicaron correctamente la lactancia materna exclusiva. Se concluye que el 41,7% tenían una buena práctica general de la lactancia

materna¹².

Martínez M, en el 2019 realizó una investigación dando a conocer el conocimiento que poseen las embarazadas sobre lactancia materna exclusiva del Hospital Británico de CABA. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, transversal; siendo la muestra conformada por 100 mujeres embarazadas. Según la encuesta ejecutada, el 40% de las mujeres tienen conocimiento acerca de la lactancia materna. Por lo que se concluye que existe un desconocimiento acerca de los beneficios de la lactancia materna por parte de las embarazadas encuestadas. Además, en los resultados se evidencia que no influyen el nivel académico, ni los demás indicadores, sino a través de no haber acudido previamente a las charlas de lactancia, lo que muestra índice significativo sobre el conocimiento de lactancia materna; así mismo, obtuvieron que el 30% asistieron a charlas de lactancia materna, en cuanto al 70% no lo hicieron ¹³.

Alvaro L, en el 2019 realizó una investigación la cual describe el conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas. Se empleó una metodología descriptiva, transversal, siendo la muestra conformada por 45 mujeres puérperas. Los resultados obtenidos muestran que el 76% de las mujeres primíparas mostraron una noción deficiente de conocimiento, seguido el 20% un conocimiento bueno y mientras el 4% un conocimiento regular. Además, se concluye referente a la práctica el 80% asumen una inadecuada práctica y en cuanto al 20% poseen una buena práctica de amamantamiento¹⁴.

Carmona G, durante el 2018 realizó una investigación y determinó la asociación entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas. Se empleó una metodología cuantitativa, correlacional, siendo la muestra conformada por 50 madres. El 84 % de las madres tienen edad entre los 20 a 30 años, el 71% provenían de la costa, en cuanto al 66% tienen un nivel socioeconómico medio, además el 77% son amas de casas y mientras que el 61% presentaron estudios secundaria completa, asimismo con respecto al nivel de conocimiento, el 52% tenían un nivel bueno y mientras que del 65% demostraron prácticas de la lactancia adecuadas; por lo que existe una relación positiva entre las variables estudiadas, se concluye que existe una asociación significativa de Pearson calculada $r_{xy} = 0.355^6$.

García N y Fernández P, en el 2018 realizaron una investigación, que da a conocer los conocimientos y actitudes en relación a la lactancia materna que tienen las madres del hospital con acreditación en humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia. Se empleó una metodología descriptiva transversal, según los resultados obtenidos de los partícipes de 96 madres, las primíparas presentaron la lactancia materna exclusiva alta en un 87,5%. Seguido, el 90,4% de las madres manifestaron tener apoyo familiar. El 70,8% de ellas tienen conocimiento que es recomendada la lactancia materna hasta los seis meses. El 41,4% cree que la continuidad de alimentación de leche materna, a un bebé menor de seis meses, debe de ser a demanda y el 36,8% cada 3 horas. Además, el 91,7% de las madres consideran que la leche materna es el alimento primordial para los recién nacidos. En cuanto a la actitud neutra que presenta la lactancia materna predomina el 55%, seguidamente de una actitud positiva en un 45%. Por lo que se concluye que las madres demostraron haber tenido conocimientos sobre la lactancia materna, por ello, se muestra los resultados favorables¹⁵.

Paredes E, Trujillo L, Chávez M, Romero A, León D, Muñoz G, et al. en el 2018 realizaron una investigación en la cual analizaron el conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar. Se empleó una metodología descriptiva, transversal, siendo la muestra conformada por 75 mujeres. Según los resultados obtenidos las primigestas se encontraron entre las edades de 14 a 34 años donde el 61.4% tiene un buen conocimiento, asimismo se encontraron una asociación no significativa entre el nivel de conocimiento, el nivel académico y la ocupación de las mujeres. Concluyen que las primigestas asumen conocimientos apropiados respecto a la lactancia materna y sus beneficios¹⁶.

Bautista Y, Díaz I, en el 2017 realizaron un estudio, que determinaron el nivel de conocimientos con las prácticas de lactancia materna en jóvenes que concurren al Centro de Salud Bagua. Se empleó una metodología descriptiva, transversal; siendo la muestra 88 madres adolescentes. En cuanto al nivel de conocimientos en lactancia materna es bajo en un 57%, seguido el 29% presentan un nivel medio y mientras que el 14% presentan un nivel alto, y la práctica de la lactancia es inadecuada en un 71%. Por lo tanto, se llega a la conclusión que las madres

adolescentes tuvieron un nivel bajo de conocimientos y por ello, realizan prácticas inadecuadas de lactancia materna¹⁷.

Mamani Y, Olivera V, Luizaga M, Illanes D, en el 2017 realizaron un estudio y evaluaron los conocimientos y prácticas de la lactancia materna y su relación con factores sociodemográficos en el departamento de Cochabamba de Bolivia. Se empleó una metodología descriptiva, transversal. Según los resultados obtenidos, el 98,96% de los niños menores de dos años amamantaron; seguido el 85,5% de los infantes menores de 6 meses cumplieron con la lactancia materna exclusiva y mientras el 14,75% de los infantes mayores de 6 meses no efectuaron con el tiempo mínimo de lactancia. En cuanto a los factores agrupados a la inoportuna práctica de lactancia materna fueron evidenciados la escolaridad del OR=1,54, seguido de la edad OR=1,43, asimismo a la ocupación de la madre OR=2,43. Concluyendo que el conocimiento inadecuado y la práctica inapropiada asumen efectos negativos sobre la salud de los infantes¹⁸.

El conocimiento es el efecto y la acción de conocer, en pocas palabras, la obtención de información valiosa para comprender los diferentes argumentos. La capacidad de crear, retener, revisar, aplicar y proyectar el conocimiento es la base de la supervivencia, el desarrollo y el progreso del ser humano. La sociedad humana ha progresado aprendiendo e integrando el conocimiento en cualquier entidad tangible e intangible que nos rodea. Todo objeto artificial, así como cualquier noción de la realidad interior o exterior humana, está hecho y es el resultado del conocimiento¹⁹.

De acuerdo con las investigaciones, las madres con conocimiento de las ventajas de la lactancia materna eran significativamente más propensas practicar la lactancia materna a los dos meses del parto. Asimismo, estudios identificaron la capacidad de la lactancia materna, definida como la confianza de la madre en su autoeficacia para dar de lactar con éxito, como un predictor significativo del periodo de la lactancia materna a los dos y seis meses posparto²⁰.

En realidad, muchas mujeres experimentan dificultades para amamantar. Para la mayoría, no es fácil ni natural. La mayoría de las mujeres considera que la lactancia materna inicial es una experiencia dolorosa, difícil y desafiante. El

fracaso en la lactancia se asocia no solo con la culpa, sino también con la disminución de la identidad materna. Las fallas en la lactancia materna generalmente se deben a problemas que enfrentan las madres y los bebés. Los problemas de lactancia a menudo ocurren hasta 2 semanas (51%) y 6 semanas (49%) después del nacimiento y la conciencia de la falta de leche materna es el problema más común que se enfrenta²¹.

Para comprender mejor la lactancia materna, las madres necesitan conocer aspectos básicos como sus definiciones, componentes y los principales beneficios de la lactancia materna. Por otro lado, necesitan tener un conocimiento completo de las técnicas de lactancia. Aprenda sobre la posición de amamantar, el apoyo, los métodos de amamantamiento²² y cómo deben de extraer la leche para el consumo del bebé ya que la posición adecuada de la madre, el buen agarre del bebé al seno y la succión adecuada son una de las funciones de la técnica de lactancia eficaz.²³

Las prácticas adecuadas de lactancia materna incluyen la lactancia materna exclusiva, incluido el inicio de la lactancia materna, los primeros 6 meses de la primera hora de vida y la lactancia materna continua hasta los 2 años de edad. La lactancia materna eficiente de los bebés menores de 2 años tiene el mayor impacto potencial en la supervivencia infantil entre todas las medidas preventivas y puede prevenir aproximadamente el 13% de las muertes de menores de 5 años en todo el mundo. Se informa que más del 80% de los recién nacidos están amamantando en la mayoría de las ciudades, pero solo la mitad de ellos comienzan a amamantar dentro de las primeras horas después del nacimiento, con tasas de lactancia materna en la mayoría de los países es inferior al 50%.²⁴

La relevancia de la lactancia materna es mundialmente reconocida y se define como alimentar al bebé únicamente con leche materna y no con suplementos dietéticos líquidos o sólidos que no sean soluciones medicinales o suplementos vitamínicos/minerales²⁵. Se sabe que muchos factores intervienen en la decisión de una madre de comenzar y continuar

con la lactancia, incluido el apoyo práctico y emocional y el aliento de los profesionales de la salud²⁶. Según (OMS), la leche materna es el mejor alimento para apoyar un crecimiento óptimo en la primera infancia.²⁷

La lactancia materna garantiza la supervivencia y la salud de tu bebé. Los bebés reciben leche materna únicamente de su madre o nodriza durante los primeros 6 meses. A medida que el bebé crece, la leche materna cambia para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé, es el sistema inmunitario del bebé inmaduro y mejora la respuesta a la vacunación²⁸.

Las diferentes prácticas de lactancia deben tener en cuenta ciertos aspectos, como la higiene y las técnicas de lactancia. Se debe cuidar la higiene de las madres para evitar bacterias lavándose las manos con frecuencia antes de amamantar al bebé. Además, tenga en cuenta sus necesidades de higiene personal después del parto²⁹, lávese las manos antes de tocarse los senos, mantenga limpios los pezones, ya que el jabón estará demasiado seco y agrietará su piel, causando irritación en la piel. higiene³⁰.

Para que exista una lactancia materna con éxito también se debe tener en cuenta la técnica correcta la cual implica la posición de la madre e hijo, y agarre del recién nacido. Con respecto a la posición de la madre es importante encontrar una posición cómoda para amamantar (o sostener) tanto para la madre como para el bebé, por ello se debe colocar su cabeza del bebé que descansa en la curva (codo) del brazo del lado que amamantará, con la mano de ese lado sosteniendo el resto del cuerpo³¹. El posicionamiento es la forma en que se coloca al bebé para amamantar. La madre sostiene su mano sobre su espalda y sostiene su cabeza con su antebrazo, mientras que su otra mano apunta sus senos hacia la boca del bebé y hacia adentro en el momento en que el bebé abre. Su boca lo lleva suavemente a su pecho³².

En relación con la posición del bebe, esta va hacer fundamental para un buen agarre y una lactancia adecuada, la mayoría de las dificultades de la lactancia materna se puede evitar por completo si se puede lograr un buen agarre y posicionamiento en la primera toma, además la madre debe verificar si el seno

está bloqueando la nariz del bebé³³. El posicionamiento correcto debe ser al inicio del proceso de adopción del hábito de la lactancia materna, para asegurar una adecuada transferencia de leche y prevenir problemas³⁴.

En cuanto al agarre del bebé, para que se realice de manera correcta puede requerir algo de práctica, por ello, se debe tener en cuenta que su mentón esté en contacto con el pecho y que pueda respirar correctamente por medio de la nariz³⁵.

Los principales beneficios de la lactancia materna en los primeros días de vida del bebé están bien establecidos e incluyen importantes beneficios nutricionales, de desarrollo e inmunológicos para el recién nacido, así como beneficios adicionales para la salud de la madre³⁶. La leche materna proporciona energía y nutrientes a los bebés en los primeros meses de vida, favoreciendo la salud y el crecimiento³⁷. La lactancia materna mantiene saludable a su bebé, le brinda todos los nutrientes que necesita en el equilibrio correcto y los anticuerpos en su leche lo protegen de alergias y enfermedades. Los bebés que amamantan mejoran en las pruebas de coeficiente intelectual³⁸.

La leche de la madre proporciona una nutrición ideal para todos los bebés, tiene la combinación perfecta de vitaminas, proteínas y grasas: todo lo que un bebé requiere para crecer y desarrollar inmunidad³⁹. Este es un alimento natural para los bebés. Además de nutrientes, contiene una serie de sustancias inmunomoduladoras, antiinflamatorias y antibacterianas que reducen el riesgo de morbilidad a corto y largo plazo y ayudan a tener un impacto positivo en el desarrollo psicomotor y cognitivo de los niños⁴⁰.

Para dar un mejor sustento a lo descrito anteriormente se describe el Modelo de Promoción de la Salud (HPM) de Nola Pender surge en la década de 1980 en Estados Unidos, como una propuesta para integrar las teorías de enfermería con las ciencias del comportamiento, basada en el concepto de promoción de la salud. Este modelo fue utilizado por enfermeras para comprender comportamientos saludables y ejecutar acciones de promoción de la salud que

traen diversas ventajas significativas a la calidad de vida de las madres. Busca basar el concepto de promoción de la salud en acciones que mantengan o intensifiquen el bienestar de las personas. El modelo permite construir una base sólida para la práctica clínica del enfermero, posibilitando planificar, implementar la intervención y evaluar sus acciones⁴¹.

El modelo de promoción de la salud se basa en 3 áreas: afectos específicos de la conducta y resultados conductuales, cogniciones, características y experiencias individuales. Pender afirma que cada persona tiene sus propias cualidades, características y prácticas personales. Ella subraya que los eventos y acciones posteriores dependen directamente de ellos. En otras palabras, las experiencias personales únicas tienen un impacto relevante en el bienestar y salud de las madres⁴².

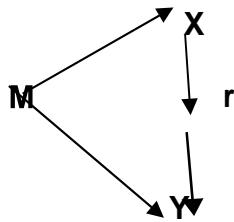
En el modelo de promoción de la salud de Pender, su marco teórico se basa en la perspectiva de que la personalidad de la madre que amamanta es multidimensional. Relaciones interpersonales e interacciones ambientales que tienen un gran impacto en el cuidado de la salud. Los modelos de Pender tienen el potencial de permitir que los cuidadores desarrollen cuidados individuales o grupales durante las etapas de planificación, intervención y evaluación de las intervenciones. Pender es porque la creencia de la madre en la salud percibida es fundamental para lograr una buena lactancia materna, la enfermera fomenta su confianza, y si la madre puede lograrlo, la madre alimenta al bebé, enfatiza que siente que reconoce la fortaleza de su madre⁴³.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según el tipo es básica porque la investigación incrementa los conocimientos científicos en la comunidad lectora, con enfoque cuantitativa ya que se usará pruebas estadísticas para medir a las variables de estudio⁴⁴. A su vez, conforme al nivel de alcance, el estudio será correlacional, dado que busca determinar la relación entre las variables de estudio⁴⁵. En este caso, se hallará la asociación o relación entre las prácticas en lactancia materna y el nivel de conocimiento en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote.

De acuerdo con las características, el diseño será no experimental correlacional, ya que centra netamente en la medición de la relación entre las variables en su contexto natural, sin tener la necesidad de manipular las variables⁴⁶, siendo el diseño:



Dónde:

M: Muestra de estudio

V1: Conocimiento

V2: Práctica

r: Relación

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento en lactancia materna en madres.

Definición conceptual: Es la acción de obtener información valiosa para comprender la realidad sobre la lactancia materna que se va desarrollando a medida que se obtiene información⁴⁷.

Definición operacional: Se medirá la variable por medio de un cuestionario que

identifica el nivel de conocimiento en las madres sobre la lactancia materna, siendo medible en base a:

0-10: Deficiente

11-13: Regular

14-17: Bueno

18-20: Muy bueno

Dimensiones: Aspectos básicos, Técnica de amamantamiento, Almacenamiento y extracción.

Indicadores: Definición, componentes, beneficios, Preparación de las manos, posiciones, ambiente de amamantamiento, condiciones de higiene, frecuencia, duración, Administración, almacenamiento, técnica de administración de leche.

Escala de medición: Ordinal

Variable 2: Prácticas en lactancia materna en madres

Definición conceptual: Son las acciones que se desarrolla con la aplicación de los diferentes conocimientos obtenidos en el transcurso de la vida sobre la lactancia materna en las madres⁴⁸.

Definición operacional: Se medirá a través de un cuestionario que permitirá conocer las prácticas en lactancia materna en las madres, siendo medible de la siguiente manera:

0-7: No adecuada

8-14: Adecuada

Dimensión: Higiene y técnica de lactancia materna.

Indicadores: Baño diario y lavado de manos, mantiene las uñas cortas y limpias, posición de la madre, posición del bebé, agarre del bebé.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

La población en el estudio fue de 45 madres con hijos menores de 1 año del programa de Cred que acudieron al puesto de salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote durante el 2022.

Criterios de Inclusión

Madres del programa de Cred que decidieron ser parte del estudio

Madres con niños menores de 1 año que no presenten alguna patología.

Madres del programa de Cred que acudieron al puesto de salud Nicolas Garatea

Criterios de Exclusión

Madres que no fueron parte del estudio

Madres que no acudieron al puesto de Salud Nicolas Garatea

Muestra:

El presente trabajo no se realizó el uso de ninguna fórmula para la obtención de la población muestral debido a que se aplicó una encuesta a un número determinado de 45 madres con niños menores de un año que acudieron al Puesto de Salud Nicolas Garatea

Muestreo:

No Probabilístico por conveniencia porque obtuvimos una muestra de elementos convenientes a estudiar los resultados fue por voluntad e iniciativa propia de ellos

Unidad de Análisis

Madres con niños menores de un año del programa de Cred que acudieron al Puesto de Salud Nicolas Garatea

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Las técnicas a emplear serán dos encuestas, estas permitirán obtener la información coherente y consistente de las variables en estudio.

Instrumentos

Por lo tanto, los instrumentos serán dos cuestionarios, el primero medirá el conocimiento en lactancia materna en madres y el segundo las prácticas en lactancia materna en madres.

- a. **Cuestionario sobre conocimiento en lactancia materna:** Elaborado por las autoras, El cuestionario consta de 20 preguntas, clasificadas en 3 dimensiones (aspectos básicos, técnica de amamantamiento y extracción y almacenamiento de la leche). las respuestas serán alternativas dicotómicas No (0) y Si (1), las cuales las preguntas: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 14, 15, 19 y 20 serán preguntas afirmativas. Así como las preguntas: 8, 11, 12, 16, 17 y 18 serán preguntas negativas (**Anexo 2.**)

Este variable es medible de la siguiente forma:

0-10: Deficiente

11-13: Regular

14-17: Bueno

18-20: Muy Bueno

Igualmente, se barema por dimensiones, Aspectos básicos

0-1: Deficiente

2: Regular

3: Bueno

4: Muy bueno

Dimensión técnica de amamantamiento

0-2: Deficiente

3-5: Regular

6-8: Bueno

9-11: Muy bueno

Dimensión: extracción y almacenamiento

0-1: Deficiente

2-3: Regular

4: Bueno

5: Muy bueno

Validez

Los instrumentos fueron validados por 2 licenciadas en enfermería y 1 con maestría en Gestión de los Servicios de Salud expertos con grado de maestría. Dicho instrumento conto con una validez, que demostraron una concordancia entre los indicadores y las preguntas formuladas, siendo corregidos los ítems 16, 17 y 20 con la finalidad de dar una mayor claridad ya que fue recomendación por los expertos. Hecho todo ello, se obtuvo una validez en los instrumentos para ser aplicados en la muestra de estudio.

Confiabilidad

Para el presente estudio, se realizó mediante el Alfa de Cronbach, que mide la fiabilidad de los instrumentos para ser aplicados en una muestra con características similares. Para ello, se aplicó una prueba piloto a 20 madres las cuales no participaron en la muestra de estudio.

Para la fiabilidad con el Alfa de Cronbach se trabajó con 20 madres, de los cuales no se excluyó ninguna participante, por lo que, permitieron determinar la fiabilidad del instrumento conocimiento en lactancia materna en madres.

Para la consistencia interna, se realizó el análisis mediante el Alfa de Cronbach, resultando igual a 0.821, el cual es mayor a 0.7, por lo que el instrumento mide a la variable bajo estudio. Es decir, el instrumento conocimiento en lactancia materna tiene una buena fiabilidad para ser aplicado en la muestra de estudio

b. Cuestionario sobre prácticas de lactancia materna: Estará constituido por 13 ítems con opciones de respuesta No (0) y Si (1), siendo medida la variable: **(Anexo 3)**

0-7: No adecuada

8-14: Adecuada

Igualmente, para las dimensiones, la medición será:

Higiene

0-2: No adecuada

3-5: Adecuada

Postura de la madre

0-1: No adecuada

2: Adecuada

Postura del bebé

0-2: No adecuada

3-4: Adecuada

Agarre al bebé

0-2: No adecuada

3: Adecuada

Confiabilidad

Para el presente estudio, se realizó mediante el Alfa de Cronbach, que mide la fiabilidad de los instrumentos para ser aplicados en una muestra con características similares. Para ello, se aplicó una prueba piloto a 20 madres las cuales no participaron en la muestra de estudio.

Para la fiabilidad con el Alfa de Cronbach se trabajó con 20 madres, de los cuales no se excluyó ninguna participante, por lo que, permitieron determinar

la fiabilidad del instrumento práctica de lactancia materna. Para la consistencia interna, se realizó el análisis mediante el Alfa de Cronbach, resultando igual a 0.837, el cual es mayor a 0.7, por lo que el instrumento mide a la variable bajo estudio. Es decir, el instrumento práctico de lactancia materna puede ser aplicado en el contexto de estudio.

3.5. Procedimientos

Se realizó la recopilación de información para luego elaborar los instrumentos, posteriormente, se solicitó el permiso al puesto de salud Nicolas Garatea mediante una carta, este facilitó tener la autorización para llevar a cabo la ejecución de los dos cuestionarios. Después de tener la aceptación, se procedió a ir al hospital a aplicar los instrumentos hasta completar toda la muestra seleccionada.

Para ello, se fue al puesto de Salud de manera presencial contando con todas las medidas de seguridad frente al COVID-19. Una vez obtenida, se llevó a cabo la tabulación de datos en programas estadísticos para realizar las respectivas tablas y figuras con su respectivo análisis.

3.6. Método de análisis de datos

La data recopilada por medio de los instrumentos fue tabulada en una hoja de Excel 2016 para ser transportada al programa SPSS STATISTICS versión 25, quien permitió diseñar figuras y tablas usando el r de Pearson para dar respuesta a los objetivos plasmados.

3.7. Aspectos éticos

De la **confidencialidad**, toda la base de datos recopilado fue por medio de los instrumentos guardo una estricta confidencialidad, es decir, sus datos personales de cada participante no se hará público.

De su **Autonomía**, todos los colaboradores participaron de manera voluntaria donde firmaron el consentimiento informado de manera escrita con el fin de respetar sus valores y preferencias. **(Anexo 4)**

De su **beneficencia**, el estudio fue no experimental, por lo tanto, por medio de los resultados se formularon acciones para mejorar los conocimientos y por ende las prácticas en lactancia materna en madres.

En su **originalidad**, la investigación fue única ya que se aplicó cuestionarios en una muestra específica, además, se empleó el citado correcto de las normas Vancouver y del uso apropiado de las normas dadas por la universidad

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento y su relación con la Práctica en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.

Práctica de lactancia	Conocimiento sobre lactancia materna						Total	
	Deficiente N°	%	Regular N°	%	Buena N°	%	N°	%
Adecuada	4	8.9%	11	24.4%	10	22.2%	25	55.6%
Inadecuada	11	24.4%	7	15.6%	2	4.4%	20	44.4%
Total	15	33.3%	18	40.0%	12	26.7%	45	100%

Nota. Aplicación del Cuestionario de investigación. Nuevo Chimbote – 2022.

$$X^2 = 9.045$$

$$p = 0.011 < 0.05$$

En la Tabla 1 se observa que el 24.4% de las madres obtienen nivel regular de conocimiento y nivel adecuada en la práctica de lactancia materna, el 24.4% de las madres obtienen nivel deficiente de conocimiento y nivel inadecuada en la práctica de lactancia materna, el 22.2% de las madres obtienen nivel bueno de conocimiento y nivel adecuada en la práctica de lactancia materna. También se observa que la prueba chic cuadrado es $X^2 = 9.045$ con nivel de significancia $p = 0.011$ la cual es menor al 5% ($p < 0.05$) demostrándose que el nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas en lactancia materna de las madres del puesto de Salud Nicolas Garatea Nuevo Chimbote, 2022.

Tabla 2. Características sociodemográficas de las madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.

Características sociodemográficas		N°	%
Grupo etareo	Adolescente (12 a 17 años)	0	0.0%
	Juventud (18 a 26 años)	18	40.0%
	Adulthood (27 a 59 años)	27	60.0%
	Total	45	100%
Estado civil	Casado	10	22.2%
	Conviviente	25	55.6%
	Separado	10	22.2%
	Total	45	100%
Ocupación	Ama de casa	25	55.6%
	Empleado	12	26.7%
	Independiente	8	17.8%
	Total	45	100%
Nivel de estudios	Secundaria	20	44.4%
	Técnico	10	22.2%
	Universitario	15	33.3%
	Total	45	100%
Vivencia	Vive con hijos y pareja	35	77.8%
	Vive solo con hijos	10	22.2%
	Total	45	100%

Nota. Aplicación del Cuestionario de investigación. Nuevo Chimbote – 2022.

En la Tabla 2 se observa que el 60.0% de las madres son adultos (27 a 59 años de edad) y el 40.0% de las madres son jóvenes (18 a 26 años de edad), en tanto que ninguna madre son adolescente (12 a 17 años de edad). Determinándose que la prevalencia del grupo etareo es de adultez. En cuanto a su estado civil el 22.2% era independiente, 55.6% conviviente, 22.2% casados donde se evidencia la prevalencia en el grupo de convivientes; en cuanto a su ocupación el 17.8% son independientes, el 26.7% empleado y el 55.6% ama de casa en el cual es evidente que el grupo de amas de casa tiene mayor prevalencia; con respecto a la vivencia

22.2% viven solo con hijos y el 77.8% vive con hijos y con pareja dándolo como mayor relevancia.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022

Variable 1	N°	%
Conocimiento sobre lactancia materna		
Deficiente	15	33.3%
Regular	18	40.0%
Bueno	12	26.7%
Total	45	100%

Nota. Aplicación del Cuestionario de investigación. Nuevo Chimbote – 2022.

En la Tabla 3 se observa que el 40.0% de las madres obtienen nivel regular sobre el conocimiento de lactancia materna, el 33.3% tienen nivel deficiente, en tanto que el 26.7% tienen nivel bueno sobre conocimiento de lactancia materna. Determinándose que la prevalencia del conocimiento sobre lactancia materna es de nivel regular.

Tabla 4. Prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.

Variable 2	N°	%
Práctica de lactancia materna		
Adecuada	25	55.6%
Inadecuada	20	44.4%
Total	45	100%

Nota. Aplicación del Cuestionario de investigación. Nuevo Chimbote – 2022.

En la Tabla 4 se observa que el 55.6% de las madres obtienen nivel adecuada sobre la práctica de lactancia materna, en tanto que el 44.4% tienen nivel inadecuada sobre la práctica de lactancia materna. Determinándose que la prevalencia de la sobre la práctica de lactancia materna es de nivel adecuada.

V. DISCUSIÓN.

Tabla 1:

Con base a la información extraída en esta investigación, se establece que existe relación significativa entre niveles de conocimiento y la Prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022, dado que el sig. (Bilateral) = $0.011 < 0.05$, se acepta la hipótesis alterna con un 95% de confianza.

El producto logrado en esta investigación, guardan relación con lo que sostiene Carmona⁶, quien concluye que el 52% tenían un nivel bueno y mientras que del 65% demostraron prácticas de la lactancia adecuadas; por lo que existe una afinidad positiva entre las variables en estudio, determinando que existe una asociación significativa de Pearson calculada $r_{xy} = 0.355$.

Estos resultados refutan con Bautista y Díaz 2017¹⁷, ya que en su investigación afirman que el 14% presentan un nivel alto, y la práctica de la lactancia es inadecuada en un 71%, dando a conocer que las madres adolescentes tuvieron un nivel bajo de conocimientos y por ello, realizan prácticas inadecuadas de lactancia materna. Estos resultados dan conformidad con esta investigación, quienes llegaron a la deducción que las madres en etapa de adolescencia tuvieron un nivel inferior de conocimientos y por ello, ejecutan prácticas inadecuadas de lactancia materna. También coinciden con el estudio realizado por Mamani, Olivera, Luizaga, Llanes en el 2017, quienes infirieron que un conocimiento inadecuado de una práctica inapropiada está asumiendo efectos negativos sobre la salud de los infantes.

Por otro lado, discrepan con el estudio realizado por Paredes, Trujillo, Chávez, Romero, León, Muñoz et al. en el 2018, quienes encontraron una agrupación no significativa entre el nivel de conocimiento, el nivel de educación y la ocupación de las mujeres. Concluyen que las mujeres que solo estuvieron embarazadas una sola vez asumen conocimientos apropiados respecto a la lactancia materna y sus preeminencias.

Referente a la relación que guarda conocimiento y practica en lactancia materna en las madres, el estudio evidenció que las madres con mejor desarrollo académico presentaron mayor capacidad de comprensión que influye directamente en las practicas del cuidado del niño y de las técnicas para amamantar, pues a mayor nivel de estudios, la madre obtendrá mejores oportunidades al acceso a las informaciones, e implementará sus conocimientos, engrandecerá sus culturas y será capaz de mejorar sus prácticas y hábitos erróneas que pueden ser desventajoso para su desarrollo y estado de salud del niño .

Es valioso preguntarnos ¿por qué existe tal vinculo? Ya que lo que se comprende entonces se aplica, más aún, relacionando la salud y de profesionales que entienden las consecuencias de una mala práctica de lactancia materna, más que algún ciudadano que no es profesional de dicha área. Esta investigación por consiguiente nos muestra una relación positiva y que reconoce tener mayor atención.

Según el Modelo Nola Pender, todo empieza con una conducta previa, la cual esta está relacionada con la sensación de servicios de acción, barreras para la labor, de auto eficacia y de actividad; que para esta investigación tiene que ver con el conocimiento que debe tener las madres y las cuales nuestro personal de salud debe promocionar de una manera estratégica para perfeccionar las prácticas en lactancia materna de las madres del puesto de Salud Nicolas Garatea.

Tabla 2: Se determinó que entre las características sociodemográficas con mayor prevalencia son el grupo etario de la adultez con un 60.0% de las madres son adultos (27 a 59 años de edad). En cuanto a su estado civil el

55.6% son conviviente, referente a su ocupación el 55.6 % son ama de casa; con relación al nivel de estudios el 44.4% solo tiene nivel secundario y finalmente a la vivencia el 77.8% vive con hijos y con pareja.

Lo que conlleva que no existe coincidencias con Carmona⁶, quienes manifiestan que el 84% de las madres tienen edad entre los 20 a 30 años, el 71% provenían de la costa, en cuanto al 66% tienen un nivel socioeconómico medio, además el 77% son amas de casas y mientras que el 61% presentaron estudios secundaria completa. En su investigación, Mamani, Olivera, Luizaga, Illanes en el 2017; evalúa los factores agrupados a la inoportuna práctica de lactancia materna la cual condujeron a una evidencia de la escolaridad cuyo OR=1,54, seguido de la edad OR=1,43, asimismo a la ocupación de la madre OR= 2,43.

En el estudio realizado por Paredes, Trujillo, Chávez, Romero, León, Muñoz et al. en el 2018; sus resultados obtenidos se encontraron que las primigestas tienen edades de 14 a 34 años donde el 61.4% tiene un buen conocimiento. Estos resultados se pueden asociar con la investigación realizado por Carmona (2018), quien señala que el 84 % de las madres tienen edad entre los 20 a 30 años, el 71% provenían de la costa, en cuanto al 66% tienen un nivel socioeconómico medio, además el 77% son amas de casas y mientras que el 61% presentaron estudios secundaria completa. Con respecto al nivel de estudios 33.3 % eran universitarias, 22.2% técnico y el 44.4% secundaria.

Los datos proporcionados en este estudio explicaron que uno de los principales factores de riesgo que solo podía perjudicar la lactancia materna era la educación secundaria, la cual no les dio a las madres muchas habilidades para profundizar conocimientos. Por lo que los profesionales de enfermería se anticipan a este problema y mejoran sus conocimientos sobre la lactancia materna durante el almacenamiento y la recogida de leche materna para que el bebé pueda ser amamantado solo durante 6 meses.

Para Nola Pender, los factores personales como los biológicos, psicológicos y socioculturales son importantes a tener en cuenta como parte de las características y de experiencias individuales tales como, el estado civil, nivel de estudios, la ocupación y la vivencia; las cuales fueron tomados en cuenta en nuestro estudio para evaluar su prevalencia.

Tabla 3:

Se determina que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea es regular 40.0%, deficiente 33.3% y bueno 26.7%. Estos resultados concuerdan con la investigación realizado por Salazar, García, Perdomo, López en el 2020, quienes llegaron a la terminación de que las madres tenían un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna. Estos resultados también se pueden comparar con el estudio realizado por Martínez, Vega, Naranjo, Arias, Bello en el 2020; donde se concluye que en las mujeres gestantes existe poco conocimiento acerca de la Lactancia materna exclusiva

Finalmente, estos resultados contradicen al estudio realizado por Omuemu y Adamu en el 2019, quienes, según sus resultados, el 76,7% de los encuestados los cuales fueron madres de familia tenían un buen conocimiento de la lactancia materna.

En consecuencia, con los resultados obtenidos del presente estudio debemos estar pendientes ya que nos sujetamos con un porcentaje importante de madres con conocimiento regular donde se podrá observar algún perjuicio la lactancia materna exclusiva poniéndolo en situación de vulnerabilidad al niño menor de un año arriesgando su futuro y su salud integral. Asimismo, estudios identificaron la capacidad de la lactancia materna, definida como la confianza de la madre en su autoeficacia para dar de lactar con éxito.

Por otro lado, las enfermeras pueden utilizar los sabios conocimientos adquiridos a lo largo de muchos años de trabajo para brindar un

asesoramiento adecuado sobre la lactancia materna de una manera que muestre un entorno saludable que contribuya no solo a su propia salud sino también la salud de sus pacientes.

Según la teoría de Nora Pender, todo comportamiento anterior depende del nivel de conocimiento de la madre (centrándonos en nuestra investigación), va a depender tanto de la conducta en conjunto de las madres, así como del personal de salud quienes con su promoción de la salud implementada se mejore ello.

Tabla 4: La información obtenida en este estudio mostró que el 55,6% de las prácticas de lactancia materna de las madres en el Puesto de Salud Nicolás Galatea fueron suficientes por lo tanto es un porcentaje adecuado, e inadecuada 44.4%. Estos resultados guardan relación con Bautista y Díaz en el 2017¹⁷, quien refiere que el nivel de práctica de la lactancia es inadecuado en un 71%. Así mismo coincide con la investigación realizado por Omuemu y Adamu en el 2019, quienes dedujeron que el 55,8% practicaron correctamente la lactancia materna exclusiva.

Por otro lado, estos resultados contradicen al estudio realizado por Alvaro en el 2019, quien concluye referente a la práctica con un 80% asumen una inadecuada práctica y en cuanto al 20% poseen una buena práctica de amamantamiento.

También nos preocupa que el 55.6% tiene evidencia de realizar prácticas adecuadas y el 44.4% tienen practicas inadecuadas, sin embargo, algunas madres necesitan fortalecer sus conocimientos para realizar una práctica adecuada. La superioridad de la leche materna sobre cualquier otro alimento (leche de fórmula artificial) en cuanto al crecimiento y nutrición de los bebés de pocos meses de edad ha sido constatada en diversos estudios científicos, sobre el riesgo de problemas de salud en los niños no amamantados con leche materna. Es muy probable que su nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y su experiencia previa con este

tipo de alimentación influyen en su decisión de mantener practicas adecuadas de lactancia materna.

Es de gran importancia conocer los diferentes motivos que han influido en las madres para ofrecer o no alimentación al pecho materno, esto de una u otra manera ayudara a crear estrategias adecuadas que influyan positivamente en la decisión de las mujeres de ofrecer a sus hijos leche materna hasta la edad recomendada.

Según la teoría de Nola Pender, nos indica que a través de la promoción de la salud lograremos mejorar la práctica de la lactancia materna exclusiva en los niños menores de seis meses de edad, responsabilidad que debe realizar los profesionales de enfermería con las comunidades más vulnerables pues al tener una técnica adecuada de amamantamiento no se necesitara consumir leches en fórmula para saciar el hambre del bebé, por lo que se le brindara los nutrientes necesarios al menor para que le permitan adaptarse a las enfermedades infantiles prevenibles hasta que se observe un desarrollo y crecimiento adecuado.

Como parte de sus limitaciones se tiene a que la técnica de la encuesta se realizó en un solo momento, para evitar crear confusión, al existir un vínculo entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna, por lo que puede ser importante aumentar la muestra para reforzar los hallazgos. La relevancia se basa en el hecho que no demás realizar estudios de investigación sobre algo estudiado, ya que las realidades, contextos y épocas son diferentes, Prueba de ello es el resultado de este estudio y es mejorable, ya que la realidad, situación y época son diferentes.

VI. CONCLUSIONES

1.- Se ha concluido que si existe un vínculo significativo entre el nivel de conocimiento materno y las prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea-Nuevo Chimbote ,2022 donde se observa que la prueba chi cuadrado es $X^2 = 9.045$ con nivel de significancia $p = 0.011$ la cual es menor al 5% ($p < 0.05$) determinando que si existe relación entre ambas variables.

2.- Se concluye que en su mayoría las madres eran adultas con una edad entre 26 a 59 años con un 60%, el 55.6% eran convivientes, el 55.6% eran amas de casa, mientras que el 44.4% tenían nivel de estudios secundarios y el 77.8% vivían con sus hijos. El nivel de investigación es uno de los factores que pueden afectar negativamente a la mejora de la lactancia materna.

3.- También se puede deducir que el total de madres (45) del puesto de Salud Nicolas Garatea -Nuevo Chimbote, 2022 las cuales fueron encuestadas, el 40.0% tienen nivel regular, el 33.3% un rango de conocimiento deficiente finalmente el 26.7% obtuvieron un grado bueno sobre el nivel conocimiento de lactancia materna, por lo que nos muestra la deficiencia del trabajo en la promoción en cuando a la lactancia materna.

4.- Se infiere que el total de madres (45) del puesto de Salud Nicolas Garatea-Nuevo Chimbote,2022, el 55.6% de las madres obtuvieron nivel adecuada sobre la práctica de lactancia materna, en tanto que el 44.4% un nivel inadecuado, lo cual se convierte en base para seguir fortaleciendo estas actividades.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los distintos establecimientos de salud a reforzar y fomentar las estrategias en relación a lactancia materna para obtener mejores resultados en cuánto al nivel de conocimiento y prácticas en las madres y que estos programas brindan una mejor información y son más fáciles para esta población demográfica ya que incluyen guías de observación para revisar los contenidos de aprendizaje y realizar cursos talleres y capacitación para los cuidadores, y estarán preparados y capacitados para un fácil acceso.

De igual manera se sugiere proporcionar instalaciones de lactarios institucionales y/o el acondicionamiento de estas salas de lactancia donde se pueda disponer de espacios adecuados en cada centros de trabajo para favorecer la lactancia materna, así como brindar el permiso respectivo a las madres trabajadoras para realizarse las extracciones de leche, el programa de promoción de la lactancia materna comunitaria permite, entre otras cosas, incentivar el uso de los servicios para las madres lactantes trabajadoras y facilitar la información y capacitación del personal sobre los beneficios de la lactancia materna y el uso de productos para la lactancia.

La implementación exitosa de las intervenciones de lactancia materna en el lugar de trabajo debe basarse no solo en la evidencia científica para evaluar los efectos de estas intervenciones, sino también en un diseño de estudio estrictamente controlado que busque aclarar la causalidad. Se necesita una investigación que tenga en cuenta la situación real, teniendo en cuenta las diversas áreas involucradas en la implementación exitosa de la intervención.

REFERENCIAS

1. Hasan R, Smith G, Abdus M, Akther S, Zaman N, Sharmin T, et al. Work and breast milk feeding: a qualitative exploration of the experience of lactating mothers working in ready made garments factories in urban Bangladesh. *International Breastfeeding Journal*. 2020; 15(1): p. 1-11. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13006-020-00338-0>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Breastfeeding A Mother's Gift, for Every Child*. Nueva York; 2018. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/1886/file/PDF%20Lactancia%20materna.pdf>
3. Gupta A, Suri S, Dadhich J, Trejos M, Nalubanga B. The World Breastfeeding Trends Initiative: Implementation of the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding in 84 countries. *J Public Health Pol*. 2018; 40(1): p. 35-65. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1057/s41271-018-0153-9>
4. Neves P, Barros A, Gatica G, Vaz J, Baker p, Lutter C. Maternal education and equity in breastfeeding: trends and patterns in 81 low- and middle-income countries between 2000 and 2019. Neves et al. *International Journal for Equity in Health*. 2021; 20(1): p. 1-13. Disponible en: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-020-01357-3>
5. Pol A, Aubanell M, Vidal M, Marti R, Ponjoan A. Lactancia materna: competencia básica de los profesionales sanitarios de atención primaria. *Atención Primaria*. 2019; 51(1): p. 1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6837085/>
6. Carmona. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del hospital regional docente las Mercedes, Chiclayo, 2018. Chiclayo; 2018. Disponible en: [file:///C:/Users/hp/Downloads/Carmona%20Garcia%20Zoila%20Gabriela%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Carmona%20Garcia%20Zoila%20Gabriela%20(4).pdf)

7. Encuesta Demográfica de Salud Familiar. Lactancia y Nutrición de niñas niños y mujeres. Lima: 2018. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
8. Salazar A, García L, Perdomo A, López I. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Difundiendo el conocimiento. 2020; 6(3). Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:F88jcEWHmWEJ:eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
9. Martínez J, Vega N, Naranjo J, Arias L, Bello L. Factores de riesgo que influyen en el conocimiento sobre lactancia materna, Área de salud Bueycito 2018. Revista medica Multimed. 2020; 24(1). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1847>
10. Masud R, Rafiquil I, Reazul K, Ahmed Z, Akramul H, Golam H. Knowledge and practices of exclusive breastfeeding among mothers in rural areas of Rajshahi district in Bangladesh: A community clinic based study. Plos One. 2020; 15(5). Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232027>
11. Sharma I, Khadka. Assessing the level of knowledge and practice of breastfeeding among factory working mothers in Kathmandu, Nepal. Journal of Health Research. 2019; 33(1). Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHR-12-2018-0166/full/html>
12. Omuemu V, Adamu S. Assessment of breastfeeding knowledge and practices among working mothers in the federal capital territory Nigeria. Information and Knowledge for Health. 2019; 1(1). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sea-201058?lang=en>
13. Martínez M, Jimena. Knowledge of the benefits of exclusive breastfeeding that pregnant women at the British Hospital of Buenos Aires have. Fronteras

- en Medicina. 2019; 14(4): p. 178- 182. Disponible en:
http://adm.meducatiu.com.ar/contenido/articulos/22501780182_1653/pdf/22501780182.pdf
14. Alvaro L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el servicio de gineco- obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2018. Puno; 2019. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_Saavedra_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. García N, Fernández P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. Metas de enfermería. 2018; 21(1): p. 50-8. Disponible en:
<https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081174>
16. Paredes E, Trujillo L, Chávez M, Romero A, León D, Muñoz G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2018; 26(4): p. 239-247. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85055>
17. Bautista Y, Díaz I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Rev enferm Herediana. 2017; 10(1): p. 14-21. Disponible en:
<file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/3126--8075-1-10-20170816.pdf>
18. Mamani Y, Olivera V, Luizaga M, Illanes D. Knowledge and practices about breastfeeding in Cochabamba-Bolivia: A Departamental study. Gaceta Médica Boliviana. 2017; 40(2). Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000200004
19. Bolisani E, Bratianu C. Emergent Knowledge Strategies. Knowledge Management and Organizational Learning. 2018. Disponible en:

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-60657-6>

20. Alghamdi S, Horodyski M, Stommel M. Racial and ethnic differences in breastfeeding, maternal know. Applied Nursing Research. 2017. Disponible en: <https://acortar.link/CjGcWX>
21. Awaliyah S, Rachmawati I, Rahmah H. Breastfeeding self-efficacy as a dominant factor affecting maternal breastfeeding satisfaction. Awaliyah et al. BMC Nursing. 2019. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-019-0359-6>
22. Loka B, Tezera N, Guadie D. Breastfeeding technique and associated factors among lactating mothers visiting Gondar town health facilities, Northwest Ethiopia: observational method. Italian Journal of Pediatrics. 2021; 206(47). Disponible en: <https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13052-021-01158-6>
23. Tiruye G, Mesfin F, Geda B, Shiferaw K. Breastfeeding technique and associated factors among breastfeeding mothers in Harar city, Eastern Ethiopia. International Breastfeeding Journal volume. 2018; 5(13). Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-018-0147-z>
24. Sultania P, Agrawal N, Rani A, Dharel R, Dudani R. Breastfeeding Knowledge and Behavior Among Women Visiting a Tertiary Care Center in India: A Cross-Sectional Survey. 2019; 85(1). Disponible en: <https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.2093/#:~:text=From%20the%20table%20%20it,milk%20is%20the%20best%20milk.&text=Out%20of%20770%20cases%2C%2047,bottle%20to%20feed%20the%20infant.>
25. Isam M, Noman S, Ali A, Darwish E, Fahiman MRJ. Knowledge, attitudes, and practices of breastfeeding among women visiting primary healthcare clinics on the island of Abu Dhabi, United Arab Emirates. International

- Breastfeeding Journal volume. 2018; 26(13). Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-018-0165-x>
26. Yang S, Salamonson Y, Burns E, Schmied V. Breastfeeding knowledge and attitudes of health professional students: a systematic review. International Breastfeeding Journal. 2018; 13(8). Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-018-0153-1>
27. Habibi M, Zahra F, Aguenau H, Doukkali L, Mrabet M, Barka M. The impact of maternal socio-demographic characteristics on breastfeeding knowledge and practices: An experience from Casablanca, Morocco. El Sevier. 2018. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352646717301576>
28. Münevver E, Emine E. Efficacy of Breastfeeding on Babies' Pain During Vaccinations. Breastfeeding Medicine. 2017; 12(2). Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2016.0141>
29. Brown A. Breastfeeding as a public health responsibility: a review of the evidence. Journal of Human Nutrition and Dietetics. 2017; 30(6): p. 759-770. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jhn.12496>
30. Maithili G, Kunal K. A Cross-Sectional Study on Knowledge of Breastfeeding and Knowledge and Practice of Personal Hygiene and Sanitation among Antenatal Mothers in a Tertiary Hospital of Kolkata, West Bengal. International Journal of Preventive, Curative & Community Medicine. 2020; 6(1). Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-7128-5483>
31. Wang Z, Liu Q, Min L, Mao, Xiaorong. The effectiveness of the laid-back position on lactation-related nipple problems and comfort: a meta-analysis. BMC Pregnancy and Childbirth. 2021; 21(248). Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-021-03714-8>

32. Brien T. The Best Breastfeeding Positions for Mom and Baby.; 2021. Disponible en: <https://www.parents.com/baby/breastfeeding/basics/the-best-breastfeeding-positions-for-mom-and-baby/>
33. Degefa N, Tariku B, Bancha T, Amana G, Hajo A, Kusse Y, et al. Breast Feeding Practice: Positioning and Attachment during Breast Feeding among Lactating Mothers Visiting Health Facility in Areka Town, Southern Ethiopia. International Journal of Pediatrics. 2019; 1(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2019/8969432>
34. Saus C. Promoting correct positioning and attachment in breastfeeding infants born by section cesarean in the La Fe Hospital in Spain: a best-practice implementation project. JBI Evidence Implementation. 2020; 18(3): p. 297-307. Disponible en: https://journals.lww.com/ijebh/Fulltext/2020/09000/Promoting_correct_positioning_and_attachment_in.4.aspx
35. Nduagubam O, Ndu I, Bisi A, Ozoemena V, Amadi O, Okeke I, et al. Assessment of Breastfeeding Techniques in Enugu, South-East Nigeria. Annals of African Medicine. 2021; 20(2): p. 98-104. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8378467/>
36. Hamze H, Mao J, Reiffsnider E. Knowledge and attitudes towards breastfeeding practices: A cross-sectional survey of postnatal mothers in China. El Sevier. 2019. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613819300592>
37. Phuong T, Hoang T, Thuy T, Kirsty F, Christine R, Ben M. Factors associated with breastfeeding intent among mothers of newborn babies in Da Nang, Viet Nam. International Breastfeeding Journal. 2018; 13(2). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13006-017-0144-7>
38. Alzaheb R. Factors Influencing Exclusive Breastfeeding in Tabuk, Saudi Arabia. Clinical Medicine Insights: Pediatrics. 2017; 1(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1179556517698136>

39. Wagner S, Kersuzan C, Gojard S, Tichit C, Thierry X, Aline M, et al. Breastfeeding initiation and duration in France: The importance of intergenerational and previous maternal breastfeeding experiences — results from the nationwide ELFE study. *Midwifery*. 2019; 69: p. 67-75. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613818303176>
40. Rouw E, Gartzzen V, Weibemborn A. The importance of breastfeeding for the infant. *Europe PMC*. 2018; 61(18): p. 945-951. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/29943259>
41. Barreto R, Pereira C, Gomes M, Alfradique P, Ferreira R. Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021; 75(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3q4xxH7VBQhg37bRT4ZZP3y/>
42. Khodaveisi M, Omidi A, Farokhi S, Soltanian A. The Effect of Pender's Health Promotion Model in Improving the Nutritional Behavior of Overweight and Obese Women. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2017; 5(2): p. 165-174. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5385239/>
43. Costa C, Silva L, Mesquita T, Silva V, Gimenez M, Gomes N. Health control for celiac patients: Analysis according to the pender health promotion model. *Text & context nursing texto & contexto enfermería*. 2020. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/fTbW7Z9rdBtM65SWH5DrbRN/?lang=en>
44. Gallardo EE. *Metodología de la investigación*. Huancayo; 2017. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_U_C_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
45. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6th ed. México: McGraw Hill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
46. Hernández R, Mendoza CP. *Metodología de la investigación*. México; 2018.

Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/metodologia-de-la-investigacion/oclc/1048787036?referer=di&ht=edition>

47. Osorio M, Landa R, Blázquez M, García N, León J. Knowledge and factors to stop breastfeeding in women of a community in Veracruz, Mexico.

Horizonte sanitario. 2019; 18(2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000200195

48. Gutiérrez M, González P, Quiñoz D, Rivas A, Expósito M, Zurita A. Evaluation of good practices about breastfeeding in a mother and child hospital. Revista Española de Salud Pública. 2020; 93. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100084

ANEXOS.

Anexo 1. Matriz de operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento en lactancia materna en madres	Es la acción de obtener información valiosa para comprender la realidad sobre la lactancia materna que se va desarrollando a medida que se obtiene información (47).	Se medirá la variable por medio de un cuestionario que identifica el nivel de conocimiento en las madres sobre la lactancia materna. Será medido en base: 0-10: Deficiente 11-13: Regular 14-17: Bueno 18-20: Muy Bueno	Aspectos básicos	<ul style="list-style-type: none"> Definición Componentes Beneficios 	Ordinal
			Técnica de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> Preparación de las mamas Posiciones Duración Frecuencia Condiciones de higiene Ambiente de amamantamiento 	
			Extracción de leche	<ul style="list-style-type: none"> Técnica de extracción de leche Almacenamiento Administración 	
Prácticas en lactancia materna en madres	Son las acciones que se desarrolla con la aplicación de los diferentes conocimientos obtenidos en el transcurso de la vida la lactancia materna en las madres (48).	Se medirá a través de un cuestionario que permitirá conocer las prácticas en lactancia materna en las madres. Será medido teniendo en cuenta: 0-7: No adecuada 8-14: Adecuada	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> Baño diario y lavado de manos Mantiene las uñas cortas y limpias 	Ordinal
			Técnica de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> Posición de la madre 	
				<ul style="list-style-type: none"> Posición del bebe 	
				<ul style="list-style-type: none"> Agarre del bebe 	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna

El presente cuestionario tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres que acuden al puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote. Por lo que pedimos su colaboración para llenar este cuestionario, marcando con una X lo que Usted conoce en cada una de las preguntas.

Grupo Etario	
Adolescente (12 – 18 años)	
Juventud (18 – 26 años)	
Adulthood (27 – 59 años)	

Estado Civil	Soltero	Casado	Conviviente	Viudo	Divorciado	Separado
Ocupación Actual	Estudiante	Empleado	Independiente	Ama de casa	Sin ocupación	Jubilado
Nivel de Educación	Ninguna	Primaria	Secundaria	Técnico	Universitario	Posgrado
Vives con	Solo	Pareja	Hijos (as)	Padre	Madre	Otro
Establecimiento de Salud						

	Ítems	SI	NO
	ASPECTOS BÁSICOS		
1	La lactancia materna exclusiva consiste es brindar al bebé solo leche materna de día y noche por 6 meses		
2	La leche materna brinda los nutrientes necesarios y fundamentales para el recién nacido.		
3	La lactancia materna favorece al bebé permitiéndole un óptimo crecimiento, desarrollo, inmunidad y menos enfermedades		
4	Algunas prácticas maternas perturban la composición y características de la leche materna como la utilización de alimentos picantes, medicamentos, bebidas alcohólicas.		
	TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO		
5	La preparación del seno de la madre para el amamantamiento consta en limpiar los pechos de la madre.		
6	La forma apropiada de colocar a su bebe al seno es introduciendo el pezón y parte de la areola.		

7	La buena posición para dar de lactar al bebe, es aquella donde los dos estén cómodos.		
8	Cada lactada debe durar un tiempo fijo y tener un horario estricto para dar de amamantar a su bebe.		
9	Es recomendable continuar dándole de lactar a su bebe hasta los 2 años.		
10	La lactancia materna impulsa la confianza y el afecto entre madre e hijo.		
11	Después de la última lactada, se recomienda amamantar al bebe por cualquier seno.		
12	Bañarse a diario es suficiente para limpiar los senos.		
13	Antes de dar de lactar a su bebé, debe hacer el correcto uso de lavado de manos.		
14	La mastitis viene hacer uno de los problemas más frecuente, cuando no existe una adecuada técnica de lactancia materna.		
15	Al finalizar la lactancia materna usted debe brindar masajes a la espalda del bebe para que elimine su eructó		
	EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE		
16	Se recomienda extraer la leche materna con una extractora de leche en casa, esto protegerá la producción de leche hasta que él bebé sea un experto en la lactancia.		
17	Es recomendable almacenar la leche materna en cualquier recipiente y lugar de la vivienda o de donde se encuentre.		
18	La leche materna cuando es extraída, puede ser guardada a temperatura ambiente en una duración de 8 horas.		
19	La leche materna extraída, si no se llega a usar en el momento de la extracción debe ser calentada en baño maría antes de consumirse.		
20	La leche materna extraída se debe almacenar para su conservación en un depósito de vidrio con tapa y colocarlo en el refrigerador de la vivienda.		

Anexo 3: Cuestionario sobre práctica de lactancia materna

El presente cuestionario tiene como finalidad recoger información relacionada con las prácticas de lactancia materna que emplean las madres que asisten al puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote. Por lo que pedimos su colaboración para llenar este cuestionario, marcando con una X lo que Usted crea conveniente.

	PREMISAS	SI	NO
	HIGIENE		
1	Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebé.		
2	Mantiene siempre las uñas cortas y limpias.		
3	Limpia el seno antes de darle de mamar a su bebé.		
4	Se baña diariamente.		
	POSTURA DE LA MADRE		
5	Se cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según la necesidad		
6	Sostiene la mama con los dedos en forma de C		
	POSTURA DEL BEBÉ		
7	La cabeza y el cuerpo del bebé está alineado		
8	El cuerpo del bebé está siempre cerca al cuerpo de la madre		
9	Sostiene la cabeza, hombros, y si lactancia es recién nacido todo el cuerpo		
10	Tiene cuidado que la nariz del bebé no sea obstruida por el pezón		
	AGARRE AL BEBÉ		
11	Mantiene abierta la boca del bebé		
12	Mantiene el labio inferior volteado hacia afuera		
13	El mentón del bebé toca el pecho, nariz cerca del pecho		

ANEXO 4: Confiabilidad

Cuadro 1. Fiabilidad del instrumento Conocimiento en lactanciamaterna en madres

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,821	20

Cuadro 2. Fiabilidad del instrumento Práctica de lactancia Materna.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,837	13

ANEXO 5: Resultados

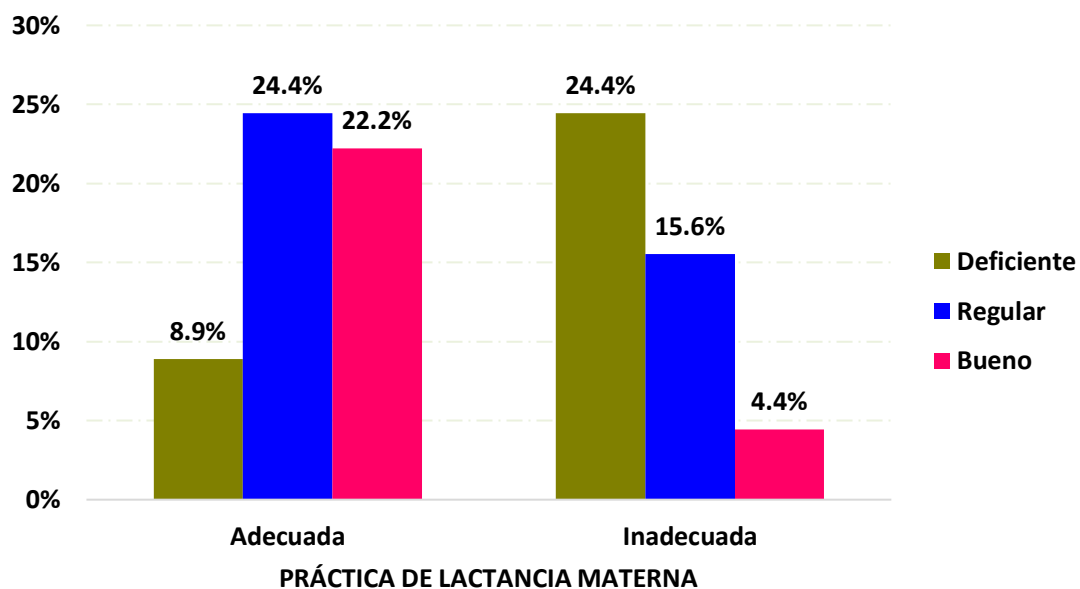


Figura 1 Nivel de conocimiento y su relación con la Práctica en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.

Fuente: Tabla 1

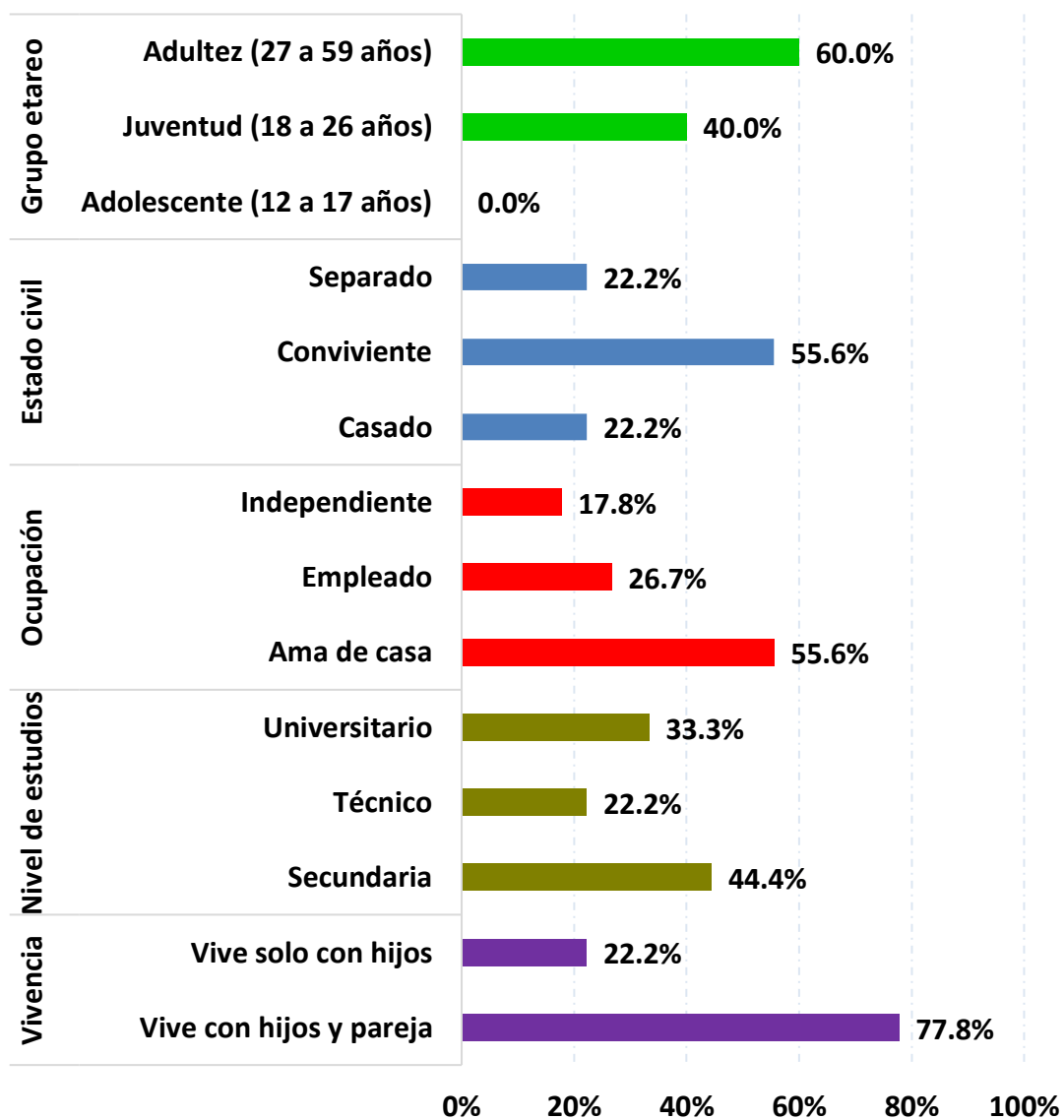


Figura 2 Características sociodemográficas de las madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.

Fuente. Tabla 2.

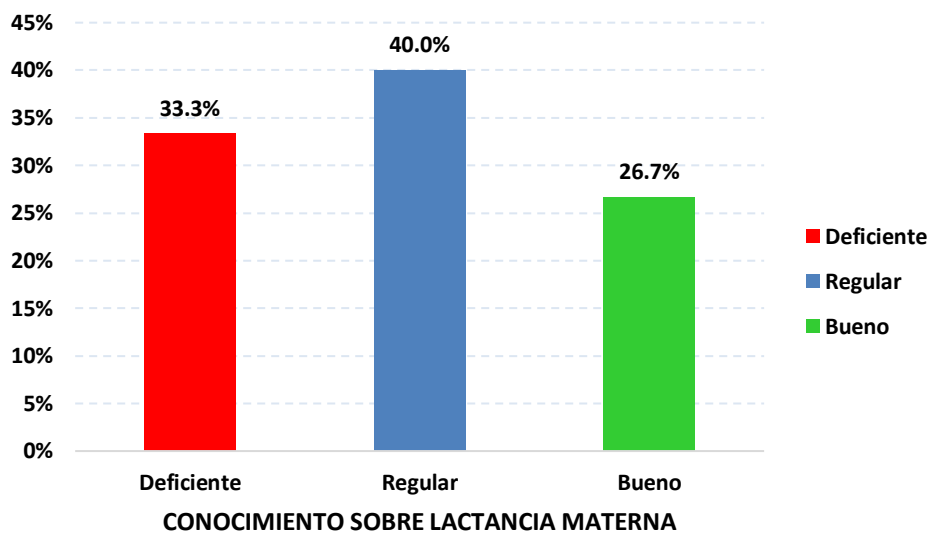


Figura 3 Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022.

Fuente. Tabla 3.

Anexo 6: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Consentimiento Informado

Yo _____
_____ declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada “Nivel de Conocimiento y Prácticas en Lactancia Materna en Madres del Puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022”, éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Universidad Cesar Vallejo.

Tengo de conocimiento que este estudio busca conocer (Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea_Nuevo Chimbote, 2022) la cual se llevará a cabo en Puesto de Salud Nicolas Garatea, en el horario 9:00 am, la cual consistirá en realizar una encuesta que demorará alrededor de 10 minutos. Me han informado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Asimismo, tengo de conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sé que esta información podrá beneficiarme de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad.

Por lo antes expuesto, manifiesto aceptar voluntariamente mi participación en este estudio.

Firma participante:

Fecha:

Anexo 7: Valides de Expertos

Nivel de conocimiento y Prácticas en Lactancia Materna en Madres del Puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2021.

SUMARIO

I.RESUMEN

II.VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

RESUMEN

El Proyecto de investigación cuantitativo tiene por objetivo Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna en madres del puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote, 2022. Se trabajará con una muestra de 45 madres de familias con hijos menores de un año. Tiene como soporte teórico para esta investigación tomar los conceptos de Nola Pender, que se basa fundamentalmente en la promoción de la salud, ya que este modelo ha sido utilizado por enfermeras para comprender comportamientos saludables y ejecutar acciones de promoción de la salud que traen diversas ventajas significativas a la calidad de vida de las madres. Se utilizarán instrumento de Nivel de Conocimiento y Prácticas en Lactancia Materna en Madres el cual está dividido en siete dimensiones siendo estos: Aspecto Básicos, Técnica de amamantamiento, Extracción de leche, Higiene, Posición de la madre, Posición del bebé, Agarre del bebé. Los cuáles serán validados por profesionales enfermeros expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 20 participantes y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

I.VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

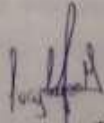
A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Edad:
4. Nivel académico:
 - a. Licenciado
 - b. Especialista en _____ Paciente critico _____
 - c. Maestría en _____ Ciencias de Enfermería _____
 - d. Doctorado en _____
 - e. Post-doctorado
1. Tiempo de actuación profesional: _____
1. Área de actuación: _____
1. Actúa en la docencia: si () no ()
1. Cual institución: _____
1. Cual área:
 - a. Instituto
 - b. Pre-grado
 - c. Especialización
 - d. Post-grado

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre LUCY ELLSA MENDOZA
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 39
4. Nivel académico: Lic
 - a. Licenciado
 - b. Especialista en Paciente critico
 - c. Maestría en Ciencias de Enfermería
 - d. Doctorado en _____
 - e. Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 10 AÑOS
6. Área de actuación: IMUNIZACIONES - C.R.E.D.
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución: HOSPITAL BELLEN
9. Cual área:
 - a. Instituto
 - b. Pre-grado
 - c. Especialización
 - d. Post-grado


Lic. Enj. Lucy E. Lujan Méndez
ARTICULADO INSTRUCCIONAL
FIRMA Y SELLO DE LA LICENCIADA

Questionario sobre conocimiento sobre lactancia materna

El presente cuestionario tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres que acuden al puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote. Por lo que pedimos su colaboración para llenar este cuestionario, marcando con una X lo que Usted conoce en cada una de las preguntas.

EDAD:	SEXO:	PESO: X	TALLA: X
-------	-------	---------	----------

Estado Civil	Soltero	Casado	Conviviente	Viudo	Divorciado	Separado
Ocupación Actual	Estudiante	Empleado	Independiente	Ama de casa	Sin ocupación	Jubilado
Nivel de Educación	Ninguna	Primaria	Secundaria	Técnico	Universitario	Posgrado
Vives con	Solo	Pareja	Hijos (as)	Padre	Madre	Otro
Establecimiento de Salud						

	Items	SI	NO
	ASPECTOS BÁSICOS		
1	Se entiende por lactancia materna exclusiva el dar a su bebe solo leche materna de día y noche por 6 meses.		
2	Considera usted que la leche materna contiene los nutrientes necesarios y esenciales para su recién nacido.		
3	La lactancia materna favorece al bebe porque le permite un óptimo crecimiento, desarrollo, inmunidad y menos enfermedades.		
4	Algunas prácticas maternas alteran la composición y características de la leche materna como el uso de alimentos picantes, medicamentos, bebidas alcohólicas.		
	TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO		
5	La preparación del seno para el amamantamiento abarca la limpieza de los pechos.		
6	La manera correcta de colocar a su bebe al seno es introduciendo el pezón y parte de la areola.		
7	La mejor posición para amamantar a su bebe, es aquella donde los dos estén cómodos.		

8	Cada lactada debe durar un tiempo fijo y tener un horario estricto para dar de mamar a su bebe		
9	Es recomendable continuar dándole de lactar a su bebe hasta cumplir los 2 años.		
10	La lactancia materna no estimula la confianza y el apego entre madre e hijo.		
11	Después de la última lactada, se comienza a dar de lactar por cualquier seno.		
12	Bañarse cada día es suficiente para limpiar los senos.		
13	Antes de dar de lactar a su bebe debe lavarse las manos.		
14	La mastitis es uno de los problemas más usuales cuando no existe una apropiada técnica de amamantamiento.		
15	Al finalizar la lactancia Ud. debe masajear la espalda para que elimine su eructo.		
EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE			
16	Se recomienda seguir empleando la extractora de leche en casa esto protegerá la producción de leche hasta que el bebe sea un experto en la lactancia.		
17	Se debe almacenar la leche materna en cualquier recipiente y lugar de la casa o de donde se encuentre.		
18	La leche materna guardada a temperatura ambiente dura 8 horas.		
19	La leche materna extraída debe ser calentada en baño maría antes de consumirse.		
20	La leche materna se debe de guardar para su conservación en envase de vidrio con tapa y colocarlo en el refrigerador.		

Cuestionario sobre práctica de lactancia materna

El presente cuestionario tiene como finalidad recoger información relacionada con las prácticas de lactancia materna que emplean las madres que asisten al puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote. Por lo que pedimos su colaboración para llenar este cuestionario, marcando con una X lo que Usted crea conveniente.

	PREMISAS	SI	NO
	HIGIENE		
1	Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebe.		
2	Mantiene siempre las uñas cortas y limpias.		
3	Limpia el seno antes de darle de mamar a su bebe.		
4	Se baña diariamente.		
5	Se cambia de brasier todos los días.		
	POSTURA DE LA MADRE		
6	Se cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según la necesidad		
7	Sostiene la mama con los dedos en forma de C		
	POSTURA DEL BEBÉ		
8	La cabeza y el cuerpo del bebé está alineado		
9	El cuerpo del bebé está siempre cerca al cuerpo de la madre		
10	Sostiene la cabeza, hombros, y si es recién nacido todo el cuerpo		
11	Tiene cuidado que la nariz del bebé no sea obstruida por el pezón		
	AGARRE AL BEBÉ		
12	Mantiene abierta la boca del bebé		
13	Mantiene el labio inferior volteado hacia afuera		
14	El mentón del bebé toca el pecho, nariz cerca del pecho		

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre: Leslie Guiltano Miranda Gil
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 39 años
4. Nivel académico: Magíster
 - a. Licenciado en Enfermería
 - b. Especialista en Paciente crítico
 - c. Maestría en Ciencias de Enfermería Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.
 - d. Doctorado en
 - e. Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 8 años
6. Área de actuación: Estadística Niño e Inmunizaciones
7. Actúa en la docencia: si (X) no ()
8. Cual institución: Universidad Cesar Vallejo
9. Cual área: Niño y Adolescente
 - a. Instituto: Instituto Tecnológico Público Ascope y Otuzco
 - b. Pre-grado
 - c. Especialización
 - d. Post-grado


Leslie Guiltano Miranda Gil
Lic. Enfermería
C.E.P. 67631

FIRMA Y SELLO DE LA LICENCIADA

Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna

El presente cuestionario tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres que acuden al puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote. Por lo que pedimos su colaboración para llenar este cuestionario, marcando con una X lo que Usted conoce en cada una de las preguntas.

EDAD:	SEXO:	PESO:	TALLA:
-------	-------	-------	--------

Estado Civil	Soltero	Casado	Conviviente	Viudo	Divorciado	Separado
Ocupación Actual	Estudiante	Empleado	Independiente	Ama de casa	Sin ocupación	Jubilado
Nivel de Educación	Ninguna	Primaria	Secundaria	Técnico	Universitario	Posgrado
Vives con	Solo	Pareja	Hijos (as)	Padre	Madre	Otro
Establecimiento de Salud						

	Ítems	SI	NO
ASPECTOS BÁSICOS			
1	Se entiende por lactancia materna exclusiva el dar a su bebe solo leche materna de día y noche por 6 meses		
2	Considera usted que la leche materna contiene los nutrientes necesarios y esenciales para su recién nacido.		
3	La lactancia materna favorece al bebe porque le permite un óptimo crecimiento, desarrollo, inmunidad y menos enfermedades		
4	Algunas prácticas maternas alteran la composición y características de la leche materna como el uso de alimentos picantes, medicamentos, bebidas alcohólicas.		
TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO			
5	La preparación del seno para el amamantamiento abarca la limpieza de los pechos.		
6	La manera correcta de colocar a su bebe al seno es introduciendo el pezón y parte de la areola		
7	La mejor posición para amamantar a su bebe, es aquella donde los dos estén cómodos.		

8	Cada lactada debe durar un tiempo fijo y tener un horario estricto para dar de mamar a su bebe		
9	Es recomendable continuar dándole de lactar a su bebe hasta cumplir los 2 años.		
10	La lactancia materna no estimula la confianza y el apego entre madre e hijo		
11	Después de la última lactada, se comienza a dar de lactar por cualquier seno.		
12	Bañarse cada día es suficiente para limpiar los senos.		
13	Antes de dar de lactar a su bebe debe lavarse las manos.		
14	La mastitis es uno de los problemas más usuales cuando no existe una apropiada técnica de amamantamiento.		
15	Al finalizar la lactancia Ud. debe masajear la espalda para que elimine su eructó		
EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE			
16	Se recomienda seguir empleando la extractora de leche en casa esto protegerá la producción de leche hasta que él bebe sea un experto en la lactancia.		
17	Se debe almacenar la leche materna en cualquier recipiente y lugar de la casa o de donde se encuentre.		
18	La leche materna guardada a temperatura ambiente dura 8 horas.		
19	La leche materna extraída debe ser calentada en baño maría antes de consumirse.		
20	La leche materna se debe de guardar para su conservación en envase de vidrio con tapa y colocarlo en el refrigerador		

Cuestionario sobre práctica de lactancia materna

El presente cuestionario tiene como finalidad recoger información relacionada con las prácticas de lactancia materna que emplean las madres que asisten al puesto de Salud Nicolas Garatea Nuevo Chimbote. Por lo que pedimos su colaboración para llenar este cuestionario, marcando con una X lo que Usted crea conveniente.

	PREMISAS	SI	NO
	HIGIENE		
1	Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebe.		
2	Mantiene siempre las uñas cortas y limpias.		
3	Limpia el seno antes de darle de mamar a su bebe.		
4	Se baña diariamente.		
5	Se cambia de brasier todos los días.		
	POSTURA DE LA MADRE		
6	Se cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según la necesidad		
7	Sostiene la mama con los dedos en forma de C		
	POSTURA DEL BEBÉ		
8	La cabeza y el cuerpo del bebé está alineado		
9	El cuerpo del bebé está siempre cerca al cuerpo de la madre		
10	Sostiene la cabeza, hombros, y si es recién nacido todo el cuerpo		
11	Tiene cuidado que la nariz del bebé no sea obstruida por el pezón		
	AGARRE AL BEBÉ		
12	Mantiene abierta la boca del bebé		
13	Mantiene el labio inferior volteado hacia afuera		
14	El mentón del bebé toca el pecho, nariz cerca del pecho		

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre Haybi Nunez Becerra
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Edad: 33
4. Nivel académico: Sup Universitaria - (Lic)
 - a. Licenciado
 - b. Especialista en Paciente crítico
 - c. Maestría en Ciencias de Enfermería
 - d. Doctorado en
 - e. Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 3 a
6. Área de actuación: Programa - Doc (RFO - Tareas)
7. Actúa en la docencia: si () no (x)
8. Cual institución:
9. Cual área:
 - a. Instituto
 - b. Pre-grado
 - c. Especialización
 - d. Post-grado

Haybi Nunez Becerra
LICENCIADA
EN ENFERMERIA
CEP-0625
FIRMA Y SELLO DE LA LICENCIADA

Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna

El presente cuestionario tiene como finalidad medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres que acuden al puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote. Por lo que pedimos su colaboración para llenar este cuestionario, marcando con una X lo que Usted conoce en cada una de las preguntas.

EDAD:	SEXO:	PESO:	TALLA:
-------	-------	-------	--------

Estado Civil	Soltero	Casado	Conviviente	Viudo	Divorciado	Separado
Ocupación Actual	Estudiante	Empleado	Independiente	Ama de casa	Sin ocupación	Jubilado
Nivel de Educación	Ninguna	Primaria	Secundaria	Técnico	Universitario	Posgrado
Vives con	Solo	Pareja	Hijos (as)	Padre	Madre	Otro
Establecimiento de Salud						

	Ítems	SI	NO
ASPECTOS BÁSICOS			
1	Se entiende por lactancia materna exclusiva el dar a su bebe solo leche materna de día y noche por 6 meses	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Considera usted que la leche materna contiene los nutrientes necesarios y esenciales para su recién nacido.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	La lactancia materna favorece al bebe porque le permite un óptimo crecimiento, desarrollo, inmunidad y menos enfermedades	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Algunas prácticas maternas alteran la composición y características de la leche materna como el uso de alimentos picantes, medicamentos, bebidas alcohólicas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO			
5	La preparación del seno para el amamantamiento abarca la limpieza de los pechos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	La manera correcta de colocar a su bebe al seno es introduciendo el pezón y parte de la areola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	La mejor posición para amamantar a su bebe, es aquella donde los dos estén cómodos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8	Cada lactada debe durar un tiempo fijo y tener un horario estricto para dar de mamar a su bebe		
9	Es recomendable continuar dándole de lactar a su bebe hasta cumplir los 2 años		
10	La lactancia materna no estimula la confianza y el apego entre madre e hijo.		
11	Después de la última lactada, se comienza a dar de lactar por cualquier seno.		
12	Bañarse cada día es suficiente para limpiar los senos.		
13	Antes de dar de lactar a su bebe debe lavarse las manos.		
14	La mastitis es uno de los problemas más usuales cuando no existe una apropiada técnica de amamantamiento.		
15	Al finalizar la lactancia Ud. debe masajear la espalda para que elimine su eructo		
EXTRACCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE			
16	Se recomienda seguir empleando la extractora de leche en casa esto protegerá la producción de leche hasta que él bebe sea un experto en la lactancia. <i>Se extrae con jeringa o en vaso de boca ancha vidrio</i>		
17	Se debe almacenar la leche materna en cualquier recipiente y lugar de la casa o de donde se encuentre. <i>solo vidrio, plástico no x q contiene BPA</i>		
18	La leche materna guardada a temperatura ambiente dura 8 horas .		
19	La leche materna extraída debe ser calentada en baño maría antes de consumirse.		
20	La leche materna se debe de guardar para su conservación en envase de vidrio con tapa y colocarlo en el refrigerador		

*para evitar
masajes
del seno
- Higiene*

Refrig

congela meses

de plástico x que evita el acido.

(Bisfenol-A)

boca ancha de

Cuestionario sobre práctica de lactancia materna

El presente cuestionario tiene como finalidad recoger información relacionada con las prácticas de lactancia materna que emplean las madres que asisten al puesto de Salud Nicolas Garatea _Nuevo Chimbote. Por lo que pedimos su colaboración para llenar este cuestionario, marcando con una X lo que Usted crea conveniente.

	PREMISAS	SI	NO
	HIGIENE		
1	Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebe.	/	
2	Mantiene siempre las uñas cortas y limpias.	X	
3	Limpia el seno antes de darle de mamar a su bebe.	X	
4	Se baña diariamente.	X	
5	Se cambia de brasier todos los días.		X
	POSTURA DE LA MADRE		
6	Se cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según la necesidad	<	
7	Sostiene la mama con los dedos en forma de C	^	
	POSTURA DEL BEBÉ		
8	La cabeza y el cuerpo del bebé está alineado	X	
9	El cuerpo del bebé está siempre cerca al cuerpo de la madre	<	
10	Sostiene la cabeza, hombros, y si es recién nacido todo el cuerpo	<	
11	Tiene cuidado que la nariz del bebé no sea obstruida por el pezón	<	
	AGARRE AL BEBÉ		
12	Mantiene abierta la boca del bebé	X	
13	Mantiene el labio inferior volteado hacia afuera	X	
14	El mentón del bebé toca el pecho, nariz cerca del pecho	X	

Anexo 8: Validez por V de Aiken

ANEXO N°

INGRESO DE DATOS

VALIDACION SOBRE LA VARIABLE CONOCIMIENTO EN LACTANCIA MATERNA

ITEM	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	SUMA	VARIANZA
1	1	0	1	2	0.6
2	1	0	1	2	0.6
3	1	1	1	3	1
4	1	1	1	3	1
5	1	1	1	3	1
6	1	1	1	3	1
7	1	1	1	3	1
8	1	1	1	3	1
9	1	1	1	3	1
10	1	0	1	2	0.6
11	1	1	1	3	1
12	1	1	1	3	1
13	1	1	1	3	1
14	1	1	1	3	1
15	1	1	1	3	1
16	1	1	0	2	0.6
17	1	1	0	2	0.6
18	1	1	0	2	0.6
19	1	1	1	3	1
20	1	1	0	2	0.6
V. DE AIKEN GENERAL					0.86

FORMULA V DE AIKEN GENERAL

FORMULA:

$$V = \frac{S}{N(C-1)}$$

En el cual:

S = Suma de la valoración de los expertos por ítem

Si = Valor asignado por cada juez

N= Numero de expertos que participan del estudio

C = Numero de niveles de la escala de valoración utilizado

Reemplazando valores para hallar la VALIDACION SOBRE LA VARIABLE CONOCIMIENTO EN LACTANCIA MATERNA se tiene que:

$$V = \frac{S}{N(C-1)} \quad V = \frac{2}{3(2-1)} \quad V = \frac{2}{3(1)} \quad V = \frac{2}{3} \quad V = 0.6$$

VALIDACION Y CONFIABILIDAD SOBRE LA VARIABLE PRACTICAS EN LACTANCIA MATERNA

ITEM	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	TOTAL	VARIANZA
1	1	1	1	3	1
2	1	1	1	3	1
3	1	1	1	3	1
4	1	1	1	3	1
5	0	1	1	2	0.6
6	1	1	1	3	1
7	1	1	1	3	1
8	1	1	1	3	1
9	1	1	1	3	1
10	1	1	1	3	1
11	1	1	1	3	1
12	1	1	1	3	1
13	1	1	1	3	1
14	1	1	1	3	1
V. DE AIKEN GENERAL					0.97142857

Reemplazando valores para hallar VALIDACION Y CONFIABILIDAD SOBRE LA VARIABLE PRACTICAS EN LACTANCIA MATERNA la se tiene:

$$V = \frac{3}{N(C-1)} \quad V = \frac{3}{3(2-1)} \quad V = \frac{3}{3(1)} \quad V = \frac{3}{3} \quad V = 1$$

Anexo 9: Confiabilidad de instrumento 1

Confiabilidad por Kuder Richardson 20 - Programa Microsoft Excel

PARTICIPANTES	ITEMS																				SUMA POR SUJETO
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Sujeto 1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	9
Sujeto 2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
Sujeto 3	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10
Sujeto 4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	14
Sujeto 5	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12
Sujeto 6	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7
Sujeto 7	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	8
Sujeto 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
Sujeto 9	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
Sujeto 10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	15
Sujeto 11	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13
Sujeto 12	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12
Sujeto 13	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
Sujeto 14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Sujeto 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
Sujeto 16	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	11
Sujeto 17	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	10
Sujeto 18	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	13
Sujeto 19	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	12
Sujeto 20	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12
SUMA DE ITEM	11	14	14	10	12	12	11	11	11	20	12	14	14	14	14	5	7	7	13	10	
p	0.55	0.7	0.7	0.5	0.6	0.6	0.55	0.55	0.55	1	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7	0.25	0.35	0.35	0.65	0.5	
q	0.45	0.3	0.3	0.5	0.4	0.4	0.45	0.45	0.45	0	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3	0.75	0.65	0.65	0.35	0.5	
pq	0.2475	0.21	0.21	0.25	0.24	0.24	0.248	0.248	0.248	0	0.24	0.21	0.21	0.21	0.21	0.188	0.228	0.228	0.228	0.25	

KUDER RICHARDSON 20

$$r_{KR20} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{vT} \right]$$

DONDE

$r_{KR20} = KR$
 k = numero de items
 $\sum pq$ = sumatoria de varianza por item
 vT = varianza total

$k =$	20
$\sum pq =$	4.34
$vT =$	19.76
r_{KR20}	0.82143618

VALORES	INTERPRETACION
0.90 - 1.00	Excelente
0.80 - 0.89	Bueno
0.70 - 0.79	Aceptable
0.60 - 0.69	Debil
0.50 - 0.59	Pobre
< 0.50	Inaceptable

Confiabilidad de instrumento 2

Confiabilidad por Kuder Richardson 20 - Programa Microsoft Excel

PARTICIPANTES	ITEMS													SUMA POR SUJETO
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Sujeto 1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Sujeto2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Sujeto3	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5
Sujeto 4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Sujeto 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
Sujeto 6	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6
Sujeto 7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9
Sujeto 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
Sujeto 9	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
Sujeto 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
Sujeto 11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Sujeto 12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Sujeto 13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
Sujeto 14	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8
Sujeto 15	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	8
Sujeto 16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Sujeto 17	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8
Sujeto 18	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Sujeto 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
Sujeto 20	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6
SUMA DE ITEM	14	11	15	12	14	14	14	14	20	20	12	12	12	
p	0.7	0.55	0.75	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7	1	1	0.6	0.6	0.6	
q	0.3	0.45	0.25	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3	0	0	0.4	0.4	0.4	
pq	0.21	0.248	0.188	0.24	0.21	0.21	0.21	0.21	0	0	0.24	0.24	0.24	

KUDER RICHARDSON 20	
$r_{KR20} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{vT} \right]$	

DONDE
$r_{KR20} = KR$
$k =$ numero de items
$\sum pq =$ sumatoria de varianza por item
$vT =$ varianza total

$k =$	13
$\sum pq =$	2.445
$vT =$	10.76
r_{KR20}	0.83716698

VALORES	INTERPRETACION
0.90 - 1.00	Excelente
0.80 - 0.89	Bueno
0.70 - 0.79	Aceptable
0.60 - 0.69	Debil
0.50 - 0.59	Pobre
< 0.50	Inaceptable

Escala: ALL VARIABLES

lactancia materna - Excel

Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Formato Dar formato Estilos de condicional como tabla celda Estilos Celdas Ordenar y Buscar y filtrar seleccionar Edición

A2 0

	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD
1	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20										
2	0	1	0	0	0	1	0										
3	1	1	1	1	1	1	1										
4	1	0	0	0	0	1	1										
5	1	1	0	0	0	0	0										
6	0	1	1	1	1	1	1										
7	1	0	0	0	0	0	0										
8	0	1	0	0	0	0	1										
9	1	1	1	1	1	1	1										
10	0	1	0	0	0	0	0										
11	1	1	0	0	0	0	1										
12	1	0	1	1	1	1	1										
13	1	1	0	0	0	0	0										
14	1	1	0	1	1	1	1										
15	0	0	0	0	0	0	0										
16	1	1	0	1	1	1	1										
17	1	1	0	0	0	0	0										
18	0	0	1	1	1	1	1										
19	1	1	0	0	0	0	1										
20	1	0	0	0	0	0	1										
21	1	1	0	0	0	0	0										
22																	
23																	

Nivel de conocimiento practicas

lactancia materna - Excel

Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Formato Dar formato Estilos de condicional como tabla celda Estilos Celdas Ordenar y Buscar y filtrar seleccionar Edición

A2 1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13				
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
4	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0				
5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0				
7	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1				
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0				
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
10	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0				
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0				
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
15	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0				
16	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1				
17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
18	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0				
19	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0				
21	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1				
22																	
23																	

Nivel de conocimiento practicas

Rangos	Magnitud
>0,90	Excelente
0,80-0,89	Bueno
0,70-0,79	Aceptable
0,60-0,69	Cuestionable
0,50-0,59	Pobre
<0,50	Inaceptable

FIABILIDAD

Lactancia materna

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,837	13

Practicas

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	20

Anexo 10: Base de datos

MATRIZ DE DATOS DEL CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

N°	Aspectos básicos						Técnica de amamantamiento											Extracción y almacenamiento de la leche						Conocimiento sobre lactancia materna				
	1	2	3	4	Ptje	Nivel	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Ptje	Nivel	16	17	18	19	20	Ptje	Nivel	Total	Nivel
1	1	1	1	1	4	Muy bueno	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	Bueno	1	1	1	0	0	3	Regular	15	Bueno
2	1	1	1	1	4	Muy bueno	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	Bueno	1	0	1	1	1	4	Bueno	15	Bueno
3	1	1	1	1	4	Muy bueno	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	Bueno	1	1	1	1	1	5	Muy bueno	15	Bueno
4	1	1	1	1	4	Muy bueno	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	14	Bueno
5	0	0	1	1	2	Regular	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	Bueno	1	0	1	1	1	4	Bueno	14	Bueno
6	0	0	1	1	2	Regular	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	Bueno	1	1	1	0	1	4	Bueno	13	Regular
7	0	1	1	1	3	Bueno	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	13	Regular
8	0	1	0	1	2	Regular	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	Bueno	1	0	1	1	1	4	Bueno	14	Bueno
9	0	1	0	1	2	Regular	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	Muy bueno	1	1	1	0	1	4	Bueno	16	Bueno
10	0	1	0	1	2	Regular	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	Bueno	1	1	1	1	1	5	Muy bueno	14	Bueno
11	1	0	1	1	3	Bueno	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	Bueno	1	1	1	1	1	5	Muy bueno	15	Bueno
12	1	1	0	1	3	Bueno	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	Bueno	1	1	1	1	1	5	Muy bueno	15	Bueno
13	0	0	1	1	2	Regular	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	Regular	1	1	1	0	1	4	Bueno	11	Regular
14	0	0	0	1	1	Deficiente	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	Bueno	0	1	1	0	1	3	Regular	11	Regular
15	0	0	0	1	1	Deficiente	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	10	Deficiente
16	0	1	1	1	3	Bueno	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Bueno	0	0	0	1	1	2	Regular	13	Regular
17	0	1	1	1	3	Bueno	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Muy bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	15	Bueno
18	1	0	0	0	1	Deficiente	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	Bueno	1	0	0	1	0	2	Regular	10	Deficiente
19	0	0	1	0	1	Deficiente	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Muy bueno	1	0	0	0	0	1	Deficiente	11	Regular
20	0	1	1	0	2	Regular	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	7	Bueno	1	0	0	1	0	2	Regular	11	Regular
21	0	0	0	0	0	Deficiente	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	Regular	0	0	1	1	0	2	Regular	7	Deficiente
22	1	0	0	0	1	Deficiente	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	Regular	0	0	0	1	0	1	Deficiente	6	Deficiente
23	0	0	1	0	1	Deficiente	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	Regular	1	1	1	0	1	4	Bueno	9	Deficiente

24	0	1	1	1	3	Bueno	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	Regular	1	0	1	0	1	3	Regular	11	Regular
25	1	1	0	1	3	Bueno	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	Bueno	1	0	1	0	1	3	Regular	14	Bueno
26	0	1	1	0	2	Regular	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	8	Bueno	0	0	0	0	1	1	Deficiente	11	Regular
27	0	1	0	1	2	Regular	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	Bueno	0	0	1	0	0	1	Deficiente	10	Deficiente
28	0	0	0	0	0	Deficiente	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	Muy bueno	0	0	1	0	1	2	Regular	11	Regular
29	0	1	1	1	3	Bueno	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	Bueno	0	0	0	0	0	0	Deficiente	10	Deficiente
30	1	0	0	1	2	Regular	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	Bueno	0	0	1	0	1	2	Regular	10	Deficiente
31	1	1	0	0	2	Regular	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	6	Bueno	0	0	1	1	0	2	Regular	10	Deficiente
32	1	1	1	1	4	Muy bueno	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	5	Regular	0	0	1	0	1	2	Regular	11	Regular
33	1	0	0	1	2	Regular	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	Bueno	0	0	1	0	0	1	Deficiente	10	Deficiente
34	0	0	1	0	1	Deficiente	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	8	Bueno	1	0	0	0	1	2	Regular	11	Regular
35	1	0	0	1	2	Regular	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Bueno	0	0	0	1	1	2	Regular	12	Regular
36	0	1	1	1	3	Bueno	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	6	Bueno	1	0	0	0	0	1	Deficiente	10	Deficiente
37	1	1	1	0	3	Bueno	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	Regular	1	0	1	1	1	4	Bueno	11	Regular
38	0	1	0	1	2	Regular	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	Bueno	1	0	0	0	0	1	Deficiente	9	Deficiente
39	1	0	0	0	1	Deficiente	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	Muy bueno	0	0	0	1	0	1	Deficiente	12	Regular
40	1	1	1	0	3	Bueno	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	Regular	0	1	1	0	0	2	Regular	10	Deficiente
41	1	1	0	0	2	Regular	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	Regular	1	1	0	1	1	4	Bueno	11	Regular
42	0	0	1	1	2	Regular	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	6	Bueno	0	1	1	1	1	4	Bueno	12	Regular
43	0	0	1	1	2	Regular	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	Bueno	0	1	0	0	1	2	Regular	10	Deficiente
44	0	1	0	0	1	Deficiente	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	6	Bueno	0	1	1	1	1	4	Bueno	11	Regular
45	0	0	1	0	1	Deficiente	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	Bueno	0	0	1	1	0	2	Regular	9	Deficiente

MATRIZ DE DATOS DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA


N°	Higiene						Postura de la madre				Postura del bebé						Agarre al bebé					Práctica de lactancia materna	
	1	2	3	4	Ptje	Nivel	5	6	Ptje	Nivel	7	8	9	10	Ptje	Nivel	11	12	13	Ptje	Nivel	Total	Nivel
1	1	1	1	1	4	Adecuada	1	1	2	Adecuada	0	1	0	1	2	Inadecuada	1	1	1	3	Adecuada	11	Adecuada
2	1	0	1	1	3	Adecuada	1	0	1	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	1	0	2	Inadecuada	9	Adecuada
3	1	1	1	0	3	Adecuada	1	0	1	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	0	0	1	Inadecuada	8	Adecuada
4	1	1	0	0	2	Inadecuada	0	0	0	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	1	0	2	Inadecuada	7	Inadecuada
5	1	1	1	1	4	Adecuada	1	1	2	Adecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	1	1	3	Adecuada	12	Adecuada
6	1	1	0	1	3	Adecuada	1	1	2	Adecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	1	0	2	Inadecuada	10	Adecuada
7	1	1	1	0	3	Adecuada	0	0	0	Inadecuada	1	1	1	1	4	Adecuada	1	0	0	1	Inadecuada	8	Adecuada
8	1	1	0	0	2	Inadecuada	1	0	1	Inadecuada	1	0	0	1	2	Inadecuada	1	1	0	2	Inadecuada	7	Inadecuada
9	1	1	0	1	3	Adecuada	1	0	1	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	1	1	3	Adecuada	10	Adecuada
10	1	1	1	1	4	Adecuada	1	0	1	Inadecuada	1	1	1	1	4	Adecuada	1	1	0	2	Inadecuada	11	Adecuada
11	1	1	0	1	3	Adecuada	0	0	0	Inadecuada	1	1	1	1	4	Adecuada	1	1	1	3	Adecuada	10	Adecuada
12	1	1	1	0	3	Adecuada	0	0	0	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	1	0	2	Inadecuada	8	Adecuada
13	1	1	0	1	3	Adecuada	1	0	1	Inadecuada	1	1	1	1	4	Adecuada	0	1	1	2	Inadecuada	10	Adecuada
14	1	0	0	1	2	Inadecuada	1	0	1	Inadecuada	1	1	1	1	4	Adecuada	1	1	0	2	Inadecuada	9	Adecuada
15	1	1	0	0	2	Inadecuada	0	0	0	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	0	0	1	Inadecuada	6	Inadecuada
16	1	1	0	1	3	Adecuada	1	0	1	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	0	1	2	Inadecuada	9	Adecuada
17	1	1	0	1	3	Adecuada	1	0	1	Inadecuada	0	1	1	1	3	Adecuada	1	0	0	1	Inadecuada	8	Adecuada
18	1	0	0	1	2	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	0	1	2	Inadecuada	8	Adecuada
19	0	1	0	1	2	Inadecuada	1	1	2	Adecuada	0	1	1	1	3	Adecuada	1	1	1	3	Adecuada	10	Adecuada
20	1	0	0	1	2	Inadecuada	1	0	1	Inadecuada	0	1	1	1	3	Adecuada	1	0	1	2	Inadecuada	8	Adecuada
21	0	1	0	1	2	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	0	1	0	1	2	Inadecuada	1	1	0	2	Inadecuada	7	Inadecuada
22	0	1	0	1	2	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	1	1	1	1	4	Adecuada	1	1	1	3	Adecuada	10	Adecuada
23	1	0	0	1	2	Inadecuada	0	0	0	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	0	1	2	Inadecuada	7	Inadecuada
24	1	0	0	0	1	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	0	1	1	1	3	Adecuada	1	1	0	2	Inadecuada	7	Inadecuada

25	1	1	0	0	2	Inadecuada	1	0	1	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	1	0	2	Inadecuada	8	Adecuada
26	1	1	0	0	2	Inadecuada	1	1	2	Adecuada	1	1	1	1	4	Adecuada	1	1	0	2	Inadecuada	10	Adecuada
27	0	1	0	0	1	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	1	0	0	1	2	Inadecuada	1	1	0	2	Inadecuada	6	Inadecuada
28	0	0	0	0	0	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	0	1	0	0	1	Inadecuada	0	1	0	1	Inadecuada	3	Inadecuada
29	1	0	0	1	2	Inadecuada	1	1	2	Adecuada	0	1	0	0	1	Inadecuada	1	1	1	3	Adecuada	8	Adecuada
30	0	1	0	0	1	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	0	1	1	1	3	Adecuada	0	1	0	1	Inadecuada	6	Inadecuada
31	0	1	0	1	2	Inadecuada	0	0	0	Inadecuada	0	1	0	1	2	Inadecuada	0	0	1	1	Inadecuada	5	Inadecuada
32	1	0	1	1	3	Adecuada	0	0	0	Inadecuada	1	1	1	1	4	Adecuada	1	1	1	3	Adecuada	10	Adecuada
33	0	1	1	1	3	Adecuada	0	0	0	Inadecuada	1	1	0	0	2	Inadecuada	0	0	0	0	Inadecuada	5	Inadecuada
34	0	0	1	1	2	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	0	1	0	0	1	Inadecuada	0	1	0	1	Inadecuada	5	Inadecuada
35	0	0	0	0	0	Inadecuada	1	0	1	Inadecuada	1	1	1	0	3	Adecuada	1	1	1	3	Adecuada	7	Inadecuada
36	1	1	0	1	3	Adecuada	0	1	1	Inadecuada	1	1	1	1	4	Adecuada	0	1	0	1	Inadecuada	9	Adecuada
37	1	0	1	0	2	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	0	1	1	0	2	Inadecuada	1	0	1	2	Inadecuada	7	Inadecuada
38	0	0	1	0	1	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	0	1	0	1	2	Inadecuada	1	1	0	2	Inadecuada	6	Inadecuada
39	1	1	1	1	4	Adecuada	0	0	0	Inadecuada	0	1	0	1	2	Inadecuada	1	1	0	2	Inadecuada	8	Adecuada
40	1	0	1	1	3	Adecuada	0	0	0	Inadecuada	0	1	1	1	3	Adecuada	0	0	0	0	Inadecuada	6	Inadecuada
41	0	1	0	0	1	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	1	1	0	0	2	Inadecuada	1	0	0	1	Inadecuada	5	Inadecuada
42	0	1	1	1	3	Adecuada	0	0	0	Inadecuada	1	1	0	1	3	Adecuada	1	0	1	2	Inadecuada	8	Adecuada
43	0	0	1	1	2	Inadecuada	0	1	1	Inadecuada	0	0	1	0	1	Inadecuada	1	0	0	1	Inadecuada	5	Inadecuada
44	0	0	0	0	0	Inadecuada	1	1	2	Adecuada	1	0	1	1	3	Adecuada	1	0	0	1	Inadecuada	6	Inadecuada
45	0	0	1	1	2	Inadecuada	1	0	1	Inadecuada	0	0	1	1	2	Inadecuada	1	0	0	1	Inadecuada	6	Inadecuada


MATRIZ DE DATOS DE LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

N°	Edad	Estado civil	Ocupación	Nivel educativo	Vivencia
1	Adulthood	Casado	Independiente	Secundaria	Vive solo con hijos
2	Adulthood	Separado	Ama de casa	Técnico	Vive con hijos y pareja
3	Adulthood	Casado	Ama de casa	Secundaria	Vive con hijos y pareja
4	Juventud	Separado	Ama de casa	Secundaria	Vive con hijos y pareja
5	Juventud	Conviviente	Independiente	Secundaria	Vive con hijos y pareja
6	Adulthood	Casado	Ama de casa	Secundaria	Vive solo con hijos
7	Adulthood	Separado	Ama de casa	Secundaria	Vive con hijos y pareja
8	Adulthood	Separado	Ama de casa	Secundaria	Vive con hijos y pareja
9	Adulthood	Conviviente	Ama de casa	Universitario	Vive solo con hijos
10	Juventud	Casado	Empleado	Universitario	Vive con hijos y pareja
11	Juventud	Casado	Empleado	Técnico	Vive con hijos y pareja
12	Juventud	Conviviente	Ama de casa	Universitario	Vive solo con hijos
13	Juventud	Casado	Empleado	Secundaria	Vive con hijos y pareja
14	Adulthood	Conviviente	Empleado	Universitario	Vive con hijos y pareja
15	Adulthood	Conviviente	Ama de casa	Universitario	Vive con hijos y pareja
16	Adulthood	Conviviente	Ama de casa	Universitario	Vive con hijos y pareja
17	Adulthood	Conviviente	Ama de casa	Técnico	Vive solo con hijos
18	Juventud	Conviviente	Empleado	Secundaria	Vive con hijos y pareja
19	Adulthood	Conviviente	Ama de casa	Secundaria	Vive con hijos y pareja
20	Adulthood	Separado	Empleado	Secundaria	Vive con hijos y pareja
21	Juventud	Casado	Ama de casa	Universitario	Vive con hijos y pareja
22	Adulthood	Separado	Empleado	Universitario	Vive con hijos y pareja
23	Juventud	Separado	Empleado	Secundaria	Vive con hijos y pareja
24	Juventud	Conviviente	Ama de casa	Secundaria	Vive solo con hijos
25	Adulthood	Conviviente	Ama de casa	Universitario	Vive con hijos y pareja
26	Adulthood	Conviviente	Empleado	Secundaria	Vive con hijos y pareja
27	Adulthood	Conviviente	Ama de casa	Técnico	Vive con hijos y pareja
28	Juventud	Casado	Ama de casa	Universitario	Vive con hijos y pareja
29	Adulthood	Conviviente	Independiente	Técnico	Vive con hijos y pareja
30	Juventud	Separado	Ama de casa	Técnico	Vive con hijos y pareja
31	Adulthood	Conviviente	Ama de casa	Secundaria	Vive con hijos y pareja
32	Juventud	Conviviente	Ama de casa	Universitario	Vive con hijos y pareja
33	Adulthood	Conviviente	Empleado	Técnico	Vive con hijos y pareja
34	Juventud	Conviviente	Ama de casa	Secundaria	Vive con hijos y pareja
35	Juventud	Conviviente	Empleado	Secundaria	Vive con hijos y pareja
36	Adulthood	Conviviente	Empleado	Técnico	Vive solo con hijos
37	Adulthood	Casado	Independiente	Técnico	Vive con hijos y pareja
38	Juventud	Conviviente	Independiente	Universitario	Vive con hijos y pareja
39	Adulthood	Separado	Ama de casa	Secundaria	Vive con hijos y pareja
40	Adulthood	Casado	Ama de casa	Secundaria	Vive con hijos y pareja
41	Adulthood	Conviviente	Independiente	Universitario	Vive solo con hijos
42	Adulthood	Conviviente	Ama de casa	Técnico	Vive solo con hijos
43	Juventud	Conviviente	Ama de casa	Universitario	Vive con hijos y pareja
44	Adulthood	Separado	Independiente	Universitario	Vive con hijos y pareja
45	Juventud	Conviviente	Independiente	Secundaria	Vive solo con hijos

Anexo 12: Autorización Emitida Por la Institución

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCION REGIONAL DE ANCASH
			RED DE SALUD PACIFICO SUR

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL



MEMORANDO N° 911 -GRA/DIRESA-2022-RSPS-NCH/D


A : MC HECTOR MARINO SILVA CAMPOS
Jefe de la Micro Red Yugoslavia

ASUNTO : FACILIDADES PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS DE LA INVESTIGACION

FECHA : NUEVO CHIMBOTE, 23 DE MAYO 2022

Mediante el presente comunico a Usted brindar las facilidades a las alumnas de la Universidad Cesar Vallejo de la Facultad de Enfermería para que realicen su recolección de datos de investigación Titulado Proyecto de Investigación nivel de Conocimiento y Practicas en la Lactancia Materna en Madres en el Puesto de Salud Nicolás de Garatea que Usted tan dignamente dirige. Que a continuación se detalla

01	RIVADENEIRA GAMBINI LESLIE BRIGITTE
02	OBANDO TAM DIANA CAROLINA


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD PACIFICO SUR
Lic. Gladys Yovana Obregón Hurtado
DNI. N° 31681047 - COR N° 17349
DIRECTOR EJECUTIVO

Atentamente

GYOH/YOSC/AEPVILGR/mrc

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD PACIFICO SUR
RECTOR DE SALUD URBANA

2022 05 23 9:38

RECIBIDO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, REYES ALFARO CECILIA ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Proyecto de Investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN LACTANCIA MATERNA EN MADRES DEL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA _NUEVO CHIMBOTE, 2022.", cuyos autores son OBANDO TAM DIANA CAROLINA, RIVADENEYRA GAMBINI LESLIE BRIGITTE, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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 el Proyecto de Investigación 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, 14 de Diciembre del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
REYES ALFARO CECILIA ELIZABETH DNI: 41850487 ORCID 0000-0002-3528-546X	Firmado digitalmente por: CREYESAL el 14-12-2021 17:33:56

Código documento Trilce: TRI - 0223724