



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Práctica de Lactancia Materna en madres de niños menores de
06 meses en el puesto de salud Escuri distrito san Miguel
provincia San Roman Puno 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Quispe Alvarez Shedy Noelea Jimny (ORCID: 0000-0003-0871-9485)

ASESORA

Mg. Marcilla Félix Aquilina (ORCID: 0000-00018352-8895)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Perinatal e Infantil

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mis padres que ha sido un pilar fundamental en mi formación profesional, por brindarme la confianza, consejos, oportunidad y recursos para lograrlo, por estar siempre en los momentos difíciles brindándome su amor, paciencia y comprensión.

AGRADECIMIENTO

Gracias al espíritu de apertura que se me concedió la Universidad Cesar Vallejo, de quien admiro con gran orgullo. Esta investigación es producto de una experiencia de Lactancia Materna que fue naciendo y procesándose poco a poco. Agradecimientos sinceros a los excelentes profesionales que coadyuvaron a aclarar mis dudas y limitaciones teóricas y metodología.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Variables y Operacionalización	19
3.3. Población y muestra.....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	21
3.5. Procedimientos:	22
3.6. Método de análisis de datos:	23
3.7. Aspectos éticos:.....	23
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES.	32
Referencias	33

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la práctica de Lactancia materna en madres de niños menores de 06 meses en el puesto de salud Escuri distrito san Miguel provincia San Roman Puno 2021. El estudio fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra fueron 40 madres de niños menores de 6 meses; Se hizo uso de un instrumento que fue el cuestionario, previamente, este fue sometido a juicio de expertos. Se puede observar que de la totalidad de las madres encuestadas el 47,5% tienen un nivel adecuada en práctica de lactancia materna de niños menores de 6 meses, seguido por el 42,5% con un nivel poco adecuado en la práctica de lactancia y un 10% de una inadecuada práctica de lactancia materna. Del presente estudio se puede concluir que aquellas madres que no tienen los conocimientos adecuados en lactancia materna, no necesariamente presentaran prácticas inadecuadas sino que por el contrario en muchos casos presentan un buen desenvolvimiento. Respecto al objetivo general se observa que las madres de niños menores de 6 meses del puesto de salud Escuri, presentan en su mayoría prácticas de lactancia materna adecuada. Respecto al objetivo específico se observan los siguientes: identificar que las madres de niños menores de 6 meses del puesto de salud Escuri, presentan en su mayoría prácticas de lactancia materna en la dimensión antes del amamantamiento, identificar que las madres de niños menores de 6 meses del puesto de Salud Escuri, presentan en su mayoría prácticas de lactancia materna en la dimensión durante el amamantamiento, identificar que las madres de niños menores de 6 meses del puesto de Salud Escuri, presentan en su mayoría prácticas de lactancia materna en la dimensión después el amamantamiento.

Palabras clave: prácticas de Lactancia materna, Lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

The objective of the research study was to determine the relationship that exists between the practices of breastfeeding in mothers of children under 06 months at the Escuri health post, San Miguel district, San Roman Puno province 2021. The study was of a basic type, quantitative approach, descriptive, non-experimental and cross-sectional design. The sample was 40 mothers of children under 6 months; An instrument was used that was the questionnaire, previously, this was subjected to expert judgment. It can be observed that of all the mothers surveyed, 47.5% have an adequate level in the practice of breastfeeding children under 6 months, followed by 42.5% with an inadequate level in the practice of breastfeeding. Breastfeeding and 10% of inadequate breastfeeding practice. From the present study it can be concluded that those mothers who do not have adequate knowledge in breastfeeding do not necessarily present inadequate practices but, on the contrary, in many cases present good development. Regarding the general objective, it is observed that the mothers of children under 6 months of the Escuri health post, mostly present adequate breastfeeding practices. Regarding the specific objective, the following are observed: identify that mothers of children under 6 months of age from the Escuri health post, mostly present breastfeeding practices in the dimension before breastfeeding, identify that mothers of children under 6 months of the Escuri Health post, mostly present breastfeeding practices in the dimension during breastfeeding, identify that mothers of children under 6 months of the Escuri Health post, mostly present breastfeeding practices in the dimension after breastfeeding. Breast-feeding.

Keywords: Breastfeeding practices, Exclusive breastfeeding

I. INTRODUCCIÓN

La Alianza Mundial de la Maternidad (WABA)-2020 es una campaña global asociado por la alianza universal del acto por la Maternidad, que se celebra cada año del 1 al 7 de agosto. Para un mundo más sano, apoye la lactancia materna. El objetivo del tema es concienciar sobre el impacto de la lactancia materna en el medio ambiente/cambio climático, así como sobre la naturaleza crítica de proteger, iniciar y apoyar la lactancia materna para la salud del planeta, así como de concienciar y fomentar la acción sobre los problemas de alimentación materna. (1) "En cuanto a la COVID-19, la Organización Panamericana de la Salud (OMS) se une a la sociedad internacional en apoyo de los esfuerzos para reforzar la protección materna, la promoción y el apoyo en toda la Región de América" (2). "La pandemia de COVID-19 ha destacado el intereses de defender la lactancia materna como mediación de salud pública que salva vidas y protege a la población general de las infecciones y enfermedades". (3).

Según la OMS, "La leche materna ayuda a evolucionar el cuerpo y la inteligencia del bebé, ya que abarca los alimentos que necesita el desarrollo habitual del cerebro y además lo defiende frente a infecciones y enfermedades", otorga una mayor inmunidad a través de la transferencia de anticuerpos en la leche materna, mayor vínculo entre madre e hijo y fomenta la recuperación rápida en caso de enfermedad. La lactancia natural beneficia a la salud y la comodidad de la mama, apoya a retrasar el embarazo y reduce el peligro de cáncer ovárico, menor incidencia de enfermedades crónicas como diabetes mellitus, obesidad, enfermedades cardíacas. "Aumenta los recursos de la familia y del país, promueve un patrón alimentario saludable y no es perjudicial para el medio ambiente" (3). La práctica materna es un privilegio que beneficia al desarrollo del niño, a la salud materna, al bebé y al adolescente, en consecuencia, es necesario reforzar esta práctica para cumplir con el objetivo del 50% de la alianza mundial por la maternidad (WABA) para 2020. (4)

Kronborg (2009) "Se ejecutó un estudio descriptivo sobre la permanencia de la lactancia materna. (n = 570) concluyó que una mala postura y un mal agarre se asociaban con una duración de lactancia más corta." (5). En un estudio similar (n=220), Una mala postura 30 días después del parto (según la definición de la OMS). Por otro lado, la evaluación de lactancia materna excluyente a los 04

meses es significativamente inferior en los días con una posición incorrecta ($p=0,06$), según un estudio de sección transversal 102 ($n=77$). La aparición de complicaciones en la mama parece estar influida por el posicionamiento incorrecto. (3)

En un estudio de sección transversal ($n=192$), se descubrió que los problemas de mama, como las mamas arrugadas y la mastitis, se asociaban con una posición de mama incorrecta de (57,1%, $p= 0,0002$) y un mal agarre (71,4%, $p= 0,0006$). Además, un estudio propuesto ($n = 570$) descubrió que el posicionamiento inadecuado contribuyó al inicio temprano de los problemas de alimentación materna, como el mal manejo, los daños en los pezones, los conductos obstruidos y la mastitis ($p0,001$). (3)

Se descubrió que la mitad de todas las madres lactantes tenían un problema con respecto a la lactancia materna (menos de ocho tomas en 24 h, uso de suplementos o bajo peso para su edad). El 31,4% de los bebés que tenían dificultades tenía los cuellos torcidos, el 27,4% tenía sus cabezas o hombros inmovilizados, el 25,5% tenía sus cuerpos torcidos y el 5,9% tenían sus cuerpos torcidos mientras la madre y el bebé se separaban. (3)

Según la Escala de Resultados de Lactancia Materna del Mundo, el 40% de los niños menores de 06 meses lactan exclusivamente (utilizan sólo la leche materna), únicamente 23 países tienen tasas de uso exclusivo de la leche materna. Es especialmente importante durante los primeros seis meses de vida, ya que ayuda a prevenir la diarrea y la neumonía, dos de las principales causas de muerte en los bebés. Las madres lactantes tienen un menor riesgo de padecer cáncer ovárico y mamario, dos de los cánceres más comunes en las mujeres. Según el informe (Alimentar la salud y la riqueza de los países: las razones para invertir en la lactancia materna), alcanzar este objetivo podría salvar la vida de 520.000 niños menores de cinco años y generar beneficios económicos de 300 millones de dólares en un periodo de diez años al reducir los costes de las enfermedades y la atención sanitaria y aumentar la productividad.

“También está comprobado que en cinco de las economías emergentes más grandes del mundo - China, India, Indonesia, México y Nigeria - la inversión insuficiente en la lactancia materna está provocando aproximadamente 236.000

muertes infantiles al año y pérdidas económicas de más de 109 millones de dólares 100 millones de euros” (6)

La lactancia materna comienza óptimamente en una hora después del parto y continúa durante al menos dos años. Esto incluye la lactancia exclusiva, la introducción oportuna de alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros a los seis meses y la lactancia continua durante al menos dos años. En los países con ingresos bajos y medios, la importancia de la lactancia materna es conocida, pero no se le da la debida consideración como en los países de ingresos altos; En consecuencia, sólo el 37% de los niños que alcanzan el sexto mes de nacimiento consumen exclusivamente la leche materna; sin embargo, estas estadísticas pueden variar geográficamente. (7)

En el nivel nacional, la tasa de lactancia materna es del 69,2%, aunque alcanza al menos el 29% en algunas regiones. Según el 14o estudio de salud demográfica y familiar 2019 de **ENDES**, el porcentaje de niños que han amamantado en algún momento de su vida es del 98,9% en mujeres y del 98,8% en hombres. Además, se descubrió que el 50% de las niñas y niños empiezan a lactar en la primera hora de vida, aumentando hasta el 93,9% el primer día de lactancia materna. (8)

“Entonces, se considera a la Lactancia Materna **dentro** del marco de estrategias eficaces y seguras para reducir la **mortalidad**. Ante esto, apoyar a una madre que amamanta inicialmente puede llevar mucho tiempo, pero vale la pena en una población más sana, ya que aumenta la autoestima y reduce el riesgo de la madre de padecer neoplasias mamarias y ováricas, así como osteoporosis” (9)

Por otro lado, los factores socioeconómicos, la educación y los servicios de apoyo tienen un efecto en las tasas de lactancia materna, así como la ausencia de un método adecuado de lactancia **materna** tiene un efecto sobre el enlace de apego conductual entre las madres y sus bebés. Idealmente, un recién nacido debe amamantarse dentro de la primera hora de vida, el período sensitivo se inicia principalmente con la interacción madre-hijo, hechos que fomenta el apego madre-hijo y la Lactancia Materna. Los acontecimientos interesantes se producen en este escenario, como la mirada directa entre la madre y su bebé, el contacto piel a piel y la promoción de la respuesta del niño a través del habla,

todo lo cual ayuda a fortalecer su unión. (10) “Por **consiguiente**, el amamantamiento se considera primordial al iniciar el apego” (11)

Para abordar los factores relacionados con las características de la madre y del niño, la madre debe recibir información precisa, así como soporte de su familia, comunidad y sistema sanitario. En este sentido, deben tener acceso a profesionales sanitarios formados que puedan ayudar a aumentar la confianza de las madres, mejorar las técnicas de lactancia y prevenir o resolver los problemas relacionados con la lactancia materna. (12)

Según los datos del estudio de salud demográfica y familiar (ENDES) 2019, Lactancia materna inicial y alimentación complementaria el 99,0% de las niñas y niños que nacieron en los cinco años previos a la ENDES 2019, han amamantado alguna vez, sin diferencia entre urbanos y zonas rurales (99,9% y 98,9%, respectivamente) (13).

En la primera hora de nacimiento, el 49,4% de las niñas y niños empezaron a lactar. Si empezaron a lactar el primer día, el porcentaje aumentó hasta el 93,2%, y el 43,2% recibió alimentos antes de empezar a lactar. La lactancia se inicia a un mayor ritmo en el área rural, tanto en la primera hora (66,4%) como en el primer día de vida (95,6%). En comparación con la zona rural, el porcentaje de niñas y niños que recibieron alimentos antes de comenzar la lactancia fue mayor en la zona urbana (49,6%). (24,2%) (12).

En el puesto de Salud de Escuri se determinó que la mayoría de las mamás lactantes se plantearon las siguientes preguntas: “¿Cómo se dará de lactar?, ¿Podré alimentar adecuadamente a mi bebé?, ¿Cuánto tiempo tengo que dar leche a mi bebé?, ¿Está bien si mi bebé duerme mientras leche materna? ¿Es posible alimentar a mi bebé correctamente si mi clitoris no está bien formado?, Del mismo modo, se observó que algunas madres mantenían una postura insuficiente al alimentar a sus bebés”. (14)

Se propuso la siguiente investigación en respuesta al problema: la práctica de lactancia materna en las mamás de niños de 6 meses, a realizarse en la Estación de Salud de Escuri distrito San Miguel, San Román región Puno.

¿Cuál es la práctica de la lactancia materna en mamás de niños menores de 06 meses en el puesto de Salud Escuri del distrito San Miguel Provincia San Roman Puno 2021?

Como preguntas específicas, se formularon las siguientes: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 06 meses en el Puesto de Salud Escuri?, ¿Cuál es la práctica de lactancia materna en la dimensión: antes del amamantamiento, en madres de niños menores de 06 meses en el Puesto de Salud Escuri?, ¿Cuál es la práctica de lactancia materna en la dimensión: durante el amamantamiento, en mamás de niños menores de 06 meses? ¿Cuál es la práctica de lactancia materna en la dimensión: después del amamantamiento, en madres de niños menores de 06 meses en el Puesto de Salud Escuri?

El presente trabajo de investigación se justifica en la práctica debido a que el resultado obtenido permitirá a los factores sociales de la comunidad y a la enfermera implementar acciones de mejora en cuanto a la lactancia materna exclusiva y como consecuencia los niños podrán ser más saludables disminuyendo la morbilidad respecto a las enfermedades respiratorias y digestivas las mismas que se puedan aplicar en otras comunidades.

Teóricamente el presente trabajo de investigación se justifica porque genera nuevos conocimientos acerca de la realidad de estas madres respecto a las técnicas de lactancia materna, que utilizan para alimentar a sus niños. Estos conocimientos como resultado de la investigación se pueden socializar, de tal manera que se implemente acciones de mejora mediante talleres educativos de sensibilización y motivación dando a conocer las bondades de la lactancia materna exclusiva así como las mejores prácticas de amamantamiento.

La justificación metodológica del presente estudio, será que los resultados obtenidos, la metodología y el diseño de estudio servirán de antecedente para futuros trabajos la misma que puede ser mejorada.

En lo social se justifica como educa la enfermera a la mamá enseñándole la práctica de amamantamiento materna único, medidas preventivas, técnicas de amamantamiento (criterios de la madre, postura del niño, agarre del bebé, succión); así el niño (a) sea saludable, la enfermera (o) tiene que brindar a las

madres conocimientos, mediante sesiones educativas, sesiones demostrativas; consejería en el consultorio de CRED, finalmente se lograra buena práctica de lactancia materna en niños menores de 06 meses, porque la lactancia materna es la comida más saludable para un niño tiene sus beneficios y se logra un niño sano.

Objetivo general: Determinar la práctica de lactancia materna en madres de niños menores de 06 meses en el Puesto de Salud Escuri del distrito San Miguel, San Román Puno 2021, Como objetivos específicos se formularon las siguientes: Identificar las características sociodemográficas de las **mamas de los niños** menores de seis meses del Puesto de Salud Escuri, Identificar la práctica de lactancia materna en la dimensión antes del amamantamiento en mamas de niños de 06 meses del Puesto de Salud Escuri, Identificar la práctica de lactancia materna en la dimensión: las madres lactantes con hijos menores de seis meses en el puesto de Salud Escuri, Identificar las prácticas de lactancia materna en la dimensión: post-lactancia en las madres de niños menores de seis meses en la Estación de Salud Escuri.

II. MARCO TEÓRICO

Bemeo y Ayala (2018) en su tesis titulada; “Práctica y conocimiento sobre LM en mamas primíparas adolescentes que acuden al Centro de Salud San Cristóbal” Materiales y métodos: El diseño fue no experimental, transaccional correlational, la muestra estaba formada por 78 mamas, y se utilizó una guía de nota para la medición de la variable de práctica materna de lactancia y un cuestionario para el conocimiento de la variable de lactancia materna. Los resultados muestran que el 37,2% de los adolescentes recién nacidos tiene prácticas insuficientes de atención materna y poco conocimiento sobre la atención materna. La lactancia materna inadecuada es denunciada por el 38,5 por ciento de las mujeres, y se desconoce mucho sobre el uso del tiempo en la lactancia materna. Las prácticas inadecuadas de alimentación materna son denunciadas por el 55,1% de los encuestados, que desconocen la importancia de la alimentación materna. La práctica de enfermería materna inadecuada es denunciada por el 25,6% de los encuestados, y desconocen el vínculo entre las enfermedades infantiles y la enfermería materna. La práctica inadecuada de

lactancia materna es denunciada por el 47,4% de los encuestados, y desconocen la técnica y la gestión de la lactancia materna y la leche. (15)

Gonzales y Viena (2018) en su tesis titulado: La eficacia de las sesiones educativas sobre la técnica de lactancia materna adecuada para los recién nacidos celebradas en el Centro de Salud Morales en 2018. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y pre experimental. La población y la muestra consistían en 35 encuestados por primera vez que visitaron el Centro de Salud Morales. Se utilizó la técnica de encuesta, y el instrumento era un cuestionario y una lista de encuestados administrados a los encuestados por primera vez. Los siguientes fueron los resultados: Las primeras madres que recibieron sesiones educativas el Centro de Salud Morales estaban, sobre todo, entre los 16 y los 20 años, habían completado la escuela secundaria (71,43 por ciento), eran madres solteras (62,86 por ciento) y trabajaban como estudiantes (68,57%). Anteriormente de la aplicación de las sesiones educativas, el nivel de conocimientos y la técnica de lactancia materna exclusiva en los progenitores era el siguiente: el 37 por ciento tenía un nivel de conocimientos débil, el 34,29% tenía un nivel de experiencia regular y el 28,57% tenía un nivel de conocimientos bueno. Del mismo modo, el 82-86 por ciento tenía una técnica deficiente, mientras que sólo el 17,14% tenía una técnica adecuada. Tras la aplicación de las sesiones educativas, el nivel de conocimientos y la técnica de lactancia materna exclusiva en los primeros bebés fue el siguiente: El 48,57% tenía un nivel de conocimientos regular, el 31,43% tenía un nivel de conocimientos bueno y el 20,00 por ciento tenía un nivel de conocimientos deficiente. Del mismo modo, el 97,14% de los estudiantes tienen una práctica adecuada, mientras que el 2,86% tiene una práctica adecuada. Se determinó que el valor T - student es de -10.708 con un p – valor = 0.000, siendo altamente significativa, señalando que las sesiones formativas para la técnica correcta de crianza materna excluyente en mujeres primíparas son efectivas (16).

Bartra y Sangama (2018) en su tesis, “Lactancia materna en Comunidades Nativas: Conocimientos y prácticas en madres de Chiricyacu y Aviación – Distrito de San Roque”. La muestra consistía en 52 mamas (22 de la sociedad de la Natividad de Chiricyaku y 30 de la Aviación), y el estudio fue cuantitativo con un

diseño descriptivo correlacional. La entrevista se utilizó como técnica, con una encuesta para calcular la inteligencia y una descripción de prácticas maternas de lactancia como instrumentos. Resultados: El 41,9 por ciento de las mamás de la sociedad Nativista de Chiricyaku tienen entre 16 y 25 años; el 54,5 por ciento tiene más de cuatro hijos, el 41,9 por ciento está casado, el 45,5% trabaja en la agricultura y el 41,9 por ciento sólo tiene una educación primaria. Mientras que en la población Nacional de Aviación, el 46,7% tiene más de 25 años, el 43,3% tiene entre dos y cuatro hijos, el 46,7% vive en un hogar, el 48,1% trabaja en la agricultura y el 42,3% sólo ha recibido educación primaria. Las experiencias de las mamás sobre el amamantamiento materno fueron bajas tanto en las poblaciones nativas (72,7% en Chiricyaku como 73,3% en Avian), siendo sólo el 4,5 por ciento en Chiricyaku y el 10% en Avian los que tenían un alto nivel de conocimientos. El 68,2% de las madres de Chiricyaku y el 63,3% de las madres de Aviación tenían prácticas insuficientes de lactancia materna. Concluyendo la prueba de cuadrado de chi no paramétrica, se descubrió que Hay una fuerte correlación entre el conocimiento materno y las prácticas de lactancia materna en las madres. (17).

Avendaño y Medrano (2017) publicaron una tesis titulada; Conocimiento y práctica de las madres adolescentes primíparas en relación con la lactancia materna exclusiva en un hospital nacional de Lima. “El objetivo de este estudio era averiguar los conocimientos y la práctica de las mamás adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva en el hospital nacional de enseñanza de madre-hijo San Bartolomé. Su estudio fue un diseño cuantitativo y preexperimental, con 110 mamás adolescentes que cumplían las perspectivas de inclusión y autorización informada, y utilizó el cuestionario y la guía de observación como técnicas. Los resultados de la asistencia de las madres primerizas muestran una falta de conocimientos regulares sobre la lactancia materna exclusiva. Además, la prueba anterior reveló que el 48,2% de las 16 mamás adolescentes son desconocidas con el amamantamiento materno. (18).

Martínez (2017) publicó la siguiente investigación titulada “Conocimiento, postura y práctica de LM en las damas que internan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre 2017”. Determino como objetivo: Relacionar los Conocimientos,

actitudes y prácticas de lactancia materna entre las mujeres que entran en la sala normal de lactancia materna del bloque materno-infantil en un hospital universitario de Tegucigalpa, Honduras, de agosto a diciembre de 2017. Fue un estudio descriptivo y transversal con una muestra de población de 100 mujeres que entraron en la sala normal de puerperio, y el método fue utilizar una encuesta, que se expresó en 14 gráficos y tablas. En conclusión: Según sus conocimientos variables, la mayoría son mujeres jóvenes entre los 19 y los 25 años, con un solo bebé, una educación primaria; la mayoría tiene buenos conocimientos sobre los beneficios de la maternidad, el tiempo de maternidad y las posiciones de maternidad; y en sus actitudes variables, tienen actitudes favorables. (19)

Mamani, Olivera, Illanes y Luizaga (2017) en su tesis de investigación: “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba Bolivia: un estudio departamental”. Se marcan un objetivo amplio: evaluar los conocimientos y prácticas maternas de lactancia en el departamento boliviano de Cochabamba, así como su relación con los factores sociodemográficos. Método: Se realizó un estudio de base poblacional, observacional, descriptivo y transversal con 3515 guardianes primarios de niños de dos años de las municipalidades de Cochabamba, que se eligió en función del método LQAS del Sistema de Monitorización de la Nutrición Comunitaria. Para calcular la Odds Ratio (OR) bruta y obtener la OR ajustada para llevar a cabo un análisis del nivel de riesgo asociado a las variables sociodemográficas evaluadas, se utilizaron métodos de estadística descriptiva como la regresión logística bivariada y la regresión logística multivariante. Resultados: El 98,95% de los niños menores de dos años y el 85,6% de los niños menores de seis meses son amamantados exclusivamente por sus madres; y sólo el 14,74% de los niños mayores de seis meses son amamantados exclusivamente por sus madres. Conclusión: La maternidad exclusiva (86,09 por ciento) y la maternidad total (96,87%) son prevalentes en Cochabamba, Bolivia. (20)

Scruzzi, Martina, Ulloque, Eppens y Barbero (2017) en su artículo de investigación titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en mujeres madres de niños menores de dos años en Córdoba, Argentina”. El

estudio fue de naturaleza observacional, descriptiva y transversal. Varias variables sociodemográficas y de CAP LM. Población: 105 madres que visitan los centros sanitarios de Córdoba. Instrumento de encuesta validado por la FAO. Análisis estadístico: distribución de las frecuencias de las variables y medidas generales. Las madres tienen entre los 26 y los 6 años. La mayoría tenía dos hijos; el primer embarazo se produjo entre los 20 y los 44 años; el 95% procedía de Córdoba; y el 51% había completado una escuela secundaria completa o superior. La edad media de los niños es de 14 +/-6 meses. Conocimiento: El 92% reconoce el LM como la única comida para el recién nacido, el 54% entiende que debe alimentarse de LM hasta 6 meses, en caso de problemas con el LM, el 47% consultaría a un profesional, el 36% consultaría a otras madres y el 17% no sabría a quién consultar. 95 por ciento criado por lactancia materna, 52 por ciento exclusivamente LM; el 25% abandonó la LM antes de 6 meses; el 86 por ciento dio el 41 por ciento de la leche materna, el 36 por ciento de la leche artificial y el 8% de otro líquido antes de dormir. Actitudes: El 59 por ciento encontró fácil dar leche, el 86 por ciento se sintió seguro de lactar, el 60 por ciento se sintió seguro de extraer y acumularla leche materna, y el 77 por ciento creía que su bebé recibió una cantidad adecuada de leche materna. Sin embargo al comienzo de la lactancia materna no es problemático, el privilegio durante los primeros seis meses sí, ya que estas prácticas coinciden con el reconocimiento generalizado de la LM como la única comida para el recién nacido por parte de la mayoría de las mujeres, pero con una mayor ignorancia sobre la LM y los recursos disponibles para ayudar en este proceso. (21)

Castro K, (2016), realizó una investigación titulada, “el nivel de conocimiento y práctica de las madres de niños menores de 2 años” con el objetivo de describir el vínculo entre el estado nutricional de sus hijos, que son beneficiarios de la CRED en el centro de asistencia de Villa San Luis. La investigación fue cuantitativa, orientada a la aplicación y de carácter descriptivo, correlacional y transversal. El estudio se realizó con 50 madres de una entrevista – encuesta. (22)

López, Flores, Reátegui, Zamora y Pipa (2016). En su tesis: “Conocimientos y las prácticas de lactancia materna en las mamás primarias con bebés recién

nacidos se observaron en el Bellavista Nanay Punchana”. Determinaron su estudio cuantitativo con un diseño descriptivo correlacional no experimental. Su muestra consistía en 30 madres de cuidados primarios que asistieron a la consulta de la CRED con sus hijos. Su técnica de recogida de datos fue una encuesta, y por tanto una guía de observación. Los resultados indicaron el 50% de las madres tempranas tienen experiencia adecuados y correctas prácticas de lactancia materna, mientras que el 26,6 % no tiene suficientes conocimientos y prácticas de lactancia materna; además, la prueba de chi-cuadrado reveló una relación estadísticamente significativa entre la experiencia y la prácticas sobre la amamantamiento materna en las mamás tempranas, que apoya la hipótesis. (23).

Según Ramona T. Mercer (25) señala que “Esta propuesta se centra en el papel materno, en el que la madre actúa como intermediaria en la interacción y el proceso de incremento. Donde una madre obtiene el cariño de su hijo, gana experiencia cuidando de él y gana satisfacción de su papel. Mercer considera una variedad de factores maternos, como la edad materna, el estado de salud, la relación padre-hijo y las descripciones del bebé. (pág. 2)

Ramona T. Mercer (24) señala que; Las características del modelo de adopción materna La teoría de la adopción del papel materno hace hincapié en la importancia de que las enfermeras consideran el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad a la hora de adoptar este papel. (pág. 4). Se ve como un proceso dinámico y evolutivo que tiene lugar con el tiempo, durante el cual la mamá representa la metamorfosis y la evolución dinámica de la persona femenina en relación con lo que significa cumplir el papel materno asociado a su hijo, aunque la madre desarrolla competencia en la atención asociada a su papel y encuentra la alegría y la satisfacción dentro de él, también hay un cambio a un estado personal de armonía en el que reside la madre, intimidad y competencia, que sirve como el etapa final de adopción del papel materno, es decir, la similitud materna. (25)

“El microsistema es el entorno inmediato en el que tiene lugar la adopción del papel materno, y consta de la familia y los factores que afectan al funcionamiento de la familia, las relaciones entre madre e hijo” (25)

Según Mercer (1990). “La adopción del papel materno se produce en el microsistema a través de las interacciones con los padres y el niño”. El mesosistema recoge, influye e interactúa con los habitantes del microsistema. Las interacciones del mesosistema pueden tener un efecto sobre cómo se desarrolla el papel materno en el desarrollo y el niño. Incluye una guardería, una escuela, un lugar de trabajo y otras entidades cercanas. (26)

El microsistema está influenciado por las influencias sociales, políticas y culturales de las otras dos estructuras. El microsistema está formado por el entorno de atención sanitaria y el impacto del sistema sanitario actual en la adopción del papel materno. (27)

Esta teoría de Ramona T. Mercer; indica el afecto mamá e hijo, en el momento de lactar da confianza y seguridad, la madre se siente segura, favorece el hambre de su hijo, la madre debe brindar cariño a su hijo en el momento de lactar, satisface la necesidad del niño, La principal atención de la madre se centra en la atención de su hijo; también define cómo la madre percibirá los acontecimientos que influirán cuando tome a su hijo. Es una sucesión interactivo y de desarrollo que se produce con el tiempo, durante el cual la mamá desarrolla un vínculo con su bebé, adquiere habilidades de cuidado del papel y expresa el placer y la gratificación en el papel.

La maternidad se define en la estrategia general de la OMS, para la Nutrición Infantil, considera la nutrición como un acto natural y un comportamiento aprendido que proporciona una comida ideal para el crecimiento y el desarrollo del bebé; también es un componente esencial del proceso reproductivo, teniendo un efecto positivo en la salud de la madre. (12).

Según los investigadores; Ccoillo y Vigo (2019) La lactancia materna tiene numerosos beneficios para la salud. Los niños que se alimentan por lactancia durante un periodo de tiempo más largo tienen un menor riesgo de morbilidad y

mortalidad relacionada con la infección, La reducción de los accidentes dentales y el aumento de la inteligencia en comparación con los niños alimentados por la madre durante periodos de tiempo más cortos o que no lo hacen, lo que traduce en un mejor rendimiento académico y un aumento de los ingresos a largo plazo, refuerza el vínculo entre madre e hijo. Además, hay indicaciones de que la lactancia materna puede proporcionar una protección futura contra la obesidad y la diabetes. (28)

Velasco (2021) Las madres lactantes también se benefician de la lactancia materna porque ayuda a prever el cáncer de mama, mejora la distancia de nacimiento y puede ayudar a reducir el riesgo de diabetes, ovario y cáncer de mama, así como osteoporosis, promueve una mayor satisfacción y autoestima en la madre, ayuda a la recuperación postparto, ayuda a la pérdida de peso y a la rebaja del riesgo de obesidad y disminuye la probabilidad de embarazo. (29)

La leche materna es fundamental durante las primeras horas y meses de vida del recién nacido. Esta recomendación se basa en pruebas de que promueve el desarrollo y el crecimiento saludables del sistema nervioso central, mejora el desarrollo psicomotor, estimula y fortalece el sistema inmunitario del recién nacido y proporciona numerosos otros beneficios a la madre. (30)

Beneficios de la lactancia materna exclusiva; La maternidad es primordial para la supervivencia del ser humano; sus beneficios son numerosos: nutricionales, ya que contienen nutrientes esenciales, factores de crecimiento, hormonas y enzimas; inmunes, ya que contiene factores intelectuales que impulsan el coeficiente intelectual; are de naturaleza psicológica, ya que promueven el niño, que fomenta la confianza y la seguridad; así como los beneficios sociales, económicos y medioambientales, ya que no implican costes económicos adicionales para la familia o la contaminación del medio ambiente, como cuando se utilizan botellas. (31)

OMS (2017) La cantidad se ajusta en función de las obligaciones del niño y de los momentos del día en los que el pecho está vacío. Con los primeros días que contienen calostro, que contiene una mayor concentración de proteínas y sustancias antiinflamatorias, la leche madura aparece más tarde. (32)

Según la guía de consejería de (2016), las etapas de la leche materna son las siguientes: Calostro Es un líquido grueso que se produce durante los primeros tres o cuatro días después del parto. Proporciona una protección eficaz contra los gérmenes y los alérgenos del entorno, ya que contiene más proteínas y menos lactosa y grasa que la leche madura. Esta leche es de color marrón debido a los beta-carotenos (precursores de la vitamina A) y tiene un sabor salado debido al contenido de sodio. El calostro contiene un mayor porcentaje de proteínas y vitaminas liposolubles (vitaminas E, A y K), carotenoides, así como algunas extracciones como el sodio y el zinc. El calostro contiene una alta concentración de inmunoglobulinas, sustancias que protegen al recién nacido contra las enfermedades, ya que el sistema inmunitario del recién nacido sigue siendo inmaduro y frágil. (23)

De acuerdo con la guía de Consejería en Lactancia Materna, "Prácticas saludables hacia el cuidado infantil. Son acciones encaminadas a promover la adopción, cambio o refuerzo de hábitos y conductas familiares que estén motivados por la empatía por las necesidades de cuidado o mejora de la salud de la mujer embarazada", niños (as), para garantizar un crecimiento y desarrollo adecuados; es necesario crear condiciones o entornos que promuevan el desarrollo de prácticas saludables para garantizar un estilo de vida saludable en las familias. (33)

Según la guía de consejería en lactancia materna, la ubicación del consejo de lactancia puede ser en un centro sanitario o en la casa del paciente. En cualquier caso, Es necesario comprender las necesidades de las mujeres embarazadas, las mamás lactantes, teniendo en cuenta los contextos familiares y comunitarios, ya que el entorno natural en el que crecen contribuye a su desarrollo (33).

Según la guía de consejería la práctica es definida que la práctica se define como el comportamiento, la conducta, los procedimientos y las reacciones, o en otras palabras, todo lo que le ocurre a un individuo y todo lo en lo que participa. Aunque la maternidad es instintiva en su relación con el recién nacido, también requiere aprender la técnica adecuada. Una mama que practica un método de lactancia adecuada le permitirá tener una buena porción de leche y por tanto favorecerá una lactancia adecuada" (33). Los estudios realizados a escala global, nacional y local sobre la práctica de la lactancia materna indican que el

cese temprano de la amamantamiento materna está asociado a factores socioeconómicos y culturales que afectan a la mamá y a la familia, y que las razones de esta cesación son un retraso en la iniciación del contacto, el inicio de la lactancia complementaria o materna, la escasez de leche, las prácticas insuficientes y la falta de conciencia sobre la amamantamiento materna. (33)

Hinostroza (2019) Lactancia materna ayuda a las familias a participar en la crianza de sus hijos; esta participación es beneficiosa para la salud y ayuda a la integración y unión de la familia. (33).

Zugazabeitia (2017) Es la aplicación del conocimiento adquirido por la población de los procedimientos necesarios para realizar esta técnica. En general, la práctica de la lactancia materna no es tan generalizada como podría ser, y cuando lo es, suele ser insuficiente. (34).

La OMS y UNICEF recomienda lo siguiente para las madres que desean alimentarse exclusivamente durante los primeros seis meses de la vida de su hijo: Alimentación materna durante la primera hora después del nacimiento; exclusiva alimentación materna, es decir, suministrar al niño sólo la leche materna y ningún otro alimento; La maternidad está disponible para un niño en cualquier momento del día o de la noche; Evita llevar pañales, tetinas. (35)

Zuri (2011) “Por lo tanto, la lactancia materna es tanto un acto natural como una conducta aprendido. Numerosas investigaciones muestran que las madres u otros cuidadores necesitan apoyo activo para establecer y mantener una lactancia adecuada” (35). “La OMS y UNICEF impulsaron en 1992 la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño con el objetivo de promover la lactancia materna ayudando a las señoras a practicar el tipo de maternidad que la fomenta” (35).

Según el Ministerio de salud (2016) La conciencia de la responsabilidad de criar a uno o un hijo provoca miedo y ansiedad en la práctica de la madre, esto es especialmente cierto en los recién nacidos, ya que puede interrumpir la lactancia materna. "En este sentido, la práctica de la LM aumenta a medida

que la madre desarrolla seguridad y confianza a través de información precisa. Los siguientes factores contribuyen a una lactancia materna efectiva: La LM comienza durante la primera hora luego del parto (en contacto directo con la piel de la madre)" (36).

Según el Ministerio de salud (2016) Sostiene para la lactancia materna exclusiva desde el momento del nacimiento incluso la descarga del recién nacido, Cuando: Se apoya la LM exclusiva hasta los 6 meses. Cuando se enseña a los estudiantes los métodos adecuados para extraer, conservar y administrar la leche materna extraída. La lactancia materna y la alimentación complementaria para la duración de la vida del niño se fomentan hasta que el niño alcance la edad de dos o más años. (36).

Según la OMS, "la alimentación materna exclusiva se define como el niño que recibe sólo alimentación materna hasta los seis meses, excepto las soluciones de rehidratación oral, gotas o botellas de vitaminas, minerales o medicamentos" (32)

Lactancia materna predominante: La maternidad, que incluye el uso de la leche materna como fuente principal de nutrición, permite al niño recibir líquidos (agua, agua con azúcar, infusiones y zumos), así como bebidas rituales, gotas y zumos (vitaminas, medicamentos o minerales). **Lactancia materna complementaria:** Empezará cuando la LM no es suficiente para satisfacer los requisitos nutricionales del niño, lo que requiere la adición de alimentos y líquidos adicionales. El rango de edad para la alimentación complementaria se considera generalmente de entre seis y veinte y tres meses, aunque la alimentación materna debe seguir durante al menos dos años. Lactancia Parcial; Cuando los pequeños tienen pocos meses de vida y no se alimentan exclusivamente de leche materna. (37)

Según la guía técnica de consejería El bebé debe estar correctamente colocado y sostenido en el pecho; Comprobar que la boca del bebé está abierta y que su lengua está bajada antes de agarrar la madre. Con tu mano, apoya la mama colocando el pulgar superior y los cuatro restantes de la parte inferior, manteniendo la pulgar bien separada de los otros dedos para permitir que la

boca del bebé cubra la mama y una parte de la areola (círculo de piel que rodea la mama) la sostenga con seguridad. Sujeta suavemente el clitoris entre el labio inferior del bebé y la oreja para animarlo a abrir la boca. Cuando la boca del bebé se haya abierto por completo y la lengua se haya bajado, cierra rápidamente el pecho (no cierre el pecho al bebé). La boca del bebé debe contener tanta areola como sea posible, con la mayoría de la areola visible en la parte superior de la boca en lugar de debajo de la parte inferior. Asegúrese de que la nariz del bebé está cerca (pero no tocando) de tu pecho, de que sus labios están hacia adelante (o inclinados), y de que puede ver y escuchar al bebé escupir. (Puedes decir si un bebé está vomitando observando cómo se mueve la encía inferior, así como la oreja y la nariz). (38)

Según; Hopkins (2021) Agita al bebé cuatro o cinco veces y luego apaga durante cinco o diez segundos. Las succiones de su bebé aumentarán en proporción a la cantidad de leche que sale de la mama. A medida que disminuye el flujo de leche, es probable que el patrón de succión de su bebé cambie a tres o cuatro succiones consecutivas separadas por pausas de más de diez segundos. (38)

Diresa Callao recomienda medidas preventivas, El lavado de manos es el proceso de eliminar mecánicamente la suciedad y los microbios de la superficie de las manos. El lavado a mano es el método más sencillo, rentable y eficaz de atención sanitaria, especialmente para la prevención de enfermedades dietéticas y respiratorias en los niños. Al colocar la máscara, así como antes y después de eliminarla, asegúrese de que cubra completamente la nariz, la boca y la nariz.

El lavado a mano es la eliminación mecánica de moho y microorganismos de la superficie de las manos. El lavado de manos es el método más sencillo, eficiente y eficaz de atención sanitaria, especialmente para prevenir enfermedades dietéticas y respiratorias en los niños. (39)

Rol de la enfermera en el CRED; Es el cuidado adecuado por el profesional de enfermería al niño y a su madre a través de la aplicación de conocimientos científicos, tratamiento humano y colaboración con el entorno de la oficina de consultoría de CRED para mantener, mejorar o contribuir a la salud del niño y de su madre, así como a su satisfacción.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

“El tipo de estudio fue básica, porque tal clase de investigación cumple el propósito fundamental de producir nuevos conocimientos que incrementa libros de estadística”.²⁰

El enfoque de estudio fue cuantitativo; porque los resultados que se obtuvieron de la variable fueron medidos utilizando la estadística, recolección de datos.¹⁷

La investigación actual emplea un diseño no experimental, ya que la variable no se manipuló, y un diseño transversal, ya que la variable se midió en un solo punto de tiempo.¹⁶

El nivel de análisis descriptivo tiene como objetivo elucidar las propiedades y características significativas de cualquier fenómeno en investigación. Describe las tendencias de un grupo o población.¹⁵

3.2. Variables y Operacionalización

Definición conceptual de la Práctica de la lactancia Materna: Dado que la lactancia materna es un privilegio para el desarrollo de los niños, para la salud de la madre, la salud del recién nacido y la salud del adolescente, es necesario reforzar esta práctica para alcanzar el objetivo del 50% de la alianza mundial de lactancia materna. (WABA) 2020.

Definición operacional: “Son las acciones que realiza la mama sobre la forma como ella da la lactancia materna a su niño (a) y que será medido a través de un cuestionario como adecuado, moderadamente adecuado o inadecuado” (40)

La dimensiones: Antes del amamantamiento: La higiene de la madre, como demuestra un baño diario, es crítica y fundamental. Antes de lactar, debe lavarse las manos bien. Las areolas deben secarse a fondo para evitar la humedad excesiva en las mamas, que puede provocar lesiones en el pezón. La leche materna puede exprimirse y extenderse porque contiene sustancias reparadoras y antisépticas. (40)

Durante el amamantamiento: “Cuando se alimenta a base de leche materna, hay que mantener una comunicación fluida y estimulante con el niño, reforzando así el vínculo entre la mamá y el hijo” (40)

Técnica de amamantamiento: Es fundamental contar con una técnica de lactancia adecuada para conseguir una lactancia materna exitosa. En consecuencia, la voluntad de la madre de aprender y confiar en sí misma es fundamental, y el personal sanitario desempeña un papel fundamental para proporcionar la orientación necesaria para garantizar que el niño paciente reciba

una lactancia materna saludable. Si el niño es recién nacido y está en buena salud, debe ser capaz de comer a pedido y alojarse con su madre en viviendas compartidas. (40)

Después de amamantar: “Ofrézcale al niño ambos senos cada vez que amamante, siempre comenzando por el que le ofrecieron la última vez que amamantó” (40).

Cuidados del lactante: Una madre que utilice una técnica de lactancia materna adecuada fomentará la lactancia materna adecuada durante la lactancia de su hijo y, por tanto, la evitará de tomar demasiado aire, a pesar de la atención prestada durante la lactancia materna. Se recomienda tragar inmediatamente después de cada dosis, ya que el incumplimiento puede causar molestias al bebé y también aumenta el riesgo de colitis. En general, la cabeza del niño debe estar descansada, su espalda recta y fuerte, ya sea golpea contra el pecho y contra una de nuestras hombros o poniéndole boca abajo con la cabeza hacia un lado y suavemente masajea su espalda para ayudarle a eliminar los gases. (40)

La enfermera(o) en la promoción de la lactancia materna: La promoción de la salud está inextricablemente relacionada con la adopción de estilos de vida saludables que contribuyen a la mejora la calidad de vida de la población. Entre los problemas que aborda la promoción de la salud está la lactancia materna. Dado que se desea mejorar la calidad de vida desde el nacimiento e incluso mucho antes, su promoción requiere el compromiso y la organización de una variedad de personas, ya sean o no profesionales de la salud. El aumento del contacto de la enfermera (o del médico) con las madres durante los periodos prenatales y postnatales ayuda a comprender el comportamiento del recién nacido, busca evaluar la eficacia de la lactancia materna y crea condiciones favorables para el inicio y la continuidad de la lactancia materna. Esto estimula la participación de la familia durante al menos los primeros seis meses, favoreciendo la unión de sus miembros y estableciéndolos como fuente de apoyo para la madre. (40).

3.3. Población y muestra

La población fue integrada por un total de 40 madres que asistieron durante el mes de Mayo 2021, para al consultoría de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud Escuri del Distrito San Miguel Provincia San Roman Región Puno y que cumplieron madres con los perspectivas de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Las madres que se han dedicado al crecimiento y el desarrollo de su hijo.
- Madres que acepten ser encuestadas, previa solicitud de permiso.
- Madres que respondan de forma completa la encuesta.

Criterios de exclusión:

- Madres que llevan por primera vez a su niño (a) al Consultorio de CRED.
- Madres de infantes mayores a seis meses.

Muestra: La población fue muestral, debido a la poca cantidad de madres.

La unidad de análisis estaba formada por todas las madres de niños de 06 meses que residían en el distrito de San Miguel, San Román -Puno del Puesto de Salud Escuri.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica fue la encuesta, para recolectar datos sobre los factores intervinientes. La técnica de recopilación de la práctica de LM en niños menores de 06 meses. El instrumento que se aplicó fue un cuestionario constituido por 9 preguntas, divididas en 3 dimensiones Antes del amamantamiento 2 preguntas 1-2, Durante el amamantamiento 5 preguntas (basadas en imágenes) 3-7, (basadas en imágenes) Después del amamantamiento 2 preguntas 8-9. Para el cumplimiento se utilizó la ficha de registro.

La categorización de la variable Práctica de lactancia materna es:

- Bueno
- Regular

-Malo

Validez

El instrumento fue sometido a validez por 5 jueces expertos. Aplicando la prueba binominal, obteniendo una significancia $<$ de 0.05 en la mayoría de ítems y 98.51 % de la concordancia de los jueces, el cual nos indica que el instrumento se encuentra aplicable

Confiabilidad

La fiabilidad se determinó mediante una prueba piloto sobre una población de 20 madres que era similar a la utilizada en el estudio. Se utilizó el coeficiente de fiabilidad de Kuder-Richardson para evaluar su fiabilidad. El programa Excel se utilizó para comprobar la fiabilidad del instrumento, y el resultado fue de 0,823 (98,51 por ciento), lo que indica la alta fiabilidad del instrumento.

Este coeficiente permitirá conocer la confiabilidad del instrumento y su consistencia interna.

Variable	R Kuder-Richardson	N de ítems	Condición
Práctica de lactancia materna	0,823	9	Excelente

3.5. Procedimientos:

Me constituí al Puesto de Salud Escuri portando la carta de autorización a la ejecución del proyecto; emanada por la coordinadora Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina del área de investigación, Escuela Profesional de enfermería de la UCV.– Filial Lima, para solicitar el permiso correspondiente a la directora Dra. Milagros K. Huancollo Tapia e inmediatamente derivo el documento en mención al área de la jefa de enfermeras Lic. Maritza Quispe Blanco para la ejecución de la investigación. Después de obtener la autorización para utilizar el instrumento en la muestra seleccionada para el estudio, se tomó en cuenta el tiempo y el horario de las mamás que llevan a sus hijos (as) de 0 – 6 meses a su control de CRED al puesto de salud Escuri y con el consentimiento informado de las madres se le

encuesta durante la atención del/la niño (a). Y las madres que no llevan a sus hijos (as) a su control se le realizó la visita domiciliaria; todo ello se realiza previo conocimiento de las madres sobre la importancia del estudio y su respectiva autorización de permiso o el consentimiento informado de la madre.

3.6. Método de análisis de datos:

Después de recoger y/o compilar toda la información a través de un cuestionario, se utilizó el programa Excel 2016 para limpiar los datos; de esto se crearon gráficos de tortoise, que se analizaron e interpretaron adecuadamente.

3.7. Aspectos éticos:

Se incluyen principios éticos para cada tema en el trabajo, respetando cada uno de ellos para el óptimo y adecuado elaboración de la investigación; de ellas se hacen mención:

Autonomía: Este trabajo considera las propias decisiones de la madre, como demuestra la firma del consentimiento informado.

Justicia: La equidad y la igualdad se aplican sin tener en cuenta las creencias y valores de las madres.

La no maleficencia: Este principio se hace hincapié en todos los datos recogidos; no se harán cambios en los datos de la encuesta de las madres.

Beneficencia: Se refiere al acto de hacer el bien en lugar de hacer el mal. Todos los datos recogidos se tratarán confidencialmente, con el objetivo de proporcionar información beneficiosa para la salud de las madres y los niños (as).

IV. RESULTADOS.

TABLA 1. Variables socio demográficas de las madres de niños menores de 6 meses del puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno 2021.

Variables	Indicadores	N	%
Edad de la Madre	De 25 a menos años	12	30,0
	De 25 a 30 años	18	45,0
	Mayor de 30 años	10	25,0
Grado de Instrucción	Primoria completa	6	15,0
	Secundaria completa	20	50,0
	Superior	14	35,0
Estado Civil	Soltera	1	2,5

	Casada	3	7,5
	Conviviente	36	90,0
Ocupación	Estudiante	0	0,0
	Trabaja	4	10,0
	Ama de casa	36	90,0
Realizó control prenatal	Si	40	100,0
	No	0	0,0
Total		40	100,0

Fuente: según encuesta realizada

Según la tabla 1, se observa que de la totalidad de las madres encuestadas, el 45% de ellas tienen edades de 25 a 30 años, seguido del 25% de madres con edades mayores a 30 años, el 50% tienen secundaria completa, el 90% manifiesta ser conviviente, el 90% tienen como ocupación ama de casa y por último el 100% refiere haber realizado los controles prenatales.

Tabla 2. Práctica de lactancia materna de las madres de niños de 6 meses puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno, 2021

Practica	Frecuencia	Porcentaje
Malo	4	10,0
Regular	17	42,5
Bueno	19	47,5
Total	40	100,0

Fuente: según encuesta realizada

Según la tabla 2, el 47,5% de las madres encuestadas tienen una buena práctica materna con niños menores de seis meses, seguido del 42,5% que tiene una práctica materna regular y el 10% que tiene una práctica materna deficiente.

Tabla 3. Práctica de lactancia de las mamás de niños menores de 6 meses del puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno según sus dimensiones.

Dimensiones	Práctica					
	Malo		Regular		Bueno	
	N	%	N	%	N	%
Antes del amamantamiento	0	0,0	13	32,5	27	67,5
Durante del amamantamiento	4	10,0	20	50,0	16	40,0
Después del amamantamiento	7	17,5	6	15,0	27	67,5

Fuente: según encuesta realizada

Según la tabla 3 podemos ver que el 67,5% de las madres tienen una buena práctica antes del amamantamiento, el 50% tiene una práctica regular de lactancia materna durante el amamantamiento y por último el 67,5% de las madres tienen una buena práctica después del amamantamiento.

V. DISCUSIÓN.

La maternidad es la primera fuente de nutrición para los niños, proporcionándoles todos los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida. A lo largo del próximo semestre y en el segundo año de vida, la maternidad seguirá satisfaciendo algunas de sus necesidades nutricionales.

En relación al objetivo general se puede valorar que la mayoría de madres encuestadas presenta buenas prácticas respecto a lactancia materna en un 47,5% obtuvo una práctica buena, seguido de un 42,5 % de una práctica regular, sin embargo el 10,0% muestra una práctica mala. Al contrastar este resultado con el estudio realizado por Mamani, Luizaga, Illanes e Olivera, en su investigación; prácticas sobre LM en Cochabamba Bolivia: encontró con respecto a su variable de prácticas de LM según su categorización de sus 5 indicadores, que 92.94% realiza prácticas inapropiadas de lactancia materna; que difiere del presente estudio.

Según MINSA; La maternidad es la etapa de desarrollo en la que la mamá alimenta a su bebé recién nacido a través de sus pechos, que secretan leche inmediatamente luego del parto y deben servir como fuente principal de nutrición del bebé durante al menos dos años. Sus valores nutricionales se ajustan a las necesidades de la niño (a). Protege contra la infección, previene alergias, fortalece el vínculo afectivo. Por otro lado la lactancia materna también brinda beneficios para la madre, como disminuir el riesgo de cáncer de ovario. En este significado, la práctica de la lactancia materna es beneficiosa para ambos, por lo que se puede evitar que los niños reciban sucedáneos de la leche materna, lo que sería un factor que contribuye a la susceptibilidad del niño. La adecuada practica de lactancia materna hará que la mamá se sienta cómoda al dar de lactar asumiendo una posición correcta observando que su niño se satisface al ser alimentado, generando en la madre placer y la expectativa de ser una madre eficaz favoreciendo todo ello para establecer un vínculo afectivo entre ella y su niño. Al respecto. La Teorista Ramona T. Mercer, destacar la importancia del papel materno, en el que la mamá es un catalizador de la interacción y el incremento. Cuando una mamá gana el cariño de su hijo, gana conocimiento en su cuidado y recibe alegría y gratificación como resultado que acompañan a su función. En este sentido, la teoría de Mercer del papel materno plantea que cuando los profesionales de enfermería asumen este papel, deben tener en cuenta su entorno familiar.

Por otro lado es importante considerar las variables sociodemográficas en esta muestra de estudio donde se observa que la mayoría de las madres tiene una edad de 25.30 años así como también la mayoría tiene estudio en el nivel secundario y por último el 100% de las madres recibieron control prenatal. Se puede decir que para esta muestra de estudio en la que se observa que la mayoría de las madres tienen una adecuada práctica de lactancia, esto probablemente podría estar relacionado con el hecho de que la mayoría de las madres acudieron a su control prenatal seguido por la mayoría también a un nivel de escuela secundaria.

Respecto al objetivo específico identificar la práctica de lactancia materna antes

del amamantamiento se observa que la mayoría de las madres mantienen una buena práctica de lactancia; quiere decir, la mayoría de las madres se lava las manos para dar de lactar, así mismo la mayoría de las madres prepara sus pechos antes de la lactancia; sin embargo existe un porcentaje importante que las prácticas de lactancia materna son regulares. La limpieza de las manos como de los pechos de la madre son importantes para controlar las infecciones que pudiera presentar los niños. En ese sentido la labor de la enfermera en el primer nivel de atención es trabajar con las madres, a través de la consejería de la lactancia, la enfermera enseña cómo debe proceder la madre antes de brindar la lactancia materna, así se evitara las enfermedades en el niño (a).

La práctica de lactancia materna durante el amamantamiento se observa que la mayoría de las madres tienen una buena práctica de amamantamiento materna; sin embargo, existe un porcentaje importante que la práctica son regulares.

La lactancia materna no es dolorosa y es una experiencia placentera para la madre y el bebé. Una buena posición en la madre permite al bebé producir leche con menos esfuerzo y un estímulo adecuado y eficaz, el bebé está satisfecho, la ganancia de peso es adecuada, la madre no experimenta dolor o molestias en el estómago, y ambas partes disfrutan de la lactancia. Si hay incomodidad, esto indica que la postura debe ser corregida. En este caso, puedes abrir la boca del bebé y reiniciar introduciendo un dedo en el **borde de su boca**.

Es posible generar y fortalecer el vínculo entre una madre y su hijo a través de esta práctica, que ha sido demostrada a través de varios estudios que tiene un efecto a lo largo de la vida. La maternidad contribuye a la prevención de la mortalidad y las enfermedades infantiles, por lo que "la maternidad se considera el alimento más completo desde el punto de vista bioquímico", ya que sus componentes combinan de forma equilibrada y precisa lo que el niño necesita para su desarrollo físico y mental. En consecuencia, Ramona Mercer hace hincapié en la importancia del papel materno, en el que la madre actúa como catalizador de la interacción y el desarrollo. Cuando una mamá obtiene el afecto de su hijo, gana experiencia en su cuidado y siente la alegría y la gratificación asociadas a su papel. En este sentido, la teoría de Mercer sobre la prolijamiento del rol materno sugiere que los profesionales de enfermería deben tomar en cuenta el entorno familiar, escolar, laboral, eclesial y otras entidades de la

comunidad al adoptar este rol.

La práctica de lactancia materna después del amamantamiento se observa. Los cuidados, un buen cuidado para el niño se le debe hacer eructar correctamente. En ese sentido la labor de la enfermera en el primer nivel de atención es trabajar con las madres, a través de la consejería de la amamantamiento materna la enfermera enseña cómo debe proceder la madre antes de brindar la lactancia materna, así será un niño sano. Mientras que una madre que utiliza una técnica de lactancia adecuada preferirá una buena lactancia durante la lactancia de su hijo y, por lo tanto, evitará obtener demasiado aire, independientemente de lo cuidadosa que lo haga, se recomienda hacerlo en lugar de tragarlo después de cada lactancia, ya que no hacerlo puede causar molestias al bebé y también aumenta el riesgo de embolias. Debemos tener en cuenta el hecho de que algunos niños se hinchan con trazas de leche, ya que es una parte normal del proceso, pero también debemos asegurarnos de que no vomitan, están en buen estado de ánimo y están ganando peso y altura adecuadamente. Debido a esta circunstancia, también es importante considerar la posición adecuada para el niño cuando está erecto para evitar el riesgo de aspiración y asfixia.

Rol de la enfermera en el CRED; Los expertos de la salud como las enfermeras (os) tienen que brindar a las mamás conocimientos sobre la práctica de LM explicarles que LM exclusiva es de 0 – 6 meses, como asumen su identidad materna, desarrollan confianza y experiencia sobre sí mismos; estos varios factores tendrán un efecto en la enfermería materna de forma positiva o negativa. Es la atención que el profesional de enfermería proporciona al niño y a su madre a través de la aplicación de conocimientos científicos, tratamiento humano y colaboración con el entorno de la oficina de CRED para mantener, mejorar o contribuir a la salud y la satisfacción del niño y de su madre. El asesoramiento sobre la maternidad puede tener lugar en un centro de salud o en la casa del cliente. En cualquier caso, las necesidades de la madre embarazada, lactante o enfermera deben identificarse teniendo en cuenta los contextos familiares y comunitarios, que forman juntos el entorno natural en el que el niño se desarrolla.

VI. CONCLUSIÓN.

- A medida que desarrollan su identidad materna, confianza y experiencia con ellos mismos, estos varios factores tendrán un efecto en la enfermería materna, ya sea positivo o negativo.
- En cuanto al objetivo específico, se observa que las madres de niños menores de 06 meses en la posición de salud de Escuri generalmente tienen buenas prácticas maternas de lactancia previa a la lactancia materna.
- Se observa que las mamás de niños menores de 06 meses en la posición de Salud Escuri, se adhieren generalmente a prácticas maternas consistentes durante la LM.
- Las mamás de los niños de seis meses en la posición de Salud Escuri suelen tener buenas prácticas maternas de lactancia en la dimensión posterior a la lactancia materna.

VII. RECOMENDACIONES.

1. Las recomendaciones del estudio incluyen las siguientes: Aumentar la promoción de enfermería de la lactancia materna exclusiva dirigida a las mujeres embarazadas y a sus familias.
2. Las enfermeras desarrollan estrategias educativas a largo plazo para la práctica de la LME con las mamás de bebés menores de seis meses.
3. Las enfermeras y los padres deben ser educados sobre la naturaleza crítica de la práctica de la LME durante los primeros seis meses de vida.
4. Los profesionales de enfermería deben realizar estudios de tipo mixto para conocer las vivencias y sentimientos de las madres respecto a la experiencia de la práctica de la lactancia materna.

Referencias

1. OPS. Semana mundial de lactancia materna. [Online].; 2020 [cited 2021 03 18]. Available from: <https://www.paho.org/es/semana-mundial-lactancia-materna>.
2. OPS. Apoyar la lactancia materna para un planeta más saludable. [Online].; 2020 [cited 2021 02 12]. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>.
3. Guíasalud. Prácticas que influyen en la lactancia materna. [Online].; 2015 [cited 2021 02 19]. Available from: <https://portal.guiasalud.es/egpc/lactancia-practicas/>.
4. SCP. La práctica de la lactancia materna, un privilegio para el desarrollo infantil. [Online].; 2020 [cited 2021 02 23]. Available from: <https://scp.com.co/notas-destacadas/la-practica-la-lactancia-materna-privilegio-desarrollo-infantil/>.
5. Kronborg H, Vaeth M. ¿Cómo se relacionan la técnica de lactancia y el uso del chupete con los problemas de lactancia y la duración de la lactancia?; 2009.
6. OMS y Unicef. La OMS y Unicef recomiendan la lactancia materna exclusiva para reducir la mortalidad infantil. [Online].; 2017 [cited 2021 02 28]. Available from: <https://www.compromisoempresarial.com/tercersector/ong/2017/08/la-oms-y-unicef-recomiendan-la-lactancia-materna-exclusiva-para-reducir-la-mortalidad-infantil/>.
7. Rioja Salud. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud. [Online].; 2010 [cited 2021 03 05]. Available from: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.aeped.es%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2F8-guia_prof_la_rioja.pdf&clen=2791349&chunk=true.
8. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES. [Online].; 2019 [cited 2021 03 06]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/.
9. Arnillas Lafert F. Reporte de balance de las políticas y estrategias de nutrición infantil y salud materno neonatal-2015 Lima: MCLCP NACIONAL.; 2016.

10. Martínez T, Damian N. Beneficios del contacto piel a piel precoz en la reanimación neonatal.: Enfermería.; 2014.
11. Urquizo R. Lactancia materna exclusiva ¿siempre? Obstet. G, editor. Perú: Rev. Perú; 2014.
12. Flores Ramirez ME. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Online].; 2017 [cited 2021 03 18. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fbvs.minsa.gob.pe%2Flocal%2FMINSA%2F4173.pdf&clen=4873450&chunk=true.
13. UNICEF. La Lactancia Materna dentro de las estrategias efectivas y seguras para reducir la mortalidad. [Online].; 2021 [cited 2021 03 20. Available from: <https://www.unicef.org/es>.
14. Alvaro Saavedra L. en su tesis titulado "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 – Perú : Universidad Nacional del Altiplano ; 2019.
15. Ayala Rojas JE, Bermeo Matamoros AF. en su tesis titulada “Práctica y conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas adolescentes que acuden al Centro de Salud San Cristóbal de Huancavelica”. Huancavelica – Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
16. Gonzáles Pezo KE, Viena Guerra G. en su tesis titulado “Efectividad de las sesiones educativas para la adecuada técnica de la lactancia materna exclusiva en primigestas atendidas en el Centro de Salud Morales, 2018”. Tarapoto - Perú: Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2019.
17. Sangama Amasifuén G, Bartra Vela MP. en su tesis, “Lactancia materna en Comunidades Nativas: Conocimientos y prácticas en madres de Chiricyacu y Aviación – Distrito de San Roque. Periodo junio – noviembre”. Tarapoto- Perú : Universidad Nacional de San Martin- Tarapoto ; 2019.
18. Avendaño Silva MJ, Medrano Auque KT. en su tesis titulada “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes

primíparas en un hospital nacional-Lima”. Lima Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia ; 2017.

19. Martínez Rodríguez IR. tesis titulado “Conocimiento, actitudes y práctica de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre 2017”. [Online].; 2017 [cited 2021 03 25. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015482>.
20. Mamani Ortiz Y, Olivera Quiroga V, Luizaga Lopez M, Illanes Velarde DE. en su tesis de investigación titulado “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba Bolivia: un estudio departamental”. [Online].; 2017 [cited 2021 03 29. Available from: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.bo%2Fpdf%2Fgmb%2Fv40n2%2Fv40n2a4.pdf&clen=463788&chunk=true>.
21. Martina D, Scruzzi G, Eppens ME, Ulloque J, Barbero L. en su artículo de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y práctica de lactancia materna en mujeres madres de menores de 2 años, Córdoba – Argentina”. [Online].; 2017 [cited 2021 04 05. Available from: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/18226/18109>.
22. Castro K.), realizo una investigación titulada, “el nivel de conocimiento y práctica de las madres de niños menores de 2 años” Lima; 2016.
23. Flores , Lopez , Pipa , Reategui , Zamora. En su tesis titulado “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres primíparas con neonatos atendidos en el Centro de Salud Bellavista Nanay. Punchana” Lima; 2016.
24. Mercer RT. Adopción del rol materno. [Online].; 2016 [cited 2021 03 20. Available from: <https://www.slideshare.net/karen1311/adopcion-del-rol-materno>.
25. More DL. Teorías en el cuidado del neonato. [Online].; 2015 [cited 2021 03 24. Available from: <https://www.slideshare.net/dianaliseth/teorias-en-el-cuidado-del-neonato>.
26. Mercer RT. Parentsatrisk NewYork: Springer; 1990.

27. Mercer RT. *Becoming a mother: Research on maternal identity from Ruby to the present*. New York: Springer.; 1995.
28. Ccoillo Quispe NA, Vigo Ramos MA. Importancia de la lactancia materna. [Online].; 2019 [cited 2021 03 29]. Available from: <https://www.slideshare.net/andreavigoramos/importancia-de-la-lactancia-materna-152698489>.
29. Velasco Guerrero J. Consejería en lactancia materna. [Online].; 2021 [cited 2021 04 05]. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcdn.www.gob.pe%2Fuploads%2Fdocument%2Ffile%2F1796042%2FR.D.%2520N%25C2%25BA%2520079-2021-HNAL-DG.pdf.pdf&clen=10216119&chunk=true>.
30. DODOT. La lactancia materna. [Online].; 2018 [cited 2021 04 10]. Available from: <https://www.dodot.es/recien-nacido/nutricion/articulo/la-lactancia-materna>.
31. Carrillo E. Lactancia materna. [Online].; 2013 [cited 2021 04 16]. Available from: https://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id_articulo=295.
32. OMS. Lactancia materna. [Online].; 2017 [cited 2021 04 18]. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/brea.
33. Hinostroza Pereyra ME. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna. [Online].; 2019 [cited 2021 04 19]. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fbvs.minsa.gob.pe%2Flocal%2FMINSA%2F4928.pdf&clen=4675489&chunk=true>.
34. Zugazabeitia EE. Guía para las madres que amamantan. [Online].; 2017 [cited 2021 04 21]. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.aeped.es%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fgpc_560_lactancia_osteba_paciente.pdf&clen=2047026&chunk=true.
35. Zuri Y. Definición de lactancia materna exclusiva según la oms. [Online].; 2011 [cited 2021 04 23]. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2F>

2Fjinijazi.weebly.com%2Fuploads%2F1%2F3%2F4%2F6%2F134668286%2Ffe09049a299dc2c.pdf&clen=78892&chunk=true.

36. Ministerio de salud. "La continuidad y oportunidad en la consejería favorece la lactancia materna exitosa". [Online].; 2016 [cited 2021 04 24. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcdn.www.gob.pe%2Fuploads%2Fdocument%2Ffile%2F390439%2Fmat-cuaderno.pdf&clen=1055816&chunk=true.
37. Rojas Collazos LK. Lactancia materna beneficios y mitos. [Online].; 2010 [cited 2021 04 25. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Finppares.org%2Fmagazine%2FRevista%2520VIII%25202010%2F10_-Lactancia_Materna.pdf&clen=131114&chunk=true.
38. Hopkins. Posiciones para amamantar al bebé. [Online].; 2021 [cited 2021 04 28. Available from: <https://www.hopkinsallchildrens.org/Patients-Families/Health-Library/HealthDocNew/Posiciones-para-amamantar-al-bebe>.
39. Organización mundial de la salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. [Online].; 2019 [cited 2021 04 30. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.
40. Velasquez Torres MJ. en su tesis "Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018". Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
41. OPS. Sobre la semana mundial de la lactancia materna. [Online].; 2020 [cited 2021 02 18. Available from: <https://www.paho.org/es/eventos/seminario-web-semana-mundial-lactancia-materna>.

ANEXOS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA	La práctica de lactancia materna es un privilegio para el desarrollo infantil, salud de la madre, el recién nacido y del adolescente, por lo cual es necesario reforzar esta práctica para llegar a la meta del 50% fijada por la alianza mundial para la lactancia materna (WABA)-2020. (5).	Son las acciones que realiza la madre sobre la forma como ella da la lactancia materna a su niño (a) y que será medido a través de un cuestionario como regular, bueno o malo.	Antes del amamantamiento Durante el amamantamiento Después del amamantamiento	Aseo materno (1; 2) Preparación de la mama Técnicas de amamantamiento (3;4 5; 6; 7) Cuidados del lactante (8;9)	Ordinal

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Facultad de Ciencias Médicas

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

La presente investigación que tiene como objetivo obtener información sobre la práctica de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses, para lo cual solicito su apoyo, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

Marque con una aspa (X) las respuestas a las respuestas que considere correctas.

Datos Generales:

1. **Edad de la madre**.....

2. **Grado de Instrucción**

- a) Sin estudios
- b) primaria completa
- c) secundaria completa
- d) Superior.

3. **Estado civil de la madre**

- a) soltera
- b) casada
- c) conviviente

4. **Ocupación de la madre**

- a) Trabaja
- b) Estudia
- c) Ama de casa

5. Ud. acudió a todos sus controles prenatales.

- a) SI b) NO

DATOS ESPECIFICOS.

1. La principal acción que realizo antes de dar de lactar a mi niño es ..

- a) **Aseo de manos con agua y jabón.**
- b) Buscar un lugar adecuado para dar de lactar.
- c) Limpiar sus pezones.

2. La preparación de mi mama para el amamantamiento comprende:

- a) **Limpieza de los pechos.**
- b) Masaje circular de los pechos.
- c) No se hace ninguna preparación.

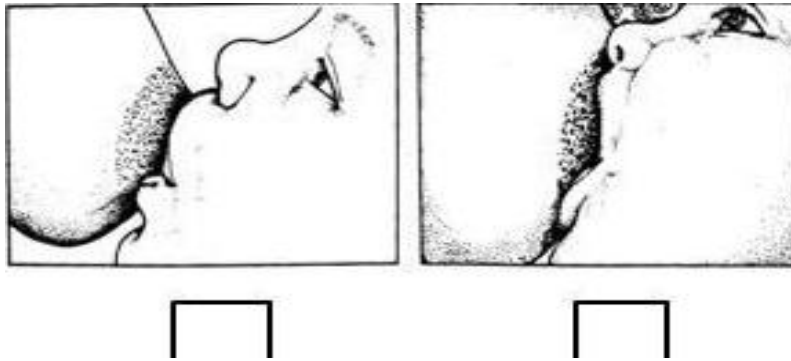
3. Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. Da de lactar a su niño (a).



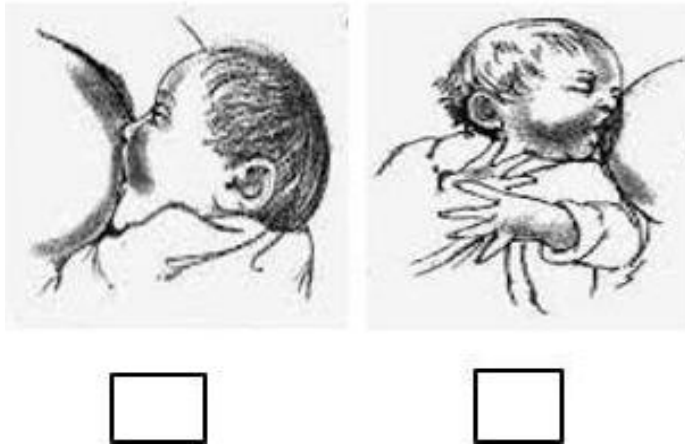
4. Marque Ud. La grafica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño (a).



5. marque la gráfica en la que se muestra la posición de como Ud. Coloca a su niño (a) al momento de darle pecho



6. marque en la gráfica en la cual se muestra como Ud. Coloca la boca de su niño al pecho de que comience a lactar.



7. Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...

- a. Intercambio la mama al dar de lactar.
- b. Hago una pausa y tomo un vaso de agua
- c. Espero que se quede dormido

8. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:

- a) Índice.
- b) Medio.
- c) Meñique.

9. de qué forma hace Ud. Eructar a su niño (a) al terminar de darle el pecho.
(Marque todas aquellas gráficas que considere correctas).



ANEXO 3: Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.



ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Facultad de Ciencias Médicas

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 30 de abril del 2021

Licenciada / Magister

Licenciada. Blanca Rodríguez

Cargo. Docente de la Universidad UCV

Presente.-

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL JUICIO DE EXPERTOS**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que la bachiller **Shedy Noelea Jimny Quispe Alvarez**, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción **2021 - I**, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

“Práctica de Lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses en el puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia san Roman Puno 2021”

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado.

Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

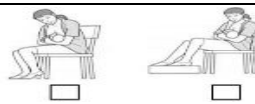


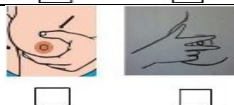

Atentamente



Mg. Aquilina Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos.

N°	DIMENSIONES/ ITEMS	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN: Antes del amamantamiento								
1	La principal acción que realizo antes de dar de lactar a mi niño es...	X		X		X		
2.	La preparación de mi mama para el amamantamiento comprende	X		X		X		
DIMENSION: Durante el amamantamiento								
3	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	X		X		X		
4	Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. Da de lactar a su niño (a). 	X		X		X		
5	Marque la gráfica en la que se muestra la posición de como Ud. Coloca a su niño (a) al momento de darle pecho. 	X		X		X		
6	Marque en la gráfica en la cual se muestra como Ud. Coloca la boca de su niño al pecho de que comience a lactar. 	X		X		X		
7	Marque Ud. La grafica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño (a). 	X		X		X		
DIMENSION: Después del amamantamiento								
8	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	X		X				
9	De qué forma hace Ud. Eructar a su niño (a) al terminar de darle el pecho. (Marque todas aquellas gráficas que considere correctas). 	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Acciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

9 DE JUNIO del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador:

AQUILINA MARCILLA FELIX

DNI: 09113050

Especialidad del evaluador:

CUIDADOS QURURGICOS

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 30 de abril del 2021

Licenciada / Magister

Magister. Hiyo Huapaya Eva Patricia

Cargo. Docente de la Universidad UCV

Presente.-

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL JUICIO DE EXPERTOS**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que la bachiller **Shedy Noelea Jimny Quispe Alvarez**, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción **2021 - I**, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

“Práctica de Lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses en el puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia san Roman Puno 2021”

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado.

Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

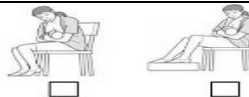

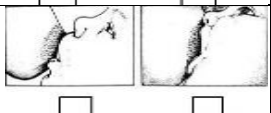
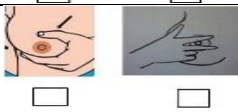

Atentamente



Mg. Aquilina Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos.

N°	DIMENSIONES/ ITEMS	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN: Antes del amamantamiento								
1	La principal acción que realizo antes de dar de lactar a mi niño es...	X		X		X		
2.	La preparación de mi mama para el amamantamiento comprende	X		X		X		
DIMENSIÓN: Durante el amamantamiento								
3	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	X		X		X		
4	Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. Da de lactar a su niño (a). 	X		X		X		
5	Marque la gráfica en la que se muestra la posición de como Ud. Coloca a su niño (a) al momento de darle pecho. 	X		X		X		
6	Marque en la gráfica en la cual se muestra como Ud. Coloca la boca de su niño al pecho de que comience a lactar. 	X		X		X		
7	Marque Ud. La grafica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño (a). 	X		X		X		
DIMENSION: Después del amamantamiento								
8	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	X		X				
9	De qué forma hace Ud. Eructar a su niño (a) al terminar de darle el pecho. (Marque todas aquellas gráficas que considere correctas). 	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Acciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

12 De junio del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: Hiyo Huapaya Eva Patricia

DNI: _10631228_____

Especialidad del evaluador:

**Maestría en Gestión de los Servicios de Salud
Egresada de Maestría en Salud Pública.**

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 30 de abril del 2021

Licenciada / Magister

Licenciada. Maritza Quispe Blanco

Cargo. Jefe de Enfermeras del Puesto de Salud Escuri

Presente.-

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL JUICIO DE EXPERTOS**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que la bachiller **Shedy Noelea Jimny Quispe Alvarez**, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción **2021 - I**, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

“Práctica de Lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses en el puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia san Roman Puno 2021”

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado.

Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente




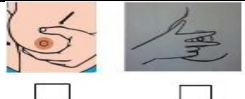



Mg. Aquilina Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos.



N°	DIMENSIONES/ ITEMS	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN: Antes del amamantamiento								
1	La principal acción que realizo antes de dar de lactar a mi niño es...	X		X		X		
2.	La preparación de mi mama para el amamantamiento comprende	X		X		X		
DIMENSION: Durante el amamantamiento								
3	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	X		X		X		
4	Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. Da de lactar a su niño (a). 	X		X		X		
5	Marque la gráfica en la que se muestra la posición de como Ud. Coloca a su niño (a) al momento de darle pecho. 	X		X		X		
6	Marque en la gráfica en la cual se muestra como Ud. Coloca la boca de su niño al pecho de que comience a lactar. 	X		X		X		
7	Marque Ud. La grafica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño (a). 	X		X		X		
DIMENSION: Después del amamantamiento								
8	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	X		X				
9	De qué forma hace Ud. Eructar a su niño (a) al terminar de darle el pecho. (Marque todas aquellas gráficas que considere correctas). 	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Acciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

30 De Abril del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: Quispe Blanco Maritza

DNI: 40570785

Especialidad del evaluador:

Lic. En Enfermería

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión





CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 30 de abril del 2021

Licenciada / Magister

Licenciada. Elizabeth Ruxana Rivera Maldonado

Cargo. Licenciada en Enfermería

Presente.-

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL JUICIO DE EXPERTOS**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que la bachiller **Shedy Noelea Jimny Quispe Alvarez**, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción **2021 - I**, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

“Práctica de Lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses en el puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia san Roman Puno 2021”

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado.

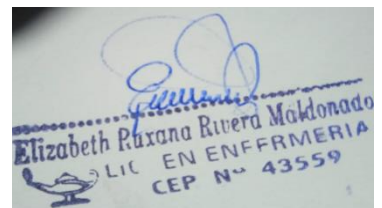
Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

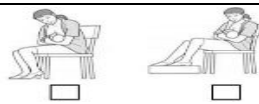

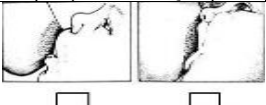


Atentamente

Mg. Aquilina Marcilla Felix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos.



N°	DIMENSIONES/ ITEMS	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN: Antes del amamantamiento								
1	La principal acción que realizo antes de dar de lactar a mi niño es...	X		X		X		
2.	La preparación de mi mama para el amamantamiento comprende	X		X		X		
DIMENSION: Durante el amamantamiento								
3	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	X		X		X		
4	Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. Da de lactar a su niño (a). 	X		X		X		
5	Marque la gráfica en la que se muestra la posición de como Ud. Coloca a su niño (a) al momento de darle pecho. 	X		X		X		
6	Marque en la gráfica en la cual se muestra como Ud. Coloca la boca de su niño al pecho de que comience a lactar. 	X		X		X		
7	Marque Ud. La grafica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño (a). 	X		X		X		
DIMENSION: Después del amamantamiento								
8	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	X		X				
9	De qué forma hace Ud. Eructar a su niño (a) al terminar de darle el pecho. (Marque todas aquellas gráficas que considere correctas). 	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Acciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

30 De Abril del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: Rivera Maldonado Elizabeth Ruxana

DNI: _02445755_____

Especialidad del evaluador:

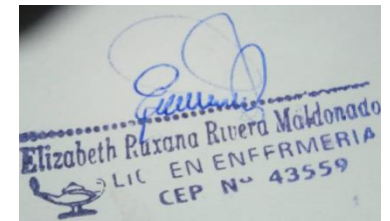
Lic. En Enfermería

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión





CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 30 de abril del 2021

Licenciada / Magister

Licenciada. Monica Maritza Huanca Roman

Cargo. Licenciada en Enfermería

Presente.-

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL JUICIO DE EXPERTOS**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que la bachiller **Shedy Noelea Jimny Quispe Alvarez**, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, promoción **2021 - I**, está desarrollando el Proyecto de Tesis que lleva como título:

“Práctica de Lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses en el puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia san Roman Puno 2021”

En tal sentido, le solicito su participación como Evaluador del instrumento mencionado.






Agradeciendo su atención y sin otro en particular, me despido de Usted.

Atentamente

Mg. Aquilina Marcilla Félix
Asesora de Proyecto de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Cesar vallejo – Filial Lima Norte

Se adjunta:

- Carta de presentación.
- Objetivos de la investigación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Cuestionario.
- Validez de contenido de los instrumentos.

N°	DIMENSIONES/ ITEMS	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN: Antes del amamantamiento								
1	La principal acción que realizo antes de dar de lactar a mi niño es...	X		X		X		
2.	La preparación de mi mama para el amamantamiento comprende	X		X		X		
DIMENSION: Durante el amamantamiento								
3	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	X		X		X		
4	Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. Da de lactar a su niño (a). 	X		X		X		
5	Marque la gráfica en la que se muestra la posición de como Ud. Coloca a su niño (a) al momento de darle pecho. 	X		X		X		
6	Marque en la gráfica en la cual se muestra como Ud. Coloca la boca de su niño al pecho de que comience a lactar. 	X		X		X		
7	Marque Ud. La grafica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño (a). 	X		X		X		
DIMENSION: Después del amamantamiento								
8	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	X		X				
9	De qué forma hace Ud. Eructar a su niño (a) al terminar de darle el pecho. (Marque todas aquellas gráficas que considere correctas). 	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Acciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

30 De Abril del 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: Huanca Roman Monica Maritza

DNI: _46731117_____

Especialidad del evaluador:

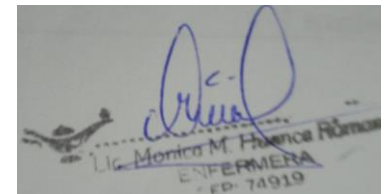
Lic. En Enfermería

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Lic. Monica M. Huanca Roman
ENFERMERA
ED- 74919

PRUEBA BINOMIAL

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.042
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.003
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000

Ta = N° total de acuerdos

Td = N| total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{133}{133 + 2} \times 100$$

98.51

total	150
TA	133
TD	2

p valor < 0.05 = los item son significativos

p valor > 0.05 = no es significativo

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DE KUDER-RICHARDSON

Variable	R Kuder-Richardson	N de ítems	Condición
Práctica de lactancia materna	0,823	9	Excelente

PREGUNTAS

Nro.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P	Q	p*q	
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0,78	0,222	0,173	7,000
2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0,78	0,222	0,173	7,000
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,89	0,111	0,099	8,000
4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0,78	0,222	0,173	7,000
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0,89	0,111	0,099	8,000
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0,89	0,111	0,099	8,000
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,000	9,000
19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0,89	0,111	0,099	8,000
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0,89	0,111	0,099	8,000
	0,09	0,05	0,09	0,09	0	0,05	0	0,09	0,05				

0,529

KR	0,823
K (número de ítems)	9
Vi (Sumatoria de la Varianza de cada ítem)	0,529
Vt (Varianza total)	0,576

$$R = \left(\frac{N}{N-1} \right) \cdot \left(1 - \frac{\sum p_i \cdot q_i}{S_t^2} \right)$$

Donde:

N: número de ítems

$$p_i = \left(\frac{\text{número de individuos que responden al ítem correctamente}}{\text{total de individuos estudiados}} \right)$$

q_i = 1 - p_i S_t²: varianza total

1,012 0,576

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **Quispe Alvarez Shedy Noelea Jimny**; Br. de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Cesar Vallejo, con **DNI: N° 45585207**, declaro bajo juramento que el presente trabajo de investigación titulado **Práctica de Lactancia materna en madres de niños menores de 06 meses en el puesto de salud Escuri distrito San Miguel Provincia San Roman Puno 2021**, es de mi propia autoría, así mismo toda la información descrita es auténtica, no falseada, no plagiada, al igual que las citas y referencias visitadas para la elaboración del presente trabajo.

En caso de identificarse información falseada y de contenido plagiado, asumiré toda la responsabilidad y sanciones dadas por la norma académica pertenecientes a la Universidad Cesar Vallejo.

Lima.....de.....2021

QUISPE ALVAREZ SHEDY NOELEA JIMNY
DNI: N° 45585207

ANEXO 5: BASE DE DATOS

Madres	Edad de la Madre	Grado de Instrucción	Estado civil	Ocupación	acudió a todos sus controles prenatales	DATOS ESPECIFICOS								
						La principal acción que realizó antes de dar de lactar a mi niño es	La preparación de mi mama para el amamantamiento comprende	Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. Da de lactar	marque Ud. La grafica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho	marque la gráfica en la que se muestra la posición de como Ud. Coloca a su niño	marque en la gráfica en la cual se muestra como Ud. Coloca la boca de su niño al pecho	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna	Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo	de qué forma hace Ud. Eructar a su niño (a) al terminar de darle el pecho
1	29	B	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
2	30	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
3	26	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
4	25	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
5	24	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
6	28	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
7	23	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
8	27	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
9	32	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
10	38	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
11	34	C	B	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
12	37	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
13	34	B	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
14	29	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
15	25	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
16	20	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
17	23	B	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
18	22	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
19	33	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
20	31	B	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
21	27	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
22	30	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
23	24	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
24	25	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
25	23	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
26	38	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
27	28	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
28	42	B	B	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
29	29	D	A	A	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
30	26	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
31	29	B	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
32	20	C	C	C	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A
33	22	D	C	A	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A
34	34	C	B	A	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
35	29	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
36	29	D	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
37	26	C	C	A	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
38	28	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
39	27	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A
40	29	C	C	C	A	A	A	B	A	A	B	A	A	A

ANEXO 6: CALCULO DE TAMAÑO DE LA MUESTRA

Un aspecto importante en la metodología de la investigación, es el cálculo de la cantidad de participantes que deben incluirse en un estudio. El tamaño de muestra permite a los investigadores saber cuántos individuos son necesarios estudiar, para poder estimar un parámetro determinado con el grado de confianza deseado, o el número necesario para poder detectar una determinada diferencia entre los grupos de estudio, suponiendo que existiese realmente. El cálculo del tamaño de la muestra es una función matemática que expresa la relación entre las variables, cantidad de participantes y poder estadístico. Según José Antonio García-García, Arturo Reding-Bernal, Juan Carlos López-Alvarenga. La muestra de un estudio debe ser representativa de la población de interés. El objetivo principal de seleccionarla es hacer inferencias estadísticas acerca de la población de la que proviene. La selección debe ser probabilística.

$$R = \left(\frac{N}{N-1} \right) \cdot \left(1 - \frac{\sum p_i \cdot q_i}{S_t^2} \right)$$

Donde:

N: número de ítems

$$p_i = \left(\frac{\text{número de individuos que responden al ítem correctamente}}{\text{total de individuos estudiados}} \right)$$

$q_i = 1 - p_i$ S_t^2 : varianza total

KR	0,823
K (número de ítems)	9
Vi (Sumatoria de la Varianza de cada ítem)	0,529
Vt (Varianza total)	0,576

ANEXO 7: AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESENTE INVESTIGACIÓN EN EL PUESTO DE SALUD ESCURI.



Lima, 30 de abril del 2021

Dra.

Milagros Katerine Huancollo Tapia

Jefe de la Micro Red Jullaca Puesto de Salud Escuri

Presente.

Asunto : **SOLICITO AUTORIZACION A LA EJECUCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION DE ENFERMERIA**

Por la presente me es grato comunicarme con Usted, a fin de saludarla cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objeto solicitar su autorización a fin de que la estudiante **Shedy Noelea Jimny Qulspe Alvarez**, del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada "Práctica de Lactancia Materna en madres de niños menores de 6 meses en el Puesto de salud Escuri distrito san Miguel provincia San Roman puno 2021 ",por lo que solicito su autorización a fin de que se brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

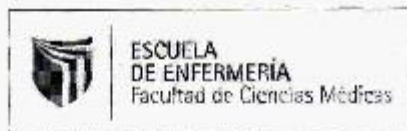
Atentamente.

Mgtr Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela P. de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima



Dr. Milagros K. Huancollo Tapia
MEDICO CIRUJANO
CMP 73123

ANEXO 8: AUTORIZACION DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Lima, 30 de abril del 2021

Dra.

Milagros Katerine Huancollo Tapia

Jefe de la Micro Red Jullaca Puesto de Salud Escuri

Presente. -

Asunto : **SOLICITO AUTORIZACION A LA EJECUCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION DE ENFERMERIA**

Por la presente me es grato comunicarme con Usted, a fin de saludarla cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objeto solicitar su autorización a fin de que la estudiante **Shedy Noelea Jimmy Qulspe Alvarez**, del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada "Práctica de Lactancia Materna en madres de niños menores de 6 meses en el Puesto de salud Escuri distrito san Miguel provincia San Roman puno 2021 ",por lo que solicito su autorización a fin de que se brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.

Mgr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela P. de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo – Filial Lima



ANEXO 9: REPORTE DE ORIGINALIDAD DE TURNITIN

ANEXO 10: TABLAS Y GRAFICAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

TABLA 1. Variables socio demográficas de las madres de niños menores de meses del puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno 2021

Variables	Indicadores	N	%
Edad de la Madre	De 25 a menos años	12	30,0
	De 25 a 30 años	18	45,0
	Mayor de 30 años	10	25,0
Grado de Instrucción	Primaria completa	6	15,0
	Secundaria completa	20	50,0
	Superior	14	35,0
Estado Civil	Soltera	1	2,5
	Casada	3	7,5
	Conviviente	36	90,0
Ocupación	Estudiante	0	0,0
	Trabaja	4	10,0
	Ama de casa	36	90,0
Realizó control prenatal	Si	40	100,0
	No	0	0,0
Total		40	100,0

Fuente: según encuesta realizada

Según la tabla1 se observa que de la totalidad de las madres encuestadas, el 45% de ellas tienen edades de 25 a 30 años, seguido del 25% de madres con edades mayores a 30 años, el 50% tienen secundaria completa, el 90% manifiesta ser conviviente, el 90% tienen como ocupación ama de casa y por último el 100% refiere haber realizado los controles prenatales.

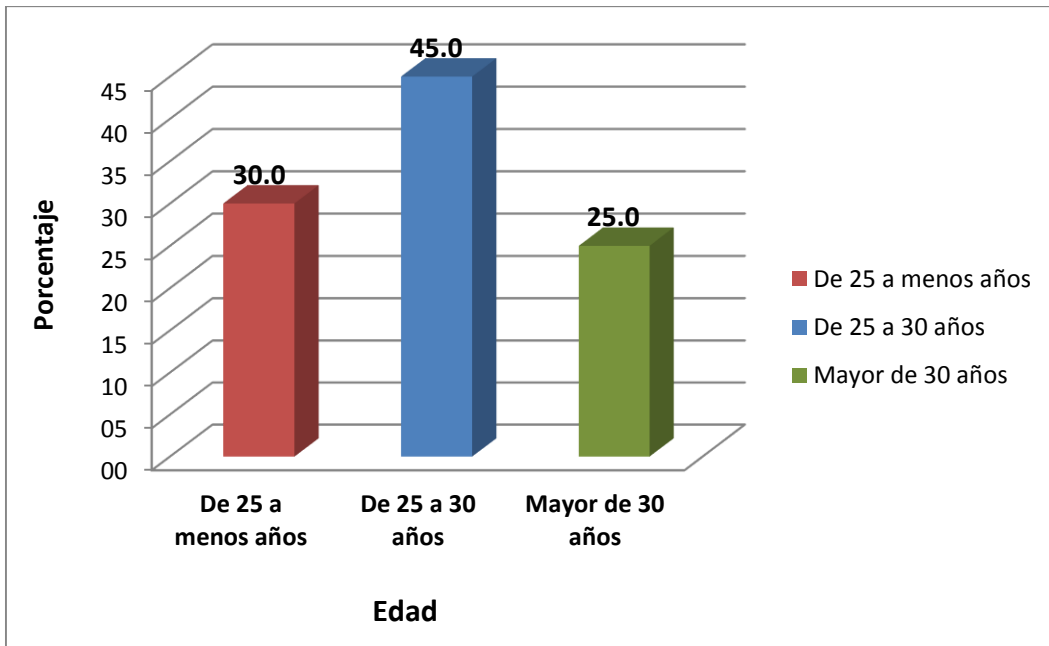


Grafico 1 Distribución de los intervalos de edades de las madres de niños menores de 6 meses tienen edades de 25 a 30 el 45,0%, menor de 25 años el 30,0% y mayor de 30 años 25,0 % del puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno 2021.

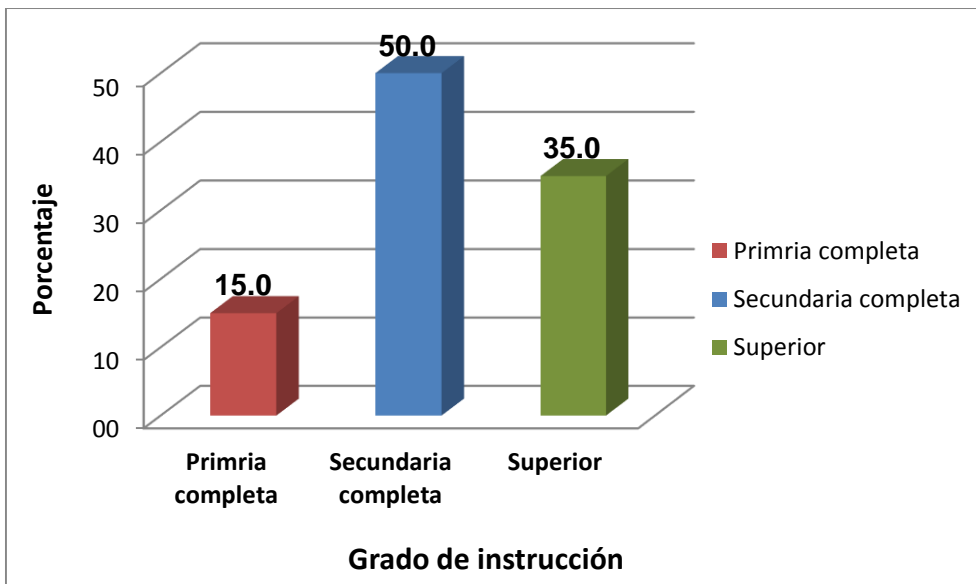


Grafico. Distribución del grado de instrucción de las madres de niños menores de 6 meses, el 50,0% de las madres tienen secundaria completa, 35,0% superior y 15,0% primaria completa del puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno 2021.

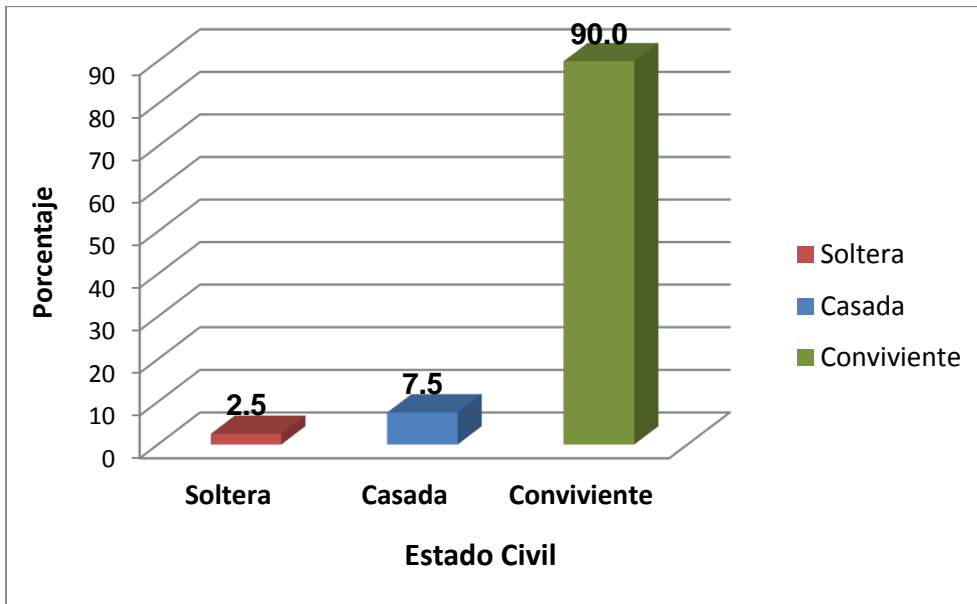


Grafico. Distribución del estado civil de las madres de niños menores de 6 meses, el 90,0% de las madres son convivientes, así mismo el 7,5% son casadas y por último el 2,5% son solteras del puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno 2021.

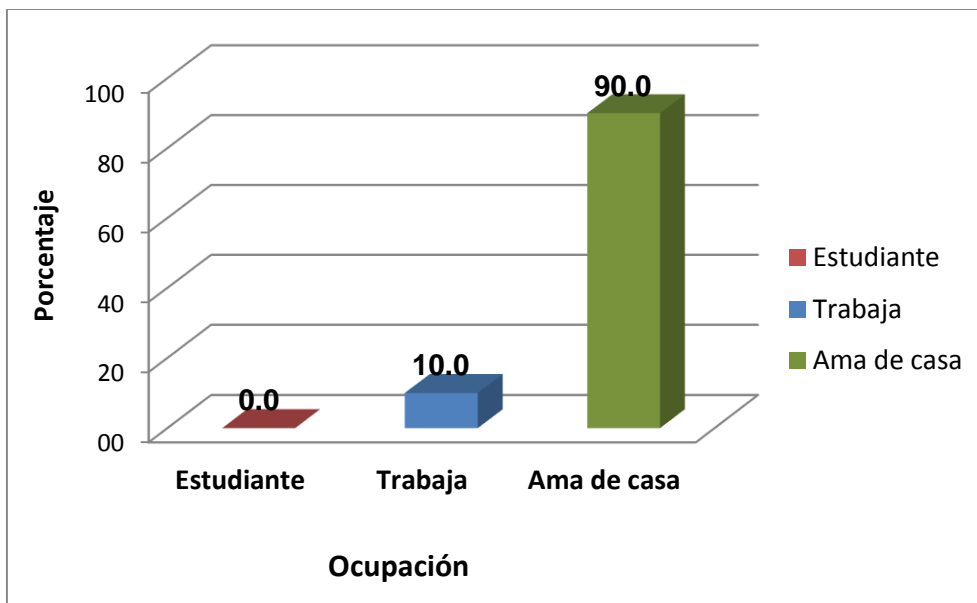


Grafico. Distribución de la ocupación de las madres de niños menores de 6 meses, el 90,0% de las madres son ama de casa, 10,0% trabaja y 0,0% es estudiante del puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno, 2021

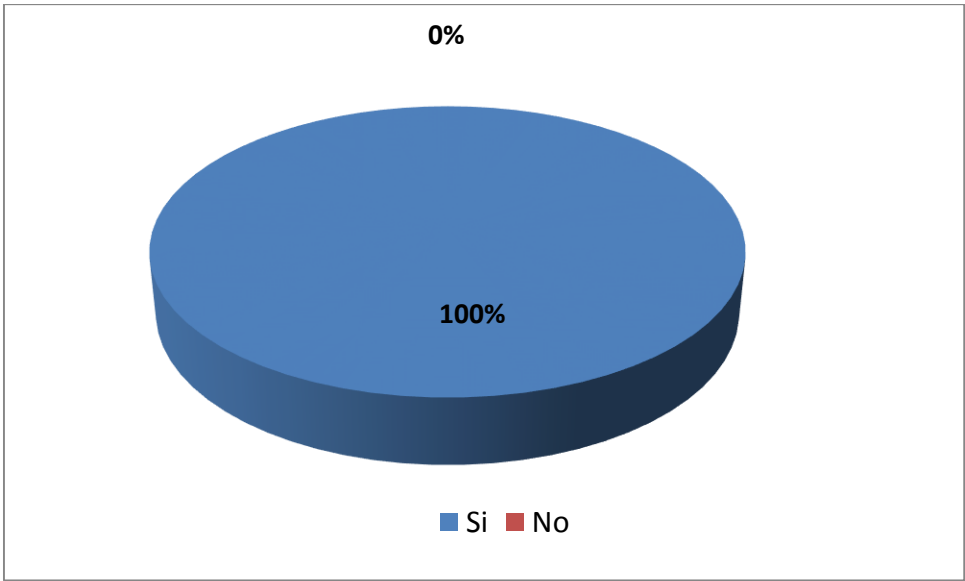


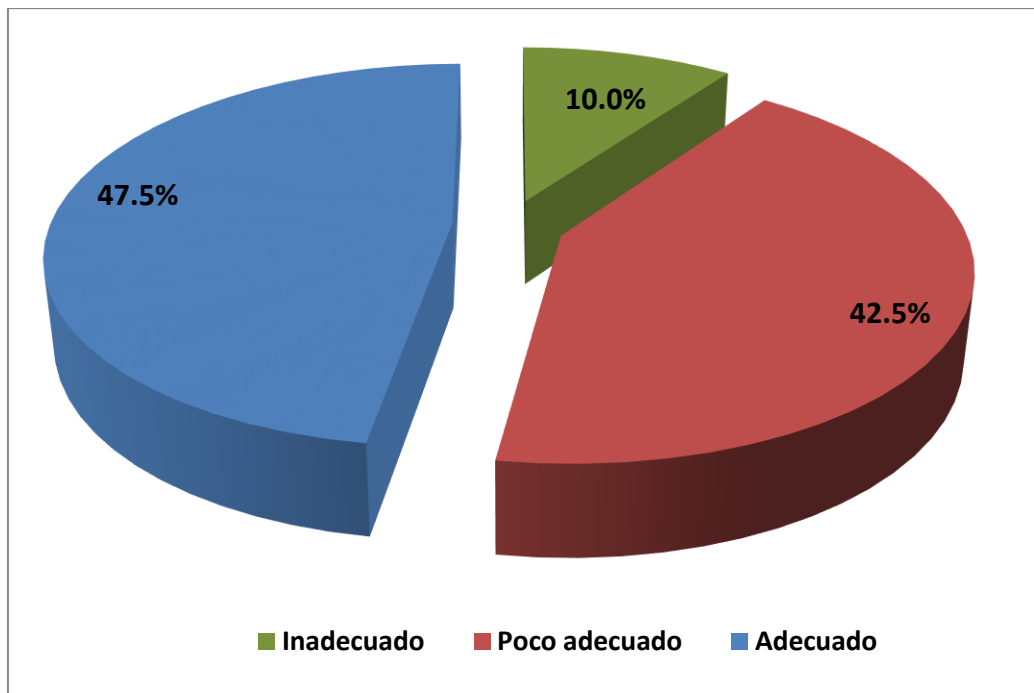
Grafico. Distribución del cumplimiento de todos los controles prenatales de las madres de niños menores de 6 meses, el 100,0% acudieron a sus controles prenatales del puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno 2021.

TABLA 2. Niveles de práctica de lactancia materna de las madres de niños menores de 6 meses puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno, 2021

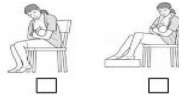
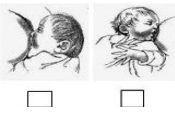
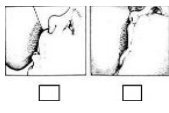
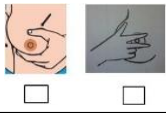

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	4	10,0
Moderadamente adecuado	17	42,5
Adecuado	19	47,5
Total	40	100,0

Fuente: según encuesta realizada

Según la tabla 2 se puede observar que de la totalidad de las madres encuestadas el 47,5% tienen un nivel adecuada en práctica de lactancia materna de niños menores de 6 meses, seguido por el 42,5% con un nivel moderadamente adecuado en la práctica de lactancia y un 10% de una inadecuada práctica de lactancia materna.



Grafica 2 Niveles de práctica de lactancia materna de las madres de niños menores de 6 meses, el 47,5% tienen un nivel adecuado en práctica de lactancia materna, seguido por el 42,5% con un nivel moderadamente adecuado en la práctica de lactancia y un 10% de una inadecuada práctica de lactancia materna.

Dimensión	ÍTEMS	Respuestas			
		Correcta		Incorrecta	
		N	%	N	%
Antes del amamantamiento	La principal acción que realizo antes de dar de lactar a mi niño es..	37	92,5	3	7,5
	La preparación de mi mama para el amamantamiento comprende	30	75,0	10	25,0
Durante el amamantamiento	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	28	70,0	12	30,0
	Marque la gráfica en que se muestra la posición de como Ud. Da de lactar a su niño (a). 	31	77,5	9	22,5
	Marque la gráfica en la que se muestra la posición de como Ud. Coloca a su niño (a) al momento de darle pecho. 	34	85,0	6	15,0
	Marque en la gráfica en la cual se muestra como Ud. Coloca la boca de su niño al pecho de que comience a lactar. 	28	70,0	12	30,0
	Marque Ud. La grafica correcta de cómo debe colocar la mano al momento de coger el pecho para dar de lactar a su niño (a). 	40	100,0	0	0,0
Después del amamantamiento	Para asegurarme que mi niño quede satisfecho con la lactancia materna...	30	75,0	10	25,0
	De qué forma hace Ud. Eructar a su niño (a) al terminar de darle el pecho. (Marque todas aquellas gráficas que considere correctas) 	30	75,0	10	25,0

Fuente: según encuesta realizada

Podemos observar en la tabla 2 que la gran mayoría de las madres encuestadas, han respondido correctamente en los diferentes ítems en cada una de las dimensiones.

TABLA 3: Niveles de la práctica de lactancia de las madres de niños menores de 6 meses del puesto de salud Escuri distrito San Miguel provincia San Román Puno según sus dimensiones.

Dimensiones	Niveles de práctica					
	Inadecuado		Moderadamente adecuado		Adecuado	
	N	%	N	%	N	%
Antes del amamantamiento	0	0,0	13	32,5	27	67,5
Durante del amamantamiento	4	10,0	20	50,0	16	40,0
Después del amamantamiento	7	17,5	6	15,0	27	67,5

Fuente: según encuesta realizada

Según la tabla 3 podemos ver que el 67,5% de las madres tienen un nivel adecuado en la práctica antes del amamantamiento, el 50% tiene un nivel moderadamente adecuado en la práctica durante el amamantamiento y por último el 67,5% de las madres tienen un nivel adecuado después del amamantamiento.

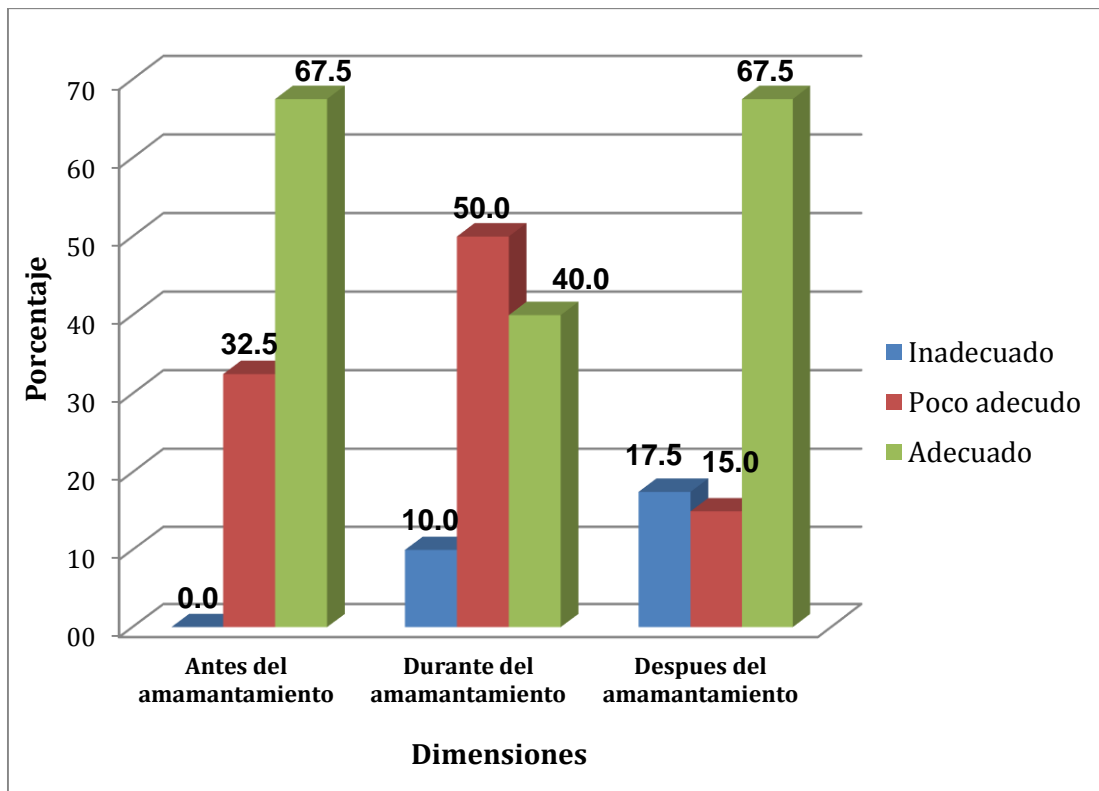


Grafico 3. Niveles de la práctica de lactancia de las madres podemos ver que el 67,5% de las madres tienen un nivel adecuado en la práctica antes del amamantamiento, el 50% tiene un nivel moderadamente adecuado en la práctica durante el amamantamiento y por último el 67,5% de las madres tienen un nivel adecuado después del amamantamiento.