



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Tesis

Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna
exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el centro de salud

Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Quelopana Bermudez, Bethzabet Nakirunkara


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8595-5081>

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 03/02/2025

Yo, **BETHZABET NAKIRUNKARA QUELOPANA BERMUDEZ**; bachiller de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico titulado **“Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024”**, Asesorado por el docente: **MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO** DNI **07537045** ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de 13 (Trece) % con código OIDE: 14912:469927503 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Br. Bethzabet Nakirunkara, Quelopana Bermudez
DNI: **72200621**



.....
Firma

Mg. Mori Castro, Jaime Alberto
DNI: **07537045**

Lima, 3 de febrero del 2025

DEDICATORIA:

A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar. A mi mamá y mi hermano, quien a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su confianza en cada reto que se me presentaba. Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Norbert Wiener el camino de la felicidad hasta ahora; en segundo lugar, a cada uno de los que son parte de nuestra familia. A nuestros docentes que nos ayuda a mejorar cada día, para ser los mejores profesionales.

JURADO**Presidente: Mg. Lucimar Barrios Cabello****Secretario: Mg. Rosa Maria Muñoz Pizarro****Vocal: Mg. Ruby Ines Barreda Paredes**

ÍNDICE

DEDICATORIA:	iii
AGRADECIMIENTO:.....	iv
ÍNDICE	vi
Resumen	x
Abstract	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de Hipótesis	25
2.3.1. Hipótesis general.....	25
2.3.2. Hipótesis específicas.....	25
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	27

3.1.	Método de investigación.....	27
3.2.	Enfoque de investigación.....	27
3.3.	Tipo de investigación.....	27
3.4.	Diseño de investigación.....	28
3.5.	Población, muestra y muestreo	29
3.6.	Variable y operacionalización	31
3.7.	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.1.	Técnica	33
3.7.2.	Descripción de instrumentos	33
3.7.3.	Validez	34
3.7.4.	Confiabilidad.....	34
3.8.	Procesamientos y análisis de datos.....	35
3.9.	Aspecto Éticos	35
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		37
4.1.	Resultados.....	37
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados estadísticos.....	37
4.1.2.	Prueba de hipótesis.....	46
4.1.3.	Discusión de resultados	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		56
5.1.	Conclusiones.....	56
5.2.	Recomendaciones	57
REFERENCIAS		58
Anexos		70
Anexo N° 1: Matriz de Consistencia		71
Anexo N° 2: Instrumentos		73
Anexo N° 3: Validez de Instrumento		81
Anexo N° 4: Confiabilidad del instrumento		85

Anexo N° 5: Aprobación del Comité de Ética	87
Anexo N° 6: Formato consentimiento informado	88
Anexo N° 7: Carta de aprobación de la institución	91
Anexo N° 8: Informe del Turnitin	93

Índice de tablas

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos	37
Tabla 2. Tabla de frecuencia de la primera variable.	38
Tabla 3. Tabla de frecuencia de la segunda variable.....	39
Tabla 4. Tabla de frecuencia de la primera variable en su primera dimensión.	39
Tabla 5. Tabla de frecuencia de la primera variable en su segunda dimensión.	40
Tabla 6. Tabla de frecuencia de la primera variable en su tercera dimensión.	40
Tabla 7. Tabla de frecuencia de la primera variable en su cuarta dimensión.....	41
Tabla 8. Cruce de contingencia del objetivo general.	41
Tabla 9. Cruce de contingencia del objetivo específico 1.....	42
Tabla 10. Cruce de contingencia del objetivo específico 2.....	43
Tabla 11. Cruce de contingencia del objetivo específico 3.....	44
Tabla 12. Cruce de contingencia del objetivo específico 4.....	45
Tabla 13. Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov.....	46
Tabla 14. Prueba de hipótesis general	47
Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 1	48
Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 2.....	49
Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 3.....	50
Tabla 18. Prueba de hipótesis específica 4.....	51

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo “Analizar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024". El tipo de investigación es básica de alcance hipotético – deductivo; diseño no experimental, explicativo y transversal; de enfoque cuantitativo; la población está conformada por 209 madres y una muestra de 136 madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas; se aplicará dos instrumentos: un cuestionario para la variable nivel de conocimiento que consta de 25 preguntas distribuidas en 4 dimensiones y una ficha de observación para la variable práctica de la lactancia materna exclusiva. En los resultados se encontró para la variable nivel de conocimiento el 50.7% tienen nivel bajo, 36.0% tienen nivel alto y el 13.2% tiene nivel medio, para la variable práctica 60.3% realizan prácticas inadecuadas y el 39.7% realizan prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva. Se concluye que existe una correlación positiva muy alta entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia de materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, donde el $Rho=0.922$ y una relación entre las variables ($p=0.000$).

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, dificultades para amamantar, alimentación al pecho.

Abstract

The objective of this research is to analyze the relationship between the level of knowledge and the practice of exclusive breastfeeding in mothers of children under six months of age at the Chancas de Andahuaylas Health Center, Santa Anita Lima 2024. The type of research is basic of hypothetical-deductive scope; non-experimental, explanatory and cross-sectional design; quantitative approach; the population is made up of 209 mothers and a sample of 136 mothers of children under 6 months of age at the Chancas de Andahuaylas Health Center; two instruments will be applied: a questionnaire for the knowledge level variable consisting of 25 questions distributed in 4 dimensions and an observation sheet for the exclusive breastfeeding practice variable. The results showed that for the knowledge level variable, 50.7% have a low level, 36.0% have a high level and 13.2% have a medium level; for the practice variable, 60.3% carry out inadequate practices and 39.7% carry out adequate exclusive breastfeeding practices. It is concluded that there is a very high positive correlation between the level of knowledge and the practice of exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months, where the $Rho=0.922$ and a relationship between the variables ($p=0.000$).

Key words: Exclusive breastfeeding, breastfeeding difficulties, breastfeeding.

INTRODUCCIÓN

En los primeros días del lactante, es primordial la leche materna exclusiva, ya que es una fuente de alimentación que la madre le ofrece a libre demanda a su menor niño, tener los conocimientos básicos como la definición, los beneficios, la técnica de amamantar y la extracción son suficientes para cuidar la salud del lactante.

La práctica de lactancia materna exclusiva, es fundamental, ya que mejora su nutrición infantil, fomenta un buen crecimiento y desarrollo del lactante, para ello se debe saber realizar una adecuada práctica, se debe observar la técnica de amamantamiento donde se verifica la postura de la mamá, la postura del lactante y como agarra el pezón, una adecuada practica en la extracción, para aquella mamá con alguna dificultad en dar de lactar y lo más importante saber realizar una buena higiene durante todo este proceso.

Por otra parte, la orientación inadecuada acerca del conocimiento de la lactancia materna exclusiva fomenta a realizar una mala práctica. El personal de enfermería cumple un rol importante en el presente tema, porque llegan a ser modelos para las madres en el área asistencial y docencia; Kristen Swanson nos presenta este modelo para modificar continuamente la práctica de amamantamiento en las madres obteniendo una mejora en el cuidado del lactante, proporcionando mejores beneficios para la madre y el bebe.

El presente estudio de investigación está dividido por cinco capítulos, de los cuales son: capítulo I, se aborda la problemática, objetivo, justificación y limitación del estudio. El capítulo II, se aborda marco teórico, antecedente nacional e internacional y se realiza la formulación de la hipótesis. En el capítulo III, se aborda la metodología de la investigación y los instrumentos del estudio. El capítulo IV, se aborda resultados y discusión. Por último, el capítulo V, se realiza conclusiones y recomendaciones del estudio de investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva es fundamental en la práctica para menores de 6 meses, ya que proporciona anticuerpos que ayudan al lactante a protegerse de muchas enfermedades y a disminuir su mortalidad, se dice que uno de cada tres lactantes solo recibe leche materna exclusiva y los otros reciben otro tipo de líquidos (1).

En el año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) presentaron un informe donde solo el 41% de madres practican la lactancia materna exclusiva y se propusieron en llegar al 50% en 5 años (2).

Asimismo, la UNICEF trata de incrementar la promoción de la lactancia materna exclusiva, con el objetivo de reducir las muertes y costos de salud, para prevenir al lactante de enfermedades crónicas, a prevenir la anemia y a fortalecer su sistema inmune; en las madres reducen las infecciones, el riesgo de hemorragias y el cáncer de mama, por lo que a logrado evitar 20 mil muertes materna por cáncer de mama (3).

El conocimiento y la buena práctica de la madre en la lactancia promueve el buen desarrollo en la vida del lactante. La mala práctica de la lactancia dificulta el estado de salud de la madre como en él bebe, ocasionando que dejen de amamantar y optan por utilizar otros líquidos, el 69.2% de las madres sufren el efecto de inversión en la lactancia materna (4).

De lo cual, estudios sobre el abandono de la práctica de la lactancia materna, arrojan que el 54.8% de las madres creen que su bebe no se llenaba, el 35.5% de las madres creen sobre la insuficiente disponibilidad de leche en las mamas, el 25.8% de las madres creen que no aumentaban de peso y el 16.1% de las madres se han reincorporado al trabajo o estudio (5).

En México, existen estudios sobre las causas de un mal conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva, basándose en el personal de salud que no brindaban la suficiente información, otra es el tiempo y el dolor en el seno, razón por el que no dan de lactar (6).

La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) presentan la propuesta de apoyar el conocimiento y la práctica de la lactancia materna, para salvar la vida de los lactantes, mejorar en su estilo y proporcionar una alimentación en los primeros meses de vida (7).

A nivel nacional, el conocimiento y la práctica son fundamentales ya que el desarrollo y crecimiento del lactante se basa en la nutrición, una madre informada proporciona una buena alimentación en él bebe, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENES) en el año 2021 el 36% de los lactantes menores de 6 meses no tuvieron lactancia materna (8).

Además, el Ministerio de salud (MINSA) trata de promover, proteger y apoyar la lactancia materna, con el conocimiento y la práctica ya que es un derecho para él bebe y la madre, proporcionando al bebe un sistema inmunitario fuerte y evitando que produzca alguna enfermedad o desnutrición como la anemia (9).

A nivel local, La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS LE) promueve los conocimientos y las prácticas de lactancia materna exclusiva, mediante charlas educativas sobre la importancia de la nutrición, el desarrollo neurológico y crecimiento físico del bebe; además realizan actividades como “Bebe mamoncito” (10).

En el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, al interactuar con los pacientes, expresan estar preocupadas porque él bebe llora, su abdomen se hinchan, que cada vez que dan de lactar tienen dolor, la mama lo sienten calienten. Refieren también que por momentos se sienten cansadas, nerviosas y lloran. La mayoría manifiesta que “luego de darle formula a mi bebe no llora y siento que, si se llena”, “solo me dieron la charla de lactancia en el hospital”.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión definición con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024?

¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión beneficios con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024?

¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024?

¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de leche materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión definición con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión beneficios con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de leche materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación asume perspectivas teóricas de Kristen Swanson y Dorotea Orem resaltando la importancia de la lactancia materna exclusiva no solo como un acto nutricional, sino como un elemento clave en el desarrollo emocional y cognitivo del lactante, teniendo un impacto en el desarrollo psicomotor. La integración de las teoristas proporciona su relación con el avance psicomotor del lactante. Swanson enfatiza el conocimiento que adquieren de las madres por libros, charlas, videos o en la misma práctica, generando cuidados físicos y emocionales en la vida del lactante, mientras que Dorotea Orem resalta el autocuidado de la madre para la nutrición del lactante. Ambas teorías sugieren que la lactancia no solo es esencial para la nutrición, sino que también es fundamental para establecer un vínculo afectivo seguro que promueva el desarrollo integral del bebé.

1.4.2. Metodológica

En cuanto a la metodología, se escogió dos instrumentos para la evaluación de la tesis, un cuestionario y una ficha de observación, del cual cada instrumento fue validado por juicio de expertos y comprobados con pruebas de fiabilidad. Permitiendo obtener datos precisos y representativos sobre el nivel de conocimiento con la práctica de la lactancia materna exclusiva, ofreciendo una base sólida para la formulación de políticas efectivas en salud pública y otras investigaciones. Lo que genera un modelo que podrá ser utilizado por otros estudios que se desarrollen en la misma línea con el fin de seguir aportando a la continua investigación.

1.4.3. Práctica

En vista que, al conocerse la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica, el profesional de enfermería podrá generar actividades que mejoren la práctica haciendo énfasis en el fortalecimiento de la lactancia materna exclusiva, reduciendo el riesgo de enfermedades infecciosas y crónicas en la infancia, lo que contribuye a un desarrollo saludable y a la prevención de complicaciones que puede afectar su desarrollo, permitiendo una mayor interacción entre la mamá y el bebé, para tomar decisiones informadas que beneficiaran el desarrollo integral de sus hijos.

1.5. Limitaciones de la investigación

En cuanto a los límites del estudio, se tuvo dificultad al aplicar los instrumentos, ya que algunas madres no comprendían las indicaciones dadas, marcaban más de una respuesta y en algunos casos dejaban preguntas en blanco. Por otro lado, otra dificultad que se tuvo fue que algunas madres el día que realizaban las encuestas tenían cita y al momento de su llamado no llenaban todo el cuestionario y no se podía realizar la ficha de observación de la práctica. Asimismo, hubo madres de bebés mayores de seis meses que realizaron las encuestas aun sabiendo que solo eran para madres de niños menores de seis meses.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Temoirokomalani y col., (11) en el 2021, en Fiji, con el objetivo “Evaluate mothers’ breastfeeding infants’ level of knowledge, attitudes, and practice less than 6 months of age in Suva.”. Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal. Muestra de 372 madres. Método cuestionario y la observación. Resultado, mostraron malo (0.3%), regular (5.6%) y bueno (94.1%) del conocimiento de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, mostraron en la variable practica mala (0.3%), regular (10.5%) y buena (89%). Concluyendo, que existe una correlación significativa entre la primera y segunda variable, pero existió una débil correlación positiva.

Meza y col., (12) en el 2021, en Paraguay, con el objetivo “Evaluar los conocimientos y las prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a los hospitales Materno Infantil Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya y Hospital Materno Infantil de Trinidad”. Estudio descriptivo analítico de corte transversal, no probabilístico. Muestra de 90 primíparas. Método mediante la técnica encuesta y observación. Resultado, mostraron, conocimiento regular (53%), conocimiento bueno (29%) y conocimiento deficiente (18%); asimismo mostraron un 45% una práctica adecuada y un 54% una práctica inadecuada. Concluyendo que no existe relación entre las variables Nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva con un $P=0,233$.

Yakubu y col., (13) en el 2023, en Nigeria, con el objetivo “Assessed EBF knowledge, practice and associated factors among nursing mothers attending health facilities in Kaduna metropolis”. Estudio, descriptivo, transversal. Muestra de 265 participantes. Método mediante la técnica encuesta y observación. Resultado, mostraron buen conocimiento (94.3%) y una incorrecta definición sobre la lactancia materna exclusiva (5.7%). Concluyendo que los resultados de este estudio mostraron que la mayor parte de los participantes tenían un buen conocimiento de la lactancia y la practicaban.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Paulino (14) en el 2023, con el objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses atendidos en el centro de salud Collique III zona, Comas 2023”. Estudio descriptivo, correlacional, enfoque cuantitativo, no experimental. Muestra 75 madres. Método, mediante la técnica y encuesta. Resultados, en madres que equivale un el 13.3% presentan un bajo conocimiento, el 6.7% presentan un medio conocimiento y el 80% presentan un alto conocimiento en los beneficios de la lactancia. Concluyendo, que no existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión beneficios y la práctica de lactancia exclusiva.

Pinto (15) en el año 2023, con el objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima –2023”. Estudio hipotético deductivo, cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal. Muestra 108 madres. Método, uso encuesta para la variable conocimiento y lista de observación para la variable práctica. Resultado, encontró que el 12% de las madres tienen un bajo conocimiento, el 43.5% de las madres tienen un medio conocimiento y el 44.4% de las madres tienen un alto conocimiento en la técnica de

amamantamiento. Concluyendo, que si existe relación en la dimensión técnica de amamantamiento con la práctica de lactancia materna exclusiva.

Inquilla (16) en el 2024, con el objetivo “Determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Metropolitano, Ilave-2023”. Estudio descriptivo, con un enfoque cuantitativo, pre experimental. Muestra de 59 madres. Método, mediante la técnica encuesta y la ficha de observación, aplico un cuestionario de conocimiento y lista de cotejo. Resultado, el 55.9% de las madres tienen un conocimiento bajo en la extracción y conservación de la leche materna, 35.6% de las madres tienen un conocimiento medio y el 8.5% de las madres tienen un conocimiento bajo. Conclusión, es que las madres presentan un conocimiento bajo acerca de la extracción de la lactancia materna exclusiva.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Nivel de Conocimiento

2.2.2.1. Definición del nivel de conocimiento

El conocimiento es definido como una creencia verdadera y justificada, donde la respuesta correcta o incorrecta, es interpretada como si una persona conoce o no conoce la información. Se habla de creencia porque determina la corrección de algo, ya sea un objeto, proceso, eventos o personas que existen y se comportan en el mundo real. Justificada porque no solo se basa en definir algo correcto, sino que debe ser suficientemente evidenciado el tema en discusión. La medición está basada en tres categorías: alto, medio y bajo; de lo cual determina la exactitud de la respuesta (17).

2.2.2.2. Teorías del nivel de conocimiento

Conocimiento Empírico: También se le conoce como conocimiento popular o vulgar, basado en las experiencias de las personas y el conocimiento de nuestros antepasados que hoy en día lo ponen en práctica, también se basa en las opiniones e ideas que tienen las personas, del cual es un conocimiento que no se puede verificar o comprobar, es de manera espontánea, especulativo no hace referencias a argumentos válidos y no se basa en el cuestionamiento del juicio de otras personas ya que abarca más los pensamientos que tenemos ante realidad (18).

Conocimiento científico: Está basado en estudio con fundamentos o estudios que se quiere descubrir a un futuro, algunos de estos estudios están basados en hipótesis para poder realizar una comprobación, el conocimiento científico es metodológico y sistemático ya que esto significa que sigue un orden y una secuencia, las investigaciones o artículos de conocimiento científico debe ser medible, claro y preciso (19).

Algunas de las principales características del conocimiento científico son que este estudio es comprobado, demostrado, en otras palabras se puede decir que es verificable; es objetivo ya que no expresa deseo o presenta emoción porque se basa en la realidad; es crítico porque se basa en pregunta y suposiciones ya que son comprobados y consta de certificación en la ciencia; es explicativo porque busca la causa y el efecto, en otras palabras busca el porqué de las cosas y por último es predictivo ya que se basa en los argumentos que ya han sido validados, ya fuera que hayan sido proyectados o para prevenir algún suceso (20).

Conocimiento filosófico: Está basado en las realidades inmediatas ya que tiene una relación con la ciencia, se obtiene en base a la observación, el análisis y la reflexión de toda la realidad, porque el conocimiento filosófico se basa en buscar el saber, la reflexión que obtiene y en construir definiciones. Lo que permite que el ser humano presente nuevas ideas, genere más conocimientos y mejore en el argumento, por esa razón es de manera crítica, analítica e

integrada que evaluará la validez del argumento y su afirmación. En cuanto a sus características serían que es exacto, sistemático, es un conocimiento que no falla, no se equivoca por lo que se le llama infalible y es preciso exacto, también este conocimiento no es verificado (21).

Conocimiento teológico: Son estudios que se basan en libros de la religión, en biblias, en el espíritu, en la fe, valora el dogma sagrado, teniendo en cuenta la identidad cultural en la religión, este conocimiento no es verificable, su precisión es igual al conocimiento filosófico ambos son infalibles e exactos y se puede decir que también es sistemático ya que se basa en las creencias de la religión (22).

2.2.2.3. Evolución histórica

La evolución del conocimiento comienza desde la Edad de Piedra hasta la actualidad, para comenzar, se hablará de la primera era, Edad de Piedra, los seres humanos empezaron a utilizar las piedras como un instrumento, teniendo la creación de la escritura, se puede decir que el cerebro de los seres humanos se comenzó a desarrollar poco a poco. Asimismo, se pasó a la Edad de los Metales, el cerebro se comenzó a desarrollar mejor por lo cual los antepasados crearon armas afiladas, utensilios, la mejora de vivienda, entre otros instrumentos para su evolución; luego pasó a la Edad Antigua donde se formó la civilización y se puede decir que aparece el conocimiento científico, la reflexión donde se forma el pensamiento de los filósofos como Aristóteles, Descartes y Platón (23).

En la Edad Media, comienza con la evolución de la ciencia y los nuevos inventos; siguiendo con la Edad Moderna, donde se crea la teoría del conocimiento basado en la duda, la razón es la principal búsqueda de la verdad; la Edad Contemporánea, que es el proceso de la justificación de las teorías científicas, basada en la revolución científica de varios teóricos; por último, la Edad de la Tecnología, se vive actualmente, se puede decir que antes las informaciones que se averiguaban, se basaba en libro, ahora las informaciones que se averigüen

es todo por internet, hasta por la pandemia, el mundo entero se está volviendo dependiente a esta tecnología lo cual se puede decir que podría restar el conocimiento, bajando el coeficiente intelectual en algunos casos (24).

La evolución de la teoría del conocimiento a comenzó de la mitología griega y fueron pasando con los años a la filosofía griega, cristianismo, escolástica, renacimiento, empirismo, racionalismo, materialismo, pragmatismo, relativismo, constructivismo y quedando como último la investigación científica (25).

a) Principales autores y precursores de los conceptos modernos de conocimiento

En la filosofía moderna se tiene como representantes a René Descartes, se puede decir que él representa el racionalismo, comenzó sus investigaciones de “Pienso y luego existo” y es ahí donde hace referencia a Dios, por lo que se basa en toda la realidad, ya que el aplicaba un conocimiento del proceso inductivo y racional de la ciencia. Otro autor que estuvo implicado fue Nicolas Malebranche, presenta el conocimiento del humano, con una visión de las cosas de Dios, asimismo tenemos a John Locke, representa el empirismo, se puede decir que en su teoría se aparta de la filosofía y más se basa en la representación de las ideas, una limitación del conocimiento del hombre y sobre el universo (26).

Siguiendo con otro autor David Hume, también representa el empirismo y su teoría del conocimiento se basa en los sentidos, del mismo modo se hace referencia a George Berkeley, estos tres últimos autores propusieron que el conocimiento se genera por las ideas y no por lo que hay en el exterior del mundo. Por último, tenemos a Immanuel Kant representante del idealismo trascendental, propone la teoría del conocimiento en posteriori y priori ya que fundamente sus críticas de la práctica, razón pura y del juicio (27).

En la etapa de enfermería, se escoge a la teórica Kristen Swanson, para este estudio,

con su Teoría de los cuidados, esta teorista hace referencia en el conocimiento y comprensión en madres de bebés menores de seis meses. Swanson menciona que el compromiso y la responsabilidad no solo es el papel de la enfermera hacia las madres, sino las madres hacia sus hijos, fomentando cuidados que ayuden al menor estar comprometido con la madre, como el vínculo emocional, el apego, asimismo realizando cuidados físicos protegiéndolo y ayudándolo en su desarrollo (28).

2.2.2.4. Nivel de conocimiento en salud

a) Concepto del nivel de conocimiento en salud

El conocimiento es la comprensión que tiene el ser humano a través de la experiencia, la observación y el estudio a lo largo del tiempo, tiene como importancia en el desarrollo, crecimiento, comunicación y preservación del conocimiento en las organizaciones. Obteniendo que las universidades, hospitales, clínicas ayuden al profesional de salud a tomar la mejor decisión estratégica, respondiendo rápidamente de forma asertiva, ayudando a mejorar la calidad de vida de los usuarios (29).

b) Características del nivel de conocimiento en salud

A nivel hospitalario existen 3 niveles: Primer nivel, Está basado en la atención primaria y en el primer contacto con el paciente, se tiene en cuenta que este nivel es donde se realizará la prevención, la educación, la protección y se detectará las enfermedades. Por ello se necesita que el personal sanitario esté capacitado para esta atención. Segundo Nivel, Basado en la atención de hospitalización o cuando ingresan por emergencias, también incluyen los que pasan con referencia. Tercer Nivel, En este nivel no existe el segundo nivel de atención, en este caso se atiende los problemas de salud que sea de mayor conocimiento o tecnología específica por lo que se desempeña la docencia y la investigación (30).

c) Modelos del nivel de conocimiento en salud

En salud los modelos están relacionados en la universalidad, en el concepto de seguro social, en el modelo de seguro privado, en el modelo asistencialista. Estos modelos se relacionan entre los conceptos que representan ya que presentan patrones y tienen como visión el pensamiento teórico para así enfocarlo en la práctica (31).

Modelo epidemiológico: Está basado en conocer la necesidad de la salud en una comunidad o población, para que las organizaciones brinden un servicio de calidad, promoviendo, previniendo y controlando la eficacia del sistema de salud. Asimismo, este modelo no ayuda a realizar un análisis situacional sobre las enfermedades en la población, conociendo la salud actual de ellas e identificando oportunamente una intervención y control en posibles brotes o epidemias (32).

Modelo psicosocial: Este modelo está basado en poder lograr el desarrollo de los objetivos sostenibles con ayuda de los profesionales de salud, previniendo y promoviendo la salud con la educación. Asimismo, en este modelo se encuentran a personas que piensan que pueden prevenir enfermedades, ellos tienen en mente, que están sanos, ya que tienen una creencia sobre la salud. Por lo que este modelo está basado en prevenir o detectar las ausencias de las manifestaciones clínicas que tiene la persona (33).

Modelo sociológico: Está basado en las relaciones de las personas, ya sea con los amigos, familiares, entre otros. A ello hace referencia a que estas personas, influyen mucho en la vida de las personas enfermas, ya que proponen una solución en su salud, están ahí cuando se tiene la relación del proceso de salud-enfermedad, en este modelo representa la política de salud ya sea el financiamiento, la educación y la organización de la salud, ante ello se puede decir que se parte en las características, la utilización y la satisfacción de los servicios (34).

Modelo económico: Este modelo está basado en estudiar la oferta y demanda del servicio de salud, la salud exige mucha inversión económicamente y sostenimiento de este. Asimismo, trata de buscar soluciones para un buen uso del servicio, ayudando a obtener curas de ciertas enfermedades, mejorando el estado de salud (35).

2.2.2.5. Instrumentos para medir y evaluar el nivel de conocimiento:

Para medir el instrumento de nivel de conocimiento, se ha encontrado a Vivanco, ha medido el Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva con un cuestionario de 15 preguntas, separado por tres grupos, cada grupo presenta 5 preguntas a evaluar, en cuanto a los resultados por dimensiones se definen en: “conoce” con 3 a 5 puntos y “no conoce” de 0 a 2 puntos (36).

Vásquez ha medido el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva con la primera parte de 3 preguntas cerradas y la segunda parte con 20 preguntas cerradas, de lo cual lo separo en tres categorías: alto, medio y bajo de las cuales lo ha relacionado con los siguientes puntajes: 14 - 20 (alto), 8 - 13 puntos (regular) y menor de 7 puntos (bajo) (37).

2.2.2.6. Dimensiones del nivel de conocimiento:

Dimensión definición de lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva es la leche materna propia de la madre sin ningún complemento líquido o sólido, que sirven para alimentar al bebe los primeros meses de vida (hasta los 6 meses), ya que la leche materna presenta muchas propiedades que sirven para que él bebe pueda generar un estado inmunológico, previniendo enfermedades a futuro y desarrollando su aspecto cognitivo (38).

a) Tiempo:

La lactancia materna exclusiva comienza desde que nace, muy aparte que la madre y él bebe deben estar sanos, del cual no tiene ninguna controversia que él bebe haya sido por cesaríá, es recomendable que él bebe lacta hasta los 6 meses de edad y posterior a ello que continúe con una alimentación complementaria (39).

Dimensión Beneficios**a) Beneficios para el lactante:**

En los primeros meses del bebe su salud es lo más importante, un niño que tenga una buena nutrición podrá realizar un buen desarrollo infantil, esto ayuda a fortalecer el vínculo de madre-lactante, también favorece su desarrollo físico y emocional, su sistema inmunitario será fuerte del cual podrá protegerse contra infecciones y muerte, tendrá pocos riesgos de contraer enfermedades crónicas, llegar a ser intolerante a la leche, alergias, infecciones, desnutrición o hasta incluso obesidad, pues la leche materna le proporciona una ideal nutrición evitando que pueda contraer anemia, en cuanto a su sistema neurológico tendrá un elevado coeficiente intelectual, en cuanto a sus dientes serán adecuados y con el tiempo podrá desarrollar el lenguaje, hablando (40).

b) Beneficios para la madre

En la madre ayuda a aumentar su autoestima y promover una plena satisfacción, algo importante es que va a proporcionar una alimentación de manera natural, ecológico, adecuado y lo más importante económico. Muy aparte de eso ayuda bajar de peso del cual evita que haya un riesgo de obesidad, ayuda en su recuperación post parto de manera fisiológica, reduce el riesgo de cáncer de osteoporosis, mama y ovario, tiene menor posibilidad de embarazarse y ayuda a disminuir el trabajo laboral en la madre (41).

Dimensión técnica de amamantamiento

a) Posición

En general existen varias posiciones para el amamantamiento entre ellas tenemos: Posición natural o biológica, clásica o cuna, acostada, posición por debajo del brazo o sandía, posición alza con el brazo opuesto, caballito y bailarina. De lo cual, es importante que la madre, escoja un ambiente cómodo para ambos y en una posición que más se adecue a ella o que le favorezca más en cuanto a su relajación y comodidad. En cuanto a la posición del bebe, es importante que tenga alineado el cuerpo y la cabeza, él bebe debe estar cerca al cuerpo de la madre, para que pueda llevarlo a su pecho, debe estar bien sostenido, en este caso debe ser desde la cabeza hacia los hombros y la nariz del bebe debe estar despejada de lo cual él bebe debe estar frente a la madre; en el caso de un recién nacido debe ser sostenido el cuerpo (42).

b) Duración

La lactancia materna exclusiva se da a libre demanda, que es todo el momento que él bebe o lactante lo requiera o lo pida, en los primeros días de vida, él bebe puede pedir de 1 a 3 horas, en las primeras semanas y del mismo modo en los primeros meses, él bebe puede pedir entre 2 a 4 horas aproximadamente, de lo que se deduce que en un día él bebe se puede alimentar entre 8 o 12 veces al día, pero todo va acorde con las ganas que quiere él bebe alimentarse (43).

c) Acoplamiento de la boca del lactante con el pezón de la mamá.

En este punto la madre no va a sentir dolor, no va a ver chasquidos, el pezón no sale deformado al amamantar, ya que se va a colocar en una posición correcta, entonces, él bebe debe de tener la boca bien abierta, la parte superior e inferior de los labios deben estar hacia fuera, ante ello debemos de ver que el mentón del bebe va a tocar el pecho, en este caso se tiene que fijar que la nariz del bebe debe estar cerca del pecho de la madre, luego se debe ver que la

areola está sobre la parte superior del labio del bebe (44).

Dimensión extracción manual de leche materna

a) Estimulación y masaje del seno.

Los masajes pueden ser circulares, tipo peineta de pecho o de la estimulación, entonces para comenzar un buen masaje se debe de oprimir de manera firme caja torácica y usando los dedos se realizará movimientos circulares en un punto específico, ante ello se debe tener en cuenta que no se desliza los dedos sobre la piel, después que a pasado unos segundos se realizara en otra zona del pecho, de forma cuidadosa se frotara de la parte superior del pecho hacia el pezón, de manera que se va a producir un cosquilleo, seguimos haciendo movimientos desde la periferia del pecho hacia el pezón, luego que se inclina hacia delante se a sacudir de manera suave ambos pechos (45).

2.2.2. Segunda variable: Practica

2.2.2.7. Definición de las prácticas

Las prácticas son desarrollos aplicados en un hecho o un acto, a base del conocimiento adquirido. Se dice que el ser humano razona y procede a su realidad y persigue su objetivo de una manera beneficiosa. Las prácticas se realizan de manera continua, así el ser humano lo toma como una costumbre a lo largo de su vida (46).

2.2.2.8. Teorías de las prácticas

Se dice que la práctica social, material, productiva es la fuente de la teoría, esta práctica en la persona debe ser lo principal y fundamental para tener una teoría del conocimiento ya que la ciencia siempre va a comprobar la práctica en base a la experiencia del individuo. También nos menciona que la experiencia ocasiona que el ser humano tenga perspectivas en su actividad

de la práctica. La filosofía de los Marxista menciona que la práctica es el desarrollo que el ser humano realiza y asegura en la comunidad o en la sociedad (47).

2.2.2.9. Evolución histórica

Se dice que en los campamentos militares eran donde realizaban las primeras normas de higiene corporal, así fue dándose el saneamiento militar. En la presente época la posición del médico y la medicina ya se realizaban las actividades científicas y se decía que también era una profesión muy prestigiosa como lo es hoy en día, de lo cual también se realizaban cirugías como la amputación o las cirugías rápidas y estas actividades se realizaban midiendo el dolor y la tolerancia en el tratamiento. Poco a poco todo iba avanzando y cada vez se conocía nuevas patologías o nuevas epidemias, endemia o pandemias como la cólera, la fiebre amarilla, la peste bubónica, así la investigación científica ha ido creando tratamiento para todo ellos la salud ha ido evolucionando con la tecnología (48).

a) Principales autores y precursores de los conceptos modernos de prácticas

Florencia Nightingale es una teorista muy reconocida, su teoría se centró en el entorno. Ella definió los conceptos de iluminación, ventilación, dieta, temperatura, higiene y el ruido, elementos que son muy importantes en la realización al momento de dar de lactar en bebés menores de seis meses para evitar la propagación de microorganismos o la infección de ellos en cuanto a los cuidados. Florencia nos especifica que para un buen cuidado se necesita que el entorno sea el adecuado y la práctica consta de ello, de lo cual se centró los cinco elementos que son muy esenciales o indispensable en la salud de los cuales son el aire puro, higiene, agua potable, luz y eliminación de aguas residuales, estas prácticas proporcionan que el niño menor de 6 meses tenga un buen bienestar en el ámbito hospitalario y domiciliario (49).

Dorothea E. Orem nos habla sobre la ciencia en enfermería sobre la práctica que está basada en la enfermería compensatorio completa y parcial y en él la enfermería como apoyo y desarrollo. Dorothea nos muestra su teoría del autocuidado ya que nos menciona en un primer punto sobre cómo se está cuidando la persona misma, dando por qué lo está haciendo de esa manera, otro punto es como la enfermera ayuda al paciente explicando porque es su intervención y como último punto nos menciona sobre la relación que se debe mantener para que exista un adecuado cuidado (50).

2.2.2.10.Prácticas en Salud

a) Concepto de prácticas en salud

Las prácticas en salud se basan en, cómo funciona o cómo se mantiene, los servicios de salud, como el personal sanitario fomenta en la prevención del paciente, en su diagnóstico, en su tratamiento dependiendo de la patología y si hay o no una rehabilitación necesaria y adecuada ya sea física, social o por vocación. Las prácticas en salud las realizan cualquier profesional calificado en el ámbito de su área ya que permite que el profesional establezca las competencias necesarias que tiene que desarrollar y en sus consecuencias, estas prácticas ayudan al profesional a definir que debe de realizar y habilidades que debe desempeñar (51).

b) Características de prácticas en salud

Específicamente las características se basan en minimizar los errores en el profesional de salud, en facilitar de manera eficaz el uso de los recursos que se tiene en el ámbito laboral, en obtener mejorar los resultados en los pacientes, en que las organizaciones apoyen y den su participación en un proyecto beneficioso para la comunidad y por último punto el éxito, la comodidad, para que el paciente presente una buena calidad de vida (52).

c) Modelos prácticas en salud

El modelo de las prácticas en salud está basado en la atención interdisciplinaria que las enfermeras le dan al paciente, se dice que es una descripción isquémica ya que contiene un sistema, una teoría y todo eso lo realiza o lo practica la enfermera ya que realizan una colaboración y comunicación para que se desempeñen en el campo, las enfermeras proporcionan una mejor calidad en la atención del paciente en este rubro está las comunidades y las familias (53).

2.2.2.11. Instrumentos para medir y evaluar las prácticas de lactancia materna exclusiva:

Pascual y Quezada ha evaluado las prácticas de la lactancia materna con 10 ítems, las preguntas de esta guía de observación son cerradas y cada respuesta correcta vale 1 punto y por cada respuesta incorrecta vale 0 puntos del cual se califican como practica eficiente (05-10 puntos) y practica ineficiente (0-4 puntos) (54).

Pozo, Chiclote y Yupanqui han evaluado las prácticas de la lactancia materna exclusiva en 11 ítems, esta guía de observación se califica cada respuesta correcta vale 1 punto y por cada respuesta incorrecta vale 0 puntos del cual se califican como practica buena (08-11 puntos), practica regular (4-7 puntos) y práctica deficiente (0-3 puntos) (55).

2.2.2.12. Dimensión práctica de lactancia materna exclusiva

Dimensión técnica de lactancia materna

a) Postura de la madre y el niño clásica:

Una de las posiciones clásicas de la lactancia materna en las madres se clasifican en sentada y acostada. En la postura sentada, la madre debe estar cómoda, debe tener apoyo en las

piernas y los pies con almohada o cojín ya que él lactante debe de permanecer en el regazo de la mamá y es así que él bebe queda en una adecuada altura para realizar otro procedimiento. Se debe fomentar un apoyo en la espalda y cadera del bebe, hasta que la termine de succionar, para lograr una buena posición, se hace una línea imaginaria recta del lóbulo de la oreja, el hombro y cadera del bebe. La otra posición en la madre debe ser recostada o relajada ante ello, es importante poner un cojín o tener flexionado su brazo manteniendo una posición lateral, lo que sea más cómodo para la madre, él bebe debe estar frente a la madre en una adecuada distancia. La posición del bebe debe ser frente al pecho y el pezón de la madre debe estar muy cerca de la nariz del bebe, esto es importante porque él bebe podrá oler la leche y observará la areola oscura, del cual él bebe comenzará a desarrollar su habilidad de búsqueda y comenzará a abrir la boca para la succión. En estos casos no se recomienda que la madre ni él bebe tenga mucha ropa, ya que podrían distraerse y si pasa no habrá un vínculo afectivo (56).

b) Acoplamiento Agarre y succión

Antes de realizar cualquier procedimiento siempre se debe realizar una buena higiene y recién comenzar a realizar el procedimiento, para lograr un buen agarre primero se debe rozar el pezón en el labio inferior del bebe, esto ayuda a que abra la boca correctamente, luego se tiene que ver que el niño saque la lengua para que no lastime el pezón y succione más leche, después de este punto, él bebe debe estar cerca al pecho y asegurándose que este cubierta toda la boca y que la barbilla y la nariz este tocando el pecho de la madre, el labio inferior del bebe debe estar evertido y como último, la madre debe de sostener el pecho suavemente, poniendo los dedos debajo del pecho y el pulgar encima. Si el lactante realiza un buen agarre, significa que esta succionando de manera correcta y mientras mama, se está obteniendo leche, para reconocer este signo se verá que el lactante esta succionando lento y profundo, comenzara a parar varias veces de manera corta, la madre podrá escuchar como deglute y verlo, las mejillas

del bebé estarán llenas, el dolor nos lo evidenciara la madre y cuando él bebe suelta el pecho por si solo significa que ha terminado de mamar y se le podrá ver feliz, satisfecho (57).

c) Frecuencia y duración

La lactancia materna exclusiva se da a libre demanda, esto quiere decir que no existe un horario exacto para la alimentación del bebe, la palabra libre demanda hace referencia a todo lo que tolere o quiera el lactante, puede ser de 8 a 12 veces al día. La única comunicación de los lactantes es por el llanto o muecas o gestos y todo esto significa que está en periodo de crecimiento. El organismo de la madre y del bebe están hechos para regularizarse de manera natural, esto quiere decir cuanta más leche se produzca más se debe dar de lactar (58).

Dimensión extracción manual de leche materna

a) Técnica

Comienza con una buena higiene, puede ser el baño diario, buscar una zona limpia, realizar un correcto lavado de manos, tener un frasco de vidrio que este aséptico, realizar masajes en el pezón de manera suave para que la leche baje por los conductos y se pueda realizar una buena salida, es importante tener en cuenta que no se debe de usar perfumes y/o cremas. Asimismo, la mano se debe colocar en “C” aproximadamente 3 cm del pezón, empujamos hacia el tórax el seno y la madre se debe inclina hacia adelante tranquilamente y es ahí donde se va a presionar el seno de manera suave para tener extracción manual (59).

Dimensión higiene

a) Manos y mamas

La higiene antes de amamantar es de suma importante porque ayuda a proteger al lactante infecciones y a la madre le ayuda a prevenir grietas, por esa razón es recomendable,

lavarse las manos o ducharse diariamente antes de dar la leche materna. En las mamas es muy importante realizar una buena limpieza ya que los microorganismos se pueden pegar y ocasiona que su bebe se enferme de diferentes enfermedades por esa razón es importante no usar un producto que tenga alcohol como perfumes, cremas, jabones perfumados, ya que ocasiona que la piel se seque y se dañe, de lo cual es importante mencionar que es dañino para él bebe, lavar los pezones antes y después de amamantar ya que ayuda remover la saliva del bebe, el uso de ropa adecuada como sostenes flojos que ayudaran a que puedan respirar las glándulas mamarias. Si se tiene almohadillas es importante cambiarlas frecuentemente para evitar que irriten o infecciones ya que las bacterias o los hongos pueden hacer su caldo de cultivo, tener en cuenta que se debe de cambiar los sostenes diariamente ya que la leche lo puede humedecer y las bacterias pueden ingresar, otro punto es la sudoración, es importante realizar ejercicio ya que le va a proporcionar energía, estar más activa (60).

2.2.2.13. Rol de la enfermera sobre el tema

Para que se proporcione una buena lactancia materna es importante que el personal de enfermería elabore charlas educativas con las madres, donde se enseñe y se practique las mejores técnicas, sobre cómo realizar la extracción de la leche, hablar sobre los beneficios de la madre, sobre la conservación de la leche, sobre las señales del bebe para querer amamantar, sobre cómo realizar un buen agarre, de prevenir o curar las grietas que puede llegar a tener el pezón, entre otros. Por otro lado, el enfermero o enfermera ayudara a promueva la lactancia materna exclusiva ya que va a favorecer al crecimiento y desarrollo del niño, actualmente se está promoviendo esta lactancia materna con una campaña llamada “Bebe mamoncito”, esta campaña ayuda a que los bebe puedan prevenir la desnutrición o la anemia, así se fomenta que sé que estos lactantes tengan menor morbilidad (61).

2.3. Formulación de Hipótesis

La presente investigación presenta hipótesis porque su enfoque es cuantitativo, correlacional.

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su **dimensión definición** con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Hi2: Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su **dimensión beneficios** con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Hi3: Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su **dimensión técnicas de amamantamiento** con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Hi4: Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su **dimensión extracción manual de leche materna** con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método de la investigación será hipotético - deductivo, este método contiene hipótesis y ante ello se obtiene nuevas deducciones, de las cuales se tendrá que confrontar cada una de ella para determinar la solución del problema. Según el autor Bernal el método hipotético-deductivo está basado en todo el proceso que comienza de una afirmación de la calidad de hipótesis, que busca refutar o falsear tales hipótesis que deberán confrontarse a los hechos (62).

3.2. Enfoque de investigación

La investigación es cuantitativa, presentan un orden y prueba, este enfoque está basado en el uso de pruebas estadísticas para medir las variables, también nos da más facilidad para realizar una evaluación numérica con fichas que se registran todos los datos. Según Hernández, Fernández y Baptista, el enfoque cuantitativo se basa en obras de grandes antecesores como Auguste Comte y Émile Durkheim. Dicha investigación cuantitativa es considerada como el conocimiento que debe inferirse en el objetivo, estas se basan en proceso deductivo (de lo general a lo particular), teniendo como medición numérica y el análisis debe ser estadístico inferencial, ya que probaran la hipótesis que se está formulando (63).

3.3. Tipo de investigación

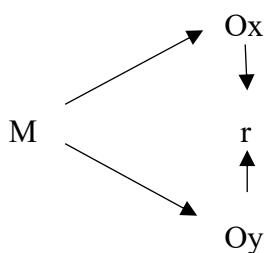
El presente estudio a investigar tiene como tipo de orientación la investigación básica, según su tiempo de ocurrencia de los hechos investigados el estudio es retrospectivo, según el periodo y secuencia de la investigación el estudio es transversal y según el análisis y alcance de sus resultados es correlacional. Según Pimienta y De La Orden nos refieren que una investigación básica busca el conocimiento por el conocimiento mismo, ya que no considera, supuestos en cuanto a una aplicación práctica por lo que concluye que la investigación básica

sirve para agrandar y enfocar o profundiza el conocimiento en cuanto a la realidad, todo para tener una descripción y comprensión sobre lo estudiado. Según Müggenburg y Pérez definen como el momento retrospectivo o retrolectivo cualquier hecho indagado en el pasado ya que lo define como un hecho ocurrió o realizado (64).

3.4. Diseño de investigación

El estudio es observacional, no experimental y correlacional, con un número de medición transversal, con una temporalidad retrospectiva y un tipo de análisis descriptivo. Según Kerlinger el diseño de investigación es un plan, un seguimiento de manera ordenada y estructurada de un estudio a realizar, ya que nos va a responder a todas las preguntas que nuestro estudio saque. Asimismo, Mertens menciona que una investigación no experimental es adecuada para las variables que no deberían ser manipuladas o las complicadas o las no pueden serlo (65).

En este sentido se sigue el siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Nivel de conocimiento.

Oy = Practica.

R = Relación de variable.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

En cuanto a la población es finita; conformada por 209 madres de bebés menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita en el año 2024.

Muestra:

Para realizar el cálculo de una muestra cuando es finito, contable y la variable de tipo categórica, primero debe conocer "N" = número total de casos esperados o que ha habido en años anteriores. Cuando una población es finita, tendremos que estudiar la fórmula aplicándolo a la investigación.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

N = Cantidad de la población. (209)

Z = Nivel de confianza. (1.96)

p = Probabilidad de éxito o proporción esperada. (0.5)

q = probabilidad de fracaso (0.5)

D = precisión (error máximo admisible en términos de proporción) (0.05)

Proporción en contra q = 1-p (en este caso 1-0.5=0.5)

Reemplazando:

$$n = \frac{209 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(209-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{209 \times 3.84 \times 0.25}{0.0025 \times 208 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{200.72}{0.52 + 0.96}$$

$$n = \frac{200.72}{1.48}$$

$$n = 135.59 = 136$$

Muestreo:

El presente estudio presenta un muestreo no probabilístico, de manera censal, puesto se tomará a 136 mamás de lactantes menores de seis meses del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, en la ciudad de Lima, distrito de Santa Anita, seleccionados como muestra.

Criterios de inclusión:

- Madre de bebe menor de 6 meses.
- Madres que realicen consulta en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas.
- Madre de lactantes menores de 6 meses que participen en el presente estudio de manera voluntaria previo consentimiento informado.
- Madres de lactantes menores de 6 meses que sepan escribir y leer

Criterios de exclusión:

- Madre de bebés mayores de seis meses
- Madre que no realicen consulta en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas.
- Madre de lactante menor de 6 meses que no participen en el presente estudio de manera voluntaria.
- Madres de lactantes menores de seis meses que lleguen al centro sin sus bebés.
- Madres de lactantes menores de 6 meses que no sepan escribir y leer.

3.6. Variable y operacionalización**3.6.1. Variables de estudio**

Variable N° 1: Nivel de conocimiento

Variable N° 2: Práctica

3.6.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Nivel de conocimiento	La lactancia materna exclusiva es la leche materna propia de la madre sin ningún complemento líquido o sólido, que sirven para alimentar al bebé los primeros meses de vida para su desarrollo y crecimiento (67)	El nivel de conocimiento es para evaluar el conocimiento que tiene el usuario externo sobre el tema, en base al cuestionario con la escala de Estaninos.	Definición	La lactancia materna exclusiva es el tiempo durante el cual el bebé se alimenta solo de leche de la madre por 6 meses.	Nominal	A las respuestas se le asignó: <ul style="list-style-type: none"> • Si (1 puntos) • No (0 puntos) • Alto (20 – 25 puntos) • Medio (13 – 19 puntos) • Bajo (0 – 12 puntos)
			Beneficios	Ventajas de la Lactancia Materna para el niño y la madre.		
			Técnicas de Amamantamiento.	Es un conjunto de posiciones, duración, frecuencia y acoplamiento de la boca del niño al pezón de la madre.		
			Extracción manual de leche materna	Es un método por el cual se obtiene leche materna a través de la estimulación de masajes al seno.		
2: Práctica	La práctica es poner en práctica todo el conocimiento adquirido en la lactancia materna exclusiva, como la posición que adopta, la madre y el bebé, la extracción y la importancia de la higiene para evitar enfermedades en el lactante (68).	La práctica es para evaluar al usuario externo de como realiza o como se desenvuelve y evaluarlo si lo hace correctamente o incorrectamente en este caso se utiliza la guía de observación con la escala de estaninos.	Técnica de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Postura clásica de la madre y el niño • Acoplamiento, agarre y succión • Frecuencia y duración 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado (13-17) • Inadecuado (≤ 12)
			Extracción manual de leche materna	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de extracción clásica 		
			Higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos y mamas 		

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica a utilizarse en el campo de estudio sobre la presente investigación será la encuesta, empleando como instrumento de recolección de datos el cuestionario para la variable de Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses con el objetivo de tener información de manera precisa y eficaz (68).

En la variable Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses se utilizará la técnica de observación como instrumento: ficha de observación con la cual se obtendrá datos importantes de forma óptima y eficaz (69).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos a utilizar son el cuestionario y la guía de observación. En el cuestionario son preguntas que miden una o más variables y debe ser consecuente con el planteamiento del problema y la hipótesis y contiene preguntas cerradas, preguntas limitadas, de la misma manera en la guía de observación que se realizara con los indicadores del presente estudio de cada dimensión propuesta (70).

El instrumento para la variable nivel de conocimiento se empleó la escala de estatinos empleado por Garcia LA y que consta de 25 preguntas, de las cuales cada pregunta consta de 4 alternativas sobre la lactancia materna, cada pregunta correcta es un punto y cada pregunta incorrecta es 0 puntos. Asimismo, existe los baremos por cada dimensión, para la dimensión definición y beneficios se usara los puntajes de 0-2 puntos es nivel bajo, de 3-4 es nivel medio y 5 es nivel alto, para la dimensión técnicas de amamantamiento de 0-4 puntos es nivel bajo, de 5-8 es nivel medio y 9-10 es nivel alto y para la dimensión extracción manual de leche materna de 0-1 puntos es nivel bajo, de 2-3 es nivel medio y 4-5 es nivel alto, el puntaje máximo es 25

puntos y mínimo es 0 puntos. Del cual se clasifica de alto (20-25 puntos), Medio (13-19 puntos) y Bajo (0-12 puntos) (68).

Asimismo, El instrumento para la variable práctica se empleó la escala de estatinos empleados por Cuenca RM, Gonzalo MM y Pozo RL y que consta de 6 parámetros: posición clásica de la madre, posición clásica del bebe, agarre del bebe, extracción manual, higiene durante la lactancia materna exclusiva, de los cuales presentan dos categorías: “Inadecuado” y “adecuado”, este instrumento tiene como dimensión: técnica de lactancia materna, extracción manual de leche materna e higiene; el puntaje máximo es 17 puntos y mínimo es 0 puntos. Del cual se clasifica de inadecuado (< 12 puntos) y adecuado (13-17 puntos) (69).

3.7.3. Validez

Para el instrumento Nivel de conocimiento, El autor Garcia LA realizó su validación mediante 8 jueces expertos: médicos gineco-obstetras (5) y licenciadas en enfermería (3) expertos en investigación, esta prueba se realizó de manera binomial de los cuales los resultados no supera el valor establecido $p < 0.05$ (68).

Asimismo, para el instrumento Práctica, los autores Cuenca RM, Gonzalo MM y Pozo RL realizaron su validación mediante 5 jueces expertos: licenciados(as) en enfermería (4) y un especialista en pediatra, estando estadísticamente significativo (69).

3.7.4. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad de Nivel de conocimiento el autor Garcia LA, sometió los instrumentos a una prueba piloto iniciando con solo 20 madres, de lo cual aplico la prueba de Kuder – Richardson, cuyos rangos son de 0 a 1, es decir cuanto más se acerca al uno la confiabilidad es mayor en el instrumento, obteniendo el resultado de 0.760 de confiabilidad indicando que presenta una fuerte confiabilidad (68).

Del mismo modo, para determinar la confiabilidad de la Práctica los autores Cuenca RM, Gonzalo MM y Pozo RLA, sometió los instrumentos a una prueba piloto iniciando con solo 15 madres, de lo cual aplico la prueba de Kuder – Richardson, cuyos rangos son de 0 a 1, es decir cuanto más se acerca al uno la confiabilidad es mayor en el instrumento, obteniendo el resultado de 0.849 de confiabilidad indicando que presenta una fuerte confiabilidad (69).

3.8. Procesamientos y análisis de datos.

Los resultados fueron procesados en el programa de Excel 2016, una vez obtenido los datos estadísticos con la población correspondiente, de acuerdo con la aprobación de la carta del director del establecimiento de salud a las madres que acuden en el centro de salud.

Se realizaron las siguientes actividades con los equipos de protección personal para la aplicación del dato a las madres que acuden al establecimiento de salud. Primero en el mes de mayo se realizó la recolección del cuestionario y se les explico el objetivo del presente estudio, al cual se les invito a participar entregando el consentimiento informado sin tiempo límite.

Para el segundo instrumento se realizó la lista de cotejo, basado en la observación que permite medir la práctica de amantar de las mamás de lactantes menores de seis meses.

Asimismo, los instrumentos fueron codificados en números y asignándoles el puntaje correspondiente, del cual luego fueron evaluados en el Excel 2016 con la prueba KR20 para el diseño de los gráficos estadísticos, presentación y elaboración de las tablas de acuerdo a los objetivos planteados.

3.9. Aspecto Éticos

En el presente estudio se realizó un banco de preguntas sobre el tema del estudio para las mamás de bebés menores de seis meses, no se recogieron datos de encuestas de otras

investigaciones. Asimismo, preferimos que esta encuesta sea de forma anónima, donde no se visualizará nombre y apellido, correo, carnet de identificación, número telefónico, ni otro documento que nos indique detalladamente quién es la persona que respondió.

a. Aspectos bioéticos

Las consideraciones éticas que se han tenido en cuenta en el desarrollo fueron:

Principio de autonomía: Al personal de salud, específicamente el personal de enfermería del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas se les informara acerca de la investigación planteada, de forma clara y concisa, especificando que su participación es de manera libre y a los que no deseen participar se les respetará su decisión.

Principio de justicia: El Formulario de preguntas no distingue, ni discrimina a ningún participante ya sea por su sexo, religión, raza, etc.

Principio de beneficencia: Los resultados de los encuestados nos permitirá conocer los conocimientos que poseen las madres acerca de la lactancia materna exclusiva y de esta manera poder fomentar una ayuda al Centro de Salud para que actúen eficazmente en los temas que no tienen en claro, de esta manera también se beneficia los participantes.

Principio de no maleficencia: En el presente formulario se hará mención que la información que nos proporcionen las madres de Centro de Salud es de manera confidencial y sus respuestas no se utilizaran para dañar su integridad.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados estadísticos

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos

Edad (años) de la Madre	Frecuencia	Porcentaje
15-24 años	38	27.9
25-34 años	71	52.2
35-44 años	27	19.9
Edad (años) del lactante	Frecuencia	Porcentaje
0-1 meses	44	32.4
2-3 meses	47	34.6
4-5 meses	45	33.1
Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
Uno	52	38.2
Dos	47	34.6
Tres	28	20.6
Cuatro	7	5.1
Cinco	2	1.5
Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	15	11.0
Casada	9	6.6
Conviviente	112	82.4
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	14	10.3
Secundaria	85	62.5
Superior técnica	22	16.2
Superior universitaria	15	11.0

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 1 se analizan los ámbitos socio demográficos de 136 madres encuestadas del Centro de salud Chancas de Andahuaylas. Edad de las madres, de 15 a 24 años con 27.9%, 25 a 34 años con 52.2%, 35 a 44 años con 19.9%; Edad de los lactantes, de 0 a 1 mes con 32.4%, 2 a 3 meses con 34.6%, 4 a 5 meses con 33.1%; Número de hijos, de uno con 38.2%, dos con 34.6%, tres con 20.6%, cuatro con 5.1%, cinco con 1.5%; En estado civil de las madres, soltera con 11.0%, casada con 6.6%, conviviente con 82.4%; Grado de instrucción de las madres, primaria con 10.3%, secundaria con 62.5%, superior técnica con 16.2% y superior universitaria con 11.0% .

Tabla 2. *Tabla de frecuencia de la primera variable.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	69	50.7	50.7
	Medio	18	13.2	64.0
	Alto	49	36.0	100.0
	Total	136	100.0	

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 2 se analiza el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas se determina, el 50.7% tienen bajo conocimiento, el 36.0% tienen alto conocimiento y el 13.2% tienen conocimiento medio.

Tabla 3. *Tabla de frecuencia de la segunda variable.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	82	60.3	60.3
	Adecuado	54	39.7	100.0
	Total	136	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N° 3 se analiza la práctica de lactancia materna exclusiva en mamás de bebés menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, se determina, el 60.3% realizan una inadecuada práctica y el 39.7% realizan una adecuada práctica.

Tabla 4. *Tabla de frecuencia de la primera variable en su primera dimensión.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	32	23.5	23.5
	Medio	86	63.2	86.8
	Alto	18	13.2	100.0
	Total	136	100.0	

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 4 se analiza el nivel de conocimiento en su dimensión definición de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, se determina, el 63.2% tienen conocimiento medio, el 23.5% tienen bajo conocimiento y el 13.2% tienen alto conocimiento.

Tabla 5. *Tabla de frecuencia de la primera variable en su segunda dimensión.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	75	55.1	55.1
	Medio	49	36.0	91.2
	Alto	12	8.8	100.0
	Total	136	100.0	

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 5 se analiza el nivel de conocimiento en su dimensión beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, se determina, el 55.1% tienen bajo conocimiento, el 36.0% tiene conocimiento medio y el 8.8% tienen alto conocimiento.

Tabla 6. *Tabla de frecuencia de la primera variable en su tercera dimensión.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	50	36.8	36.8
	Medio	71	52.2	89.0
	Alto	15	11.0	100.0
	Total	136	100.0	

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 6 se analiza el nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, se determina, el 52.2% tiene medio conocimiento, el 36.8% tiene bajo conocimiento y el 11.0% tiene alto conocimiento.

Tabla 7. *Tabla de frecuencia de la primera variable en su cuarta dimensión.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	18	13.2	13.2
	Medio	73	53.7	66.9
	Alto	45	33.1	100.0
	Total	136	100.0	

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 7 se analiza el nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de leche materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, se determina, el 53.7% tiene conocimiento medio, el 33.1% tiene alto conocimiento y el 13.2% tiene bajo conocimiento.

Análisis de objetivos principal:

Analizar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Tabla 8. *Cruce de contingencia del objetivo general.*

Nivel de conocimiento	Práctica de lactancia materna exclusiva				TOTAL	
	Inadecuada		Adecuada			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	69	50.7	0	0.0	69	50.7
Conocimiento Medio	13	9.6	5	3.7	18	13.2
Conocimiento Alto	0	0.0	49	36.0	49	36.0
TOTAL	82	60.3	54	39.7	136	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N° 8, se muestra que las madres encuestadas del Centro de salud Chancas de Andahuaylas, presentan un 50.7% de conocimiento bajo, mientras que un 36.0% tiene conocimiento alto y solo el 13.2% posee un conocimiento medio. Asimismo, el 60.3% de mamás realizan inadecuada práctica y solo el 39.7% realiza practicas adecuadas. En términos generales, los que se sugiere que hay una relación asociativa entre las variables.

A continuación, se analiza el **objetivo específico N° 1** de determinar el nivel de conocimiento en su dimensión definición con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Tabla 9. *Cruce de contingencia del objetivo específico 1.*

Nivel de conocimiento: Dimensión definición	Prácticas de lactancia materna exclusiva				TOTAL	
	Inadecuada		Adecuada		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Conocimiento Bajo	32	23.5	0	0.0	32	23.5
Conocimiento Medio	50	36.8	36	26.5	86	63.2
Conocimiento Alto	0	0.0	18	13.2	18	13.2
TOTAL	82	60.3	54	39.7	136	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la Tabla N° 9, se muestra que las madres encuestadas del Centro de salud Chancas de Andahuaylas, presentan un 63.2% de conocimiento medio sobre la definición de la lactancia materna exclusiva, mientras que un 23.5% tiene conocimiento bajo y solo el 13.2% posee un conocimiento alto. Asimismo, el 60.3% de mamás realizan inadecuada práctica y solo el 39.7% realiza practicas adecuadas. En términos generales, los que se sugiere que hay una relación asociativa en su dimensión definición con la práctica.

Ahora, se analiza el **objetivo específico N° 2** de determinar el nivel de conocimiento en su dimensión beneficios con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Tabla 10. *Cruce de contingencia del objetivo específico 2.*

Nivel de conocimiento: Dimensión Beneficios	Prácticas de lactancia materna exclusiva				TOTAL	
	Inadecuada		Adecuada		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Conocimiento Bajo	75	55.1	0	0.0	75	55.1
Conocimiento Medio	7	5.1	42	30.9	49	36.0
Conocimiento Alto	0	0.0	12	8.8	12	8.8
TOTAL	82	60.3	54	39.7	136	100

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la Tabla N° 10, se muestra que las madres encuestadas del Centro de salud Chancas de Andahuaylas, presentan un 55.1% de conocimiento bajo sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, mientras que un 36.0% tiene conocimiento medio y solo el 8.8% posee un conocimiento alto. Asimismo, el 60.3% de mamás realizan una inadecuada práctica y solo el 39.7% realiza practicas adecuadas. En términos generales, los que se sugiere que hay una relación asociativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión beneficios con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas.

Asimismo, se analiza el **objetivo específico N° 3** de determinar el nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Tabla 11. Cruce de contingencia del objetivo específico 3.

Conocimiento: Dimensión Técnicas de amamantamiento	Prácticas de lactancia materna exclusiva				TOTAL	
	Inadecuada		Adecuada		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Conocimiento Bajo	50	36.8	0	0.0	50	36.8
Conocimiento Medio	32	23.5	39	28.7	71	52.2
Conocimiento Alto	0	0.0	15	11.0	15	11.0
TOTAL	82	60.3	54	39.7	136	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la Tabla N° 11, se muestra que las madres encuestadas del Centro de salud Chancas de Andahuaylas, presentan un 52.2% de conocimiento medio sobre las técnicas de amamantamiento de la lactancia materna exclusiva, mientras que un 36.8% tiene conocimiento bajo y solo el 11.0% posee un conocimiento alto. Asimismo, el 60.3% de mamás realizan una inadecuada práctica y solo el 39.7% realiza practicas adecuadas. En términos generales, los que se sugiere que hay una relación asociativa entre la dimensión técnicas de amamantar con la práctica.

Por último, se analiza el **objetivo específico N° 4** de determinar el nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de leche materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Tabla 12. *Cruce de contingencia del objetivo específico 4.*

Nivel de conocimiento:	Prácticas de lactancia materna exclusiva				TOTAL	
	Inadecuada		Adecuada			
Dimensión Extracción	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
manual de leche materna						
Conocimiento Bajo	18	13.2	0	0.0	18	13.2
Conocimiento Medio	64	47.1	9	6.6	73	53.7
Conocimiento Alto	0	0.0	45	33.1	45	33.1
TOTAL	82	60.3	54	39.7	136	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la Tabla N° 12, se muestra que las madres encuestadas del Centro de salud Chancas de Andahuaylas, presentan un 53.7% conocimiento medio, mientras que un 33.1% tienen alto conocimiento y solo el 13.2% posee un conocimiento bajo. Asimismo, el 60.3% de mamás realizan una inadecuada práctica y solo el 39.7% realiza practicas adecuadas. En términos generales, los que se sugiere que hay una relación asociativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de leche materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Se realiza la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (KS), porque esta prueba es utilizada para muestras mayores de 50. Con el fin de determinar si la hipótesis sigue una distribución paramétrica o no paramétrica, después de los resultados se escoge la prueba estadística que mejor se pueda adaptar al estudio.

Tabla 13. Prueba de Normalidad Kolmogorov – Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de Conocimiento	0.330	136	0.000
Práctica de la lactancia materna	0.394	136	0.000
Definición	0.333	136	0.000
Beneficios	0.345	136	0.000
Técnica de amamantamiento	0.288	136	0.000
Extracción de la lactancia materna	0.288	136	0.000

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 13, se muestra la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, ya que nuestra muestra es mayor a 50 madres encuestadas, los resultados obtenidos de P-valor, son menores a 0.05, por lo tanto, no siguen una distribución paramétrica, por lo que, se aplica la prueba de Rho Spearman para las siguientes pruebas estadísticas de correlación de variables.

Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Tabla 14. Prueba de hipótesis general

Correlaciones				
		Nivel de Conocimiento		Práctica de la lactancia materna
Rho de	Nivel de Conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000	,922**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	136	136
Spearman	Práctica de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	,922**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	136	136

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla N° 14, el valor de P calculado es de 0.000, lo cual es menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), el coeficiente rho de Spearman es de 0.922, lo cual indica que la correlación es positiva muy alta entre las variables, por lo que la hipótesis alterna se acepta y la hipótesis nula se rechaza. Concluyendo, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Hipótesis específica

H1: Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión definición con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Tabla 15. Prueba de hipótesis específica 1

Correlaciones				
		Nivel de conocimiento:	Práctica de la lactancia	
		Dimensión definición	materna	
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento:	Coefficiente de correlación	1.000	0.588**
	Dimensión definición	Sig.(bilateral)		0.000
		N	136	136
	Práctica de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	0.588**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	136	136

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 15, el valor de P calculado es de 0.000, lo cual es menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), el coeficiente rho de Spearman es de 0.588, lo cual indica que la correlación es positiva moderada entre las variables, por lo que la hipótesis alterna se acepta y la hipótesis nula se rechaza.

Hi2: Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión beneficios con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Tabla 16. Prueba de hipótesis específica 2

Correlaciones			
		Nivel de conocimiento:	Práctica de la lactancia
		Dimensión beneficios	materna
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento:	Coefficiente de correlación	1.000
	Dimensión beneficios	Sig.(bilateral)	,893**
		N	136
			136
Rho de Spearman	Práctica de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	,893**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	136
			136

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 16, El valor de P calculado es de 0.000, lo cual es menor al 0.05 ($0.000 < 0.05$), el coeficiente rho de Spearman es de 0.893, lo cual indica que la correlación es positiva alta entre las variables, por lo que la hipótesis alterna se acepta y la hipótesis nula se rechaza.

Hi3: Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 3

Correlación			
		Conocimiento: Dimensión técnicas de amamantamiento	Práctica de lactancia
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento: Dimensión técnicas de amamantamiento	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig.(bilateral)	,678**
		N	136
	Práctica de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	,678**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	136

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 17, El valor de P calculado es de 0.000, lo cual es menor al 0.05 ($0.000 < 0.05$), el coeficiente rho de Spearman es de 0.678, lo cual indica que la correlación es positiva moderada entre las variables, por lo que la hipótesis alterna se acepta y la hipótesis nula se rechaza. Concluyendo, existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Hi4: Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de leche materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

Tabla 18. Prueba de hipótesis específica 4

Correlaciones				
		Nivel de conocimiento: Dimensión extracción manual de leche materna		Práctica de la lactancia materna
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento:	Coefficiente de correlación	1.000	0.821**
	Dimensión extracción manual de leche materna	Sig. (bilateral)		0.000
		N	136	136
	Práctica de la lactancia materna	Coefficiente de correlación	0.821**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	136	136

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 18, El valor de P calculado es de 0.000, lo cual es menor al 0.05 ($0.000 < 0.05$), el coeficiente rho de Spearman es de 0.821, lo cual indica que la correlación es positiva alta entre las variables, por lo que la hipótesis alterna se acepta y la hipótesis nula se rechaza. Concluyen, existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de leche materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

4.1.3. Discusión de resultados

Para la discusión, se realizará una comparación de los resultados obtenidos y los antecedentes planteados acerca del presente trabajo de investigación.

Comenzando por los hallazgos claves de este estudio en lo que respecta a la primera variable: nivel de conocimiento, se encontró que el 50.7% tienen bajo conocimiento, el 36% tienen alto conocimiento y 13.2% tienen medio conocimiento, mientras en lo que respecta a la segunda variable: Práctica, se encontró 60.3% realizan inadecuadas prácticas y solo el 39.7% realizan adecuadas prácticas de lactancia materna exclusiva. Estos resultados fueron comparados con los de Temoirokomalani (11) donde se encontraron resultados muy diferentes comenzando con el porcentaje más alto, el 94.1% tiene buen conocimiento, 5.6% medio conocimiento y solo el 0.3% tiene bajo conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva. En cuanto a las prácticas, el 89% realizan buenas prácticas, el 10.5% realizan prácticas regulares y solo el 0.5% realizan malas prácticas de la lactancia materna exclusiva.

En el objetivo general del presente estudio de investigación, “analizar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024”, se encontró una correlación positiva muy alta ($\rho=0.922^{**}$), con un valor de significancia menor del 0.05 ($p=0.000$). Esto sugiere que a medida que las madres son asesoradas correctamente acerca de la lactancia materna exclusiva mejoran sus conocimientos y tienden a mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva. Estos resultados se compararon con el de Meza (12), donde se hallaron resultados muy diferentes, el 54.4% tienen regular conocimiento y realizan prácticas inadecuadas de lactancia materna exclusiva, deduciendo que no existe asociación entre el nivel de conocimiento y la práctica ($p=0.233$).

En lo que respecta para la primera hipótesis específica del presente estudio de investigación, “Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión definición con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024”, se encontró una correlación positiva moderada ($\rho=0.588^{**}$), con un valor de significancia menor del 0.05 ($p=0.000$). Esto sugiere que a medida que las mamás de bebés menores de 6 meses del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas son asesoradas correctamente acerca de la definición de la lactancia materna exclusiva, comenzaran a realizar mejores prácticas de lactancia materna exclusiva. Los siguientes resultados se compararon con los de Yakubu (13), donde se halló que el 94.3% tiene un conocimiento correcto acerca de la definición de la lactancia materna exclusiva, el 5.7% tiene un conocimiento incorrecto, el 65.7% realizaron buenas prácticas y el 34.3% realizaron practicas inadecuadas. Es importante mencionar, que la definición de la lactancia materna exclusiva ayuda a las madres a entender con fundamentos, acerca de las propiedades, el tiempo de inicio y duración, el significado del calostro; siendo ellas mismas las que tomen las mejores decisiones para sus niños menores de 6 meses y realizar correctamente las prácticas de la lactancia materna exclusiva.

Para la segunda hipótesis específica del presente estudio de investigación, “Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión beneficios con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024”, se encontró una correlación positiva alta ($\rho=0.893^{**}$), con un valor de significancia menor del 0.05 ($p=0.000$). Esto sugiere que a medida que la mamá del bebé menor de seis meses del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas es asesorada correctamente acerca del beneficio de la leche materna, tienden a adoptar mejor la práctica. Los siguientes resultados se compararon con los de Paulino (14), donde se halló, el 88.3% tiene conocimientos altos en su dimensión beneficios

y realizan prácticas adecuadas, por lo que se deduce que existe relación estadísticamente significativa de las variables. El beneficio de la leche materna proporciona ventajas en las mamás y en los niños, son factores importantes porque, proporciona una buena nutrición y ayuda en el desarrollo infantil, el asesoramiento adecuado a las madres sobre el conocimiento del beneficio de la leche materna exclusiva ayudara a realizar mejor la práctica y así reducir la morbilidad de infecciones a los menores de 6 meses.

De tal manera, en la tercera hipótesis específica del presente estudio de investigación, “Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024”, se encontró una correlación moderada ($\rho=0.678^{**}$), con un valor de significancia menor del 0.05 ($p=0.000$). Esto sugiere que a medida que la mamá del lactante menor de 6 meses del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas es asesorada correctamente acerca de la técnica de amamantamiento de la lactancia materna exclusiva, tienden a adoptar mejores prácticas. Los siguientes resultados se compararon con los de Pinto (15), donde se halló que el 75.0% realizan prácticas regulares y el 44.4% tienen conocimiento alto sobre la técnica de amamantamiento, deduciendo existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y la práctica de lactancia materna exclusiva ($p=0.001$). El conocimiento de la correcta técnica de amamantamiento es fundamental para promover una buena práctica de lactancia materna exclusiva, porque asegura que el menor de 6 meses recibe la cantidad suficiente de leche para que pueda tener un buen desarrollo.

Por último, la cuarta hipótesis específica del presente estudio de investigación, “Existe una la relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de leche materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres

de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024”, se encontró una correlación moderada ($\rho=0.821^{**}$), con un valor de significancia menor del 0.05 ($p=0.000$). Esto sugiere que a medida que las mamás de bebés menores de 6 meses del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas son asesoradas correctamente acerca de la correcta extracción de la leche materna, tienden a adoptar mejores prácticas. Los siguientes resultados se compararon con los de Inquilla (16), donde se halló que el 55.9% tienen el nivel de conocimiento bajo acerca de la extracción y conservación de la leche materna y el 89.8% realizan prácticas inadecuadas de la lactancia materna exclusiva antes de la intervención educativa de las enfermeras. Asimismo, la autora realizó otra encuesta después de que las enfermeras realizaran una sesión educativa donde se vio que, el 83.1% de las mamás tienen un conocimiento alto en la extracción y conservación manual de la lactancia materna exclusiva y el 96.6% realizan prácticas adecuadas. Es importante tener el conocimiento y la práctica de una correcta extracción de la leche materna porque, ayuda y facilita a las mamás que no paran en casa y desean seguir dándole a sus bebés su propia leche de forma natural y evita la alimentación de leche superficial.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero: Para el objetivo general, se concluyó que, si hay relación entre el nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en mamás de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024, donde el valor de $p=0.000$ y una correlación positiva muy alta ($\rho=0.922$) entre la variable.

Segunda: Acerca del objetivo específico 1, se encontró un coeficiente de correlación de 0.588^{**} ($p=0,000$), lo cual lleva a aceptar la hipótesis alternativa debido a que el (P-valor) es menor a $0,05$. Además, hay una correlación positiva moderada entre las variables conocimiento en dimensión definición con la variable práctica.

Tercero: En relación al objetivo específico 2, se encontró un coeficiente de correlación de 0.893^{**} ($p=0,000$), lo cual lleva a aceptar la hipótesis alternativa debido a que el (P-valor) es menor a $0,05$. Además, hay una correlación positiva alta entre las variables conocimiento en dimensión beneficios con la variable práctica.

Cuarto: En cuanto al objetivo específico 3, se encontró un coeficiente de correlación de 0.678^{**} ($p=0,000$), lo cual lleva a aceptar la hipótesis alternativa debido a que el (P-valor) es menor a $0,05$. Además, hay una correlación positiva moderada entre las variables conocimiento en dimensión técnicas de amamantar con la variable práctica.

Quinto: En cuanto al objetivo específico 4, se encontró un coeficiente de correlación de 0.821^{**} ($p=0,000$), lo cual lleva a aceptar la hipótesis alternativa debido a que el (P-valor) es menor a $0,05$. Además, hay una correlación positiva alta entre las variables conocimiento en dimensión extracción manual con la variable práctica.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas a realizar programas educativos hacia las mamás de bebés menores de 6 meses para fomentar la importancia de la leche materna exclusiva, los beneficios para la mamá y el lactante, la técnica de amamantamiento y la extracción de leche materna.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas a realizar sesiones demostrativas, donde pongan en práctica las diversas posiciones de amamantamiento, el correcto agarre y la extracción manual de la leche materna.
- Se recomienda al profesional de enfermería del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, evaluar a las madres en cada sesión realizada.
- Se recomienda a los profesionales de salud del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, a diseñar e implementar intervenciones efectivas adecuadas para promover la lactancia materna exclusiva.

REFERENCIAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Unicef. [Internet].; 2022 [citado el 11 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
2. Organización Mundial de la Salud. OMS [Internet].; 2020 [citado el 11 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF[Internet].; 2024 [citado el 11 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/lactancia-materna-previene-anemia-ninos-ninas-nivel-mundial-evito-20-mil-muertes-maternas>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. [Internet].; 2017 [citado el 11 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/bebes-y-madres-mundo-sufren-efectos-falta-inversion-lactancia-materna>
5. Góngora R., Frías E., Mejías A., Vázquez L. Características maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev. med. militar. 2022 enero 15; 51(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v51n1/1561-3046-mil-51-01-e1634.pdf>
6. Navarro M. Razones del abandono de lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida del lactante. Rev. Matronas. 2021 diciembre; 9(3). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/221/razones-del-abandono-de-lactancia-materna-exclusiva-los-primeros-seis-meses-de-vida-del-lactante/>

7. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Internet]; 2020 [citado 11 de Junio del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>.
8. Gobierno del Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres (Parte 1). [Internet].; 2021 [citado 10 Junio del 2024]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098347/Lactancia%20y%20nutrici%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%20y%20mujeres%20%28Parte%201%29.pdf?v=1652471545>
9. Ministerio de Salud. Minsa: lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. Gob.pe. [Internet].; 2022 [citado 11 junio del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>
10. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur. Establecimientos de salud de Lima Sur impulsan la Lactancia Materna Exclusiva. Gob.pe. [Internet].; 2022 [citado 11 junio del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/dirislimasur/noticias/643251-establecimientos-de-salud-de-lima-sur-impulsan-la-lactancia-materna-exclusiva>
11. Temoirokomalani M., Singh P., Khan S. Knowledge, Attitude and Practices of Breastfeeding among Mothers of Children under 6 Months of Age in Suva, Fiji. Curr. Res. Nutr Food Sci Jour [Internet]. 2021; 9(3): 1000-1016. Disponible en: <https://www.foodandnutritionjournal.org/volume9number3/knowledge-attitude-and-practices-of-breastfeeding-among-mothers-of-children-under-6-months-of-age-in-suva-fiji/>

12. Meza E., Servín R., Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Rev. Invest. y Est. – UNA [Internet]. 2021 Ene-Jun;12(1):27-33. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1452495/s21v12n1a4.pdf>
13. Yakubul M., Odesanya R., Abbas M., Lawal B. Exclusive breastfeeding knowledge and practice among nursing mothers in selected healthcare facilities in Kaduna Metropolis, Nigeria. Afri Health Sci [Internet]. 2023 Jun; 23(2): 682-693. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10782353/pdf/AFHS2302-0682.pdf>
14. Paulino J. Conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Collique III Zona, Comas 2023. [Para optar el Título Profesional de: Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9423/T061_42567173_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Pinto V. Arevalos RA. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023. LATAM [Internet]. 2023 Ag; 4(2): 5545–5557. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1000/1306>
16. Inquilla B. Efectividad de una Intervención Educativa de Enfermería en el Conocimiento y Práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Metropolitano Ilave, 2023. [Para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Puno: Universidad Privada San Carlos; 2024. Disponible en:

[http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/812/Brigida_INQUILLA_DUR
AN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/812/Brigida_INQUILLA_DUR_AN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Hunt D. The concept of knowledge and how to measure it. *J. Intellect. Cap.* [Internet]. 2003 Feb; 4(1): 100–113. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1108/14691930310455414>

18. Software DELSOL. [Internet]. Mengíbar, España: Software DELSOL. [Consultado 27 Sept 2021]. Disponible en: <https://www.sdelisol.com/glosario/empirico/>

19. Infomed Instituciones. Policlínico Docente 27 de noviembre. [Internet]. Habana: Cuba: Infomed Instituciones; 31 de mayo de 2017 [Consultado 27 Sept 2021]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/pol27nov/2017/05/31/conocimiento-cientifico/>

20. Danel O. ResearchGate. [Internet]. Habana, Cuba. 29 de Octubre de 2020 [Consultado 27 Sept 2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/344943991_CONOCIMIENTO_CIENTIFICO
O_CONOCIMIENTO_VULGAR_CIENCIA_Y_PSEUDOCIENCIAS_EN_TIEMPO
S_DE_CORONAVIRUS_Autor_Octavio_O_Danel_Ruas](https://www.researchgate.net/publication/344943991_CONOCIMIENTO_CIENTIFICO_CONOCIMIENTO_VULGAR_CIENCIA_Y_PSEUDOCIENCIAS_EN_TIEMPOS_DE_CORONAVIRUS_Autor_Octavio_O_Danel_Ruas)

21. García O. The testimony challenge against the possibility of philosophical knowledge. *Metaphilosophy* [Internet]. 2024 May; 55(1): 316–327. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/meta.12683>

22. Gómez G. Pensar la teología desde Latinoamérica: Del Éxodo al Exilio. [Documento de trabajo / informes]. Managua: Centro Interuniversitario de Estudios Latinoamericanos y caribeños; 2017. Disponible en: <https://biblioteca.clacso.edu.ar/Nicaragua/cielac-upoli/20170823023150/Pensar-la-Teologia.pdf>

23. Martincová R. Fančovičová J. Il'ko I. Peterková V. The Impact of Evolutionary Education on Knowledge and Understanding the Evolution. EU-JER [Internet]. 2022 Apr; 11(2): 1063–1073. Disponible en: https://pdf.eu-jer.com/EU-JER_11_2_1063.pdf
24. Scribd Inc. SCRIBD. [Internet]. [Consultado 27 Sept 2021]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/339573167/Linea-de-Tiempo-Evolucion-Del-Conocimiento>
25. Cañarte J., Espinoza M., Pin Á. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas. 2021 enero; 14(1): 116-130. Disponible en: <https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/728/614>
26. Cabrera D. Monografias.com. [Internet]. [Consultado 27 Sept 2021]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos92/filosofia-moderna-principales-autores/filosofia-moderna-principales-autores.shtml>
27. Sanabria J. El conocimiento en la filosofía moderna.: II. El empirismo. Humanitas [Internet]. 7 de septiembre de 2021 [citado 15 de noviembre de 2024];(21):59-80. Disponible en: <https://humanitas.uanl.mx/index.php/ah/article/view/1193>
28. Alligood M., Tomey A. Modelo y teorías en enfermería. 7ma edición. Barcelona: Elsevier; 2011. 797 p. ISBN: 978-0-323-05641-0. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=CYYsbyypR4cC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
29. Cañarte J., Marín C., Rivera L., Fernandez P., Huerta R. El conocimiento en el sistema de salud. Ciencia Digital. 2019 Abr-Jun; 3(2): 508-518. Disponible en:

<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/447/1011>

30. Rea B. Los tres niveles de atención de salud. Meditips.com. [Internet]. [Consultado 16 Oct 2021]. Disponible en: <https://www.meditips.com/2018/02/28/los-tres-niveles-atencion-salud/>
31. Arredondo A., Melendez V. Modelos explicativos sobre la utilización de servicios de salud: revisión y análisis. Saludpublica.mx. [Internet]. [Consultado 16 Oct 2021]. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5469/5803>
32. Estado Peruano. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental [Internet]. Gob.pe. 2024 [Consultado 6 Oct 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/43690-hospital-san-jose-del-callao-unidad-de-epidemiologia-y-salud-ambiental>
33. Torres A. Determinantes sociales de la salud y sociología de la salud: importancia de la formación sociosanitaria en las carreras de Medicina. Edu. Med [Internet]. 2024 sept; 26(2): 1–5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181324000810?via%3Dihub>
34. Balarezo G. Breve descripción histórica de la sociología de la salud. Diagnostico [Internet]. 2022 dic; 61(4): 362–374. Disponible en: <https://revistadiagnostico.fihu.org.pe/index.php/diagnostico/article/view/403/402>
35. Quispe M. Economía de salud: importancia de su estudio. REVOEC [Internet]. 2021 Jul; 1(2): 2-6. Disponible en: <https://revistas.unh.edu.pe/index.php/rio/article/view/131/348>

36. Vivanco M. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses de un hospital nivel ii de lima. Para optar el título profesional de segunda especialidad de enfermería en: atención integral del niño y adolescente. Lima: universidad privada san juan bautista, Facultad de Ciencias en Salud; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7da3e9ce-8ed6-4739-ae35-8c19ba23c936/content>
37. Vásquez P. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de salud pachacútec, cajamarca 2019. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Cajamarca: universidad nacional de cajamarca, facultad de ciencias de la salud; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3404/Tesis%20pvc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Gómez J., Rojas M., Serrano K., Juárez M., Huerta A. Ramírez M. Intención de lactar exclusivamente con leche materna: un estudio basado en la Teoría de la Conducta Planeada. Clínica y Salud. Clínica y Salud [Internet]. 2020 febrero; 31(1). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v31n1/1130-5274-clinsa-31-1-0013.pdf>
39. Martín J. Asociación Española de Pediatría. [Internet].; 2012 [citado 2022 Julio 16]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
40. Resolución Ministerial n.o 462-2015/MINSA, Expediente n.o 14-093240-003. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
41. Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Recommendations and benefits [Internet]. 2024 [citado 14 de Abril del 2024]. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/breastfeeding/recommendations-benefits.html>

42. Resolución Ministerial n.o 967-2020/MINSA, Expediente n.o 19-120417-002.

Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>

43. Centro de control y la prevención de enfermedades. How Much and How Often to Breastfeed. CDC. [Internet]. 2020 [citado 16 de Julio del 2022]. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/breastfeeding/cuanto-y-con-que-frecuencia-amamantar.html>

44. Red de salud. Lactancia Materna: amamantamiento y correcto acople [Internet]. UC CHRISTUS. 2023 agosto [citado 4 de diciembre de 2024]. Disponible en:

<https://www.ucchristus.cl/blog-salud-uc/articulos/2023/lactancia-materna--amamantamiento-y-correcto-acople>

45. Ministerio de Salud. Promoción y apoyo a la lactancia materna. Gob pe. [Internet]. 2019 Noviembre [citado 4 de diciembre de 2024]. Disponible en:

<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>

46. Real Academia Española. RAE. [Internet]. [Consultado 2022 Abril 12]. Disponible en:

<https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico>

47. Anónimo. Filosofía [Internet]. [Consultado 2022 Abr. 12]. Disponible en:

<https://www.filosofia.org/enc/ros/te09.htm>

48. Gómez H. Evolución de la teoría y las prácticas en el control de las enfermedades transmitidas por vector. Rev de Salud Pública. 2015 noviembre; 57(6). Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v57n6/v57n6a14.pdf>

49. Álvarez J., Guevara M., Orellana C. Florence Nigthingale, la enfermería y la estadística otra mujer fantástica. *Clín. Las Condes* [Internet]. 2018 May-Jun [citado 2024 Abril 03]; 29(3): 372-379. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-florence-nigthingale-la-enfermeria-y-S0716864018300683>
50. Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2017 Dic [citado 2024 abril 03]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
51. Mendoza P. Epidemiología y práctica de salud pública: la necesidad de alianzas estratégicas. *Revista Peruana de Epidemiología*. 1995 Julio; 8(2). Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v08_n1/ensayoi.htm
52. Buenas Prácticas. ATS. [Internet]. 2020 [Consultado 2022 abril 13]. Disponible en: <https://www.ats.edu.uy/buenas-practicas/>
53. The University of Tennessee Medical Center. UT. [Internet]. [Consultado 2022 Abril 13]. Disponible en: <https://www.utmedicalcenter.org/health-care-professionals/nursing-excellence/nursing-excellence-professional-practice-model>
54. Pascual M., Quezada Y. Práctica de lactancia materna y los factores socioculturales en madres de niños menores de 6 meses, en el puesto de salud Villa María, 2021. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa, facultad de ciencias; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3932/52444.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

55. Pozo R., Chiclote D., Yupanqui D. Factores psicosociales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud baños del inca, 2021. Tesis desarrollada para optar el título profesional de licenciado(a) en enfermería. Chíncha: universidad autónoma de Ica, facultad de ciencias de la salud; 2022. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1766/3/Doris%20Yupanqui%20Aliaga.docx.pdf>
56. Gobierno de México. Técnica correcta de la lactancia materna. Guía visual. Ciudad de México: Instituto Nacional de Perinatología. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna.pdf>
57. Minchin M. Positioning for Breastfeeding. Rev. BIRTH. 1989 junio: 16(2): p.67-73. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1523-536X.1989.tb00864.x>
58. American Academy of Pediatrics. ¿Con qué frecuencia y qué cantidad debe comer su bebé? [Internet]. Healthychildren.org. [citado 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/feeding-nutrition/Paginas/how-often-and-how-much-should-your-baby-eat.aspx>
59. Gobierno del Estado de México. Leche materna. Gobierno del Estado de México. [Internet]. [citado 21 de Julio el 2022]. Disponible en: https://salud.edomex.gob.mx/salud/lactancia_materna
60. Hospital Universitario 12 de Octubre. Comunidad de Madrid. [Online].; 2018 [cited 2022 Julio 23. Disponible en:

<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/file/2998/download?token=TfYrX1H>

61. Moltó B. Proceso de atención de Enfermería en la lactancia materna. Rev. Ocronos. 2022 Junio 24; 5(6). Disponible en: <https://revistamedica.com/proceso-atencion-enfermeria-lactancia-materna/>
62. Bernal C. Metodología de la investigación. 3ra ed. Colombia: Pearson Educación; 2010. 320p, ISBN: 978-958-699-128-5. Disponible en: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0061.pdf>
63. Universidad de Colima el portal de la tesis. Investigación cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. Colima: AEL; [Consultado 30 Mar 2022]. Disponible en: <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>.
64. Pimienta J., De la Orden A. Metodología de la investigación: Competencia-aprendizaje-vida. Tercera ed. México: Pearson Educación; 2017. 216p, ISBN: 978-0607-32-3932-5. Disponible en: <https://bibliotecaceunem.com/libros/Contabilidad/26.-Metodología%20de%20la%20investigación%20-%20Julio%20Herminio%20Pimienta%20Prieto.pdf>
65. Moreno E. Blogspot. [Internet]. 12 de agosto del 2013 [consultado 30 Mar 2022]. Disponible en: [https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/concepto-de-diseno-de-investigacion.html#:~:text=Kerlinger%20\(2002\)%20sostiene%20que%20generalment e,un%20estudio%E2%80%9D%5B1%5D](https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/concepto-de-diseno-de-investigacion.html#:~:text=Kerlinger%20(2002)%20sostiene%20que%20generalment e,un%20estudio%E2%80%9D%5B1%5D)
66. Organización Mundial de la Salud. Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso Integrado. OMS [Internet]. 2009 [citado 4 de diciembre de 2024].

Disponible en:
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44047/9789243594750_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y

67. Gobierno de la Rioja. La lactancia materna Información para amamantar. [Internet]. 2014 [citado 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf
68. Garcia L. Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo bajo, lima enero 2015. Para optar el título profesional de médico cirujano. Universidad nacional mayor de San Marcos: facultad de ciencias de la salud, Lima; 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8636df9e-7220-433f-bf23-182795ada397/content>
69. Cuenca R., Gonzales M., Pozo R. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del aclass pillco marcahuánuco,2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huánuco: universidad nacional hermilio valdizán, facultad de enfermería; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/f5225f13-7503-4eaf-a2a3-3f40ee184d90/content>
70. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 6a ed. México: MC Graw Hill Education; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Anexos

Anexo N° 1: Matriz de Consistencia

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.

FORMULACION DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión definición de lactancia materna exclusiva con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Analizar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión definición de lactancia materna exclusiva con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de</p>	<p>Primera variable: Nivel de conocimiento</p> <p>Segunda variable: Prácticas</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Será una investigación de tipo descriptivo correlacional; descriptiva porque busca especificar las propiedades, las características y perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis y correlacional porque tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Hipotético-deductivo</p>

<p>¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión beneficios de la lactancia materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024?</p> <p>¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024?</p> <p>¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de leche materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión beneficios de la lactancia materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de leche materna con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.</p>	<p>Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.</p>	<p>Población Muestra</p> <p>La población es finita; está conformada por 209 madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.</p> <p>La muestra consta de 136 madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024.</p>
---	--	--	--

Anexo N° 2: Instrumentos

CUESTIONARIO

INSTRUMENTO PARA EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES

INTRODUCCIÓN:

Estimada madre de familia

El presente cuestionario es el instrumento de medición del trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024”. Por ello solicitó su colaboración con el llenado del presente cuestionario, que es de carácter anónimo.

Agradezco su colaboración y solicito la mayor sinceridad y veracidad

I. DATOS GENERALES: Factores Sociodemográficos

1. Edad que tiene Ud.: ----- años
2. Edad que tiene su niño: ----- meses.
3. Número de hijos: -----
4. Estado Civil:
 - a) Soltera (...)
 - b) Casada (...)
 - c) Conviviente (...)
5. Grado de instrucción:
 - a) Primaria (...)
 - b) Secundaria (...)
 - c) Superior técnica (...)
 - d) Superior universitaria (...)

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Conteste el cuestionario marcando las respuestas que usted considere la correcta con un aspa (X).

- 1. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?**
 - a) Es dar a su bebé solo leche materna de día y de noche por 6 meses.
 - b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses.
 - c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses.
 - d) Es dar a su bebé leche materna más purés.
- 2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?**
 - a) A las 4 horas de nacido.
 - b) Inmediatamente después del parto
 - c) A las 24 horas de nacido
 - d) Cuando él bebe llore de hambre por primera vez
- 3. El calostro (primera leche) es:**
 - a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 3 días después del parto.
 - b) Un líquido blanquecino que aparece después del embarazo
 - c) La composición de la leche materna
 - d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la 3era semana luego del parto
- 4. ¿Conoce que contiene la leche materna?**
 - a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
 - b) Grasas, proteínas y agua
 - c) Solo agua, vitaminas y minerales
 - d) No tengo conocimiento del tema
- 5. ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?**
 - a) Hasta los 2 años
 - b) Hasta los 6 meses
 - c) Hasta los 12 meses
 - d) Hasta que ya no tenga más leche.

- 6. ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?**
- a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias
 - b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé
 - c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
 - d) Todas las anteriores.
- 7. ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?**
- a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragias después del parto.
 - b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovario
 - c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos.
 - d) Todas las anteriores.
- 8. La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre-hijo proporcionando:**
- a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre
 - b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
 - c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y apego
 - d) Todas las anteriores.
- 9. ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?**
- a) El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
 - b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé
 - c) Las dos anteriores
 - d) No tengo conocimiento del tema
- 10. Si un bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:**
- a) Le suspende la lactancia materna
 - b) Le da panetela y otras agüitas
 - c) Le da lactancia materna más suero oral
 - d) Le daría pecho con mayor frecuencia.
- 11. ¿Cuál es la posición correcta del bebe al seno?**
- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre.
 - b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca
 - c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola
 - d) Todas son correctas

12. ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?

- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz
- b) La boca del bebé desde estar semiabierta para que entre en ella solo el pezón
- c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón
- d) No tengo conocimiento del tema.

13. ¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebe?

- a) Cada 3 horas
- b) Cada 4 horas
- c) Cada 2 horas o a libre demanda
- d) Cada hora

14. ¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?

- a) De 05 a 10 minutos por cada pecho.
- b) De 10 a 15 minutos por cada pecho
- c) De 20 a 25 minutos por cada pecho
- d) 30 minutos por cada pecho.

15. ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?

- a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno
- b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final.
- c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
- d) Empezara a dar de lactar por el seno que esté más lleno.

16. ¿Cómo debe limpiarse los senos?

- a) Lavar los pezones con jabón o champú
- b) Bañarse diariamente es suficiente
- c) Desinfectar con alcohol los pezones.
- d) No es necesario limpiarlos.

17. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?

- a) Consumir una buena alimentación
- b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna
- c) Dormir una o dos horas para que se relaje
- d) Tomar bastante agua.

18. ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?

- a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.
- b) Echar alcohol
- c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos
- d) A + C

19. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?

- a) Heridas en los pezones
- b) Pezones adoloridos
- c) Conductos obstruidos
- d) Todas las anteriores.

20. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda?

- a) Mastitis (infección a las mamas)
- b) Ingurgitación mamaria
- c) Dolor y fiebre
- d) No tengo conocimiento del tema

21. Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebe?

- a) Tendría que darle leche artificial
- b) Le daría leche materna mientras este con él bebe y leche artificial cuando se separe de el
- c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo
- d) Tendría que darle leche de tarro en biberón

22. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?

- a) Se extrae con la pezonera
- b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de “C” empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax
- c) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche
- d) Todas las anteriores

23. ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?

- a) En recipiente de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en un lugar fresco
- b) En botella de plástico
- c) En una jarra fuera del refrigerador
- d) En cualquier recipiente y lugar

24. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:

- a) 2-4 horas
- b) 8-12 horas
- c) 24 horas
- d) 48 horas

25. ¿Cómo se debe calentar la leche extraída?

- a) En el horno microondas
- b) A fuego directo en la cocina
- c) En un recipiente con agua caliente (baño maría)
- d) No tengo conocimiento del tema

Gracias

LISTA DE OBSERVACIÓN

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA

EXCLUSIVA

		CLASIFICACIÓN	RESULTADO
Técnicas de lactancia materna exclusiva			
Posición clásica (Madre)	Posición sentada con la espalda en línea recta.		
	Una de las manos de la madre, sostiene al niño, hasta las nalgas del bebé		
	La otra mano sostiene la mama en posición de C: cuatro dedos abajo y uno arriba		
Posición clásica (bebe)	El cuerpo del bebé debe estar hacia la barriga de la madre quedando en contacto ambos (barriga con barriga)		
	Oreja, hombro y cadera bien alineados.		

	Apoya sus brazos alrededor de la cintura de la madre		
Agarre del bebe	Nariz pegada al pecho.		
	La boca rodea la areola		
	Labios evertidos		
	Mentón toca el pecho		
	Realiza masajes en la espalda del bebé (eructo).		
Extracción manual			
A	Masaje circular alrededor del seno.		
B	Coloca la mano en forma de C.		
C	Presione la mama, empujándola contra el pecho para exprimir la leche.		
Higiene durante la lactancia materna exclusiva			
A	Se lava las manos antes y después de lactar a su bebé.		
B	Práctica higiene de mamas o la ducha diaria.		

Anexo N° 3: Validez de Instrumento

Validez del instrumento del Nivel de Conocimiento

EVALUACION DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS MEDIANTE PRUEBA BINOMIAL

Ítems	Juez de Expertos – Validez de Contenido								ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
2	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
3	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
4	A	A	A	D	A	A	A	A	7	0.0035
5	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
6	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
7	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
8	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
9	D	A	A	A	A	A	A	A	7	0.0035
10	A	A	A	D	A	A	A	A	7	0.0035
11	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
12	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
13	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
14	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
15	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
16	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
17	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
18	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
19	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
20	A	A	A	D	A	A	A	A	7	0.0035
21	D	A	A	A	A	A	A	A	7	0.0035
22	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
23	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
24	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
25	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
PROMEDIO									8	0.0038

Según la prueba binomial aplicada a los resultados del juicio de expertos, el instrumento resultó válido ($p=0.0038$). El valor de significancia estadística resultó inferior a 0.05 ($p<0.05$)

Fuente: Elaborado por el autor García Carrion Luis Alberto.

Validez de la Ficha de Observación de la práctica de lactancia materna

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL JUEZ

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

- I. **JUSTIFICACIÓN:** Estimado profesional de salud usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación del instrumento, porque muchas madres desconocen la importancia de la lactancia materna exclusiva y dejan de lactar a su bebe para brindarle otros tipos de alimentos antes de que cumpla los 6 meses de nacido, disminuyendo así su crecimiento y desarrollo, por tal motivo realizamos esta proyecto con el fin de determinar el nivel de conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva.

Nombre del experto: Luis Alberto Laguna Arias
Especialidad: ENF. PEDIATRIA


N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	✓		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	✓		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	✓		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	✓		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	✓		ítem 10, 18
7.	¿El número de ítems es adecuado?	✓		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	✓		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?		✓	
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		✓	

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (✓) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:



 Luis A. Laguna Arias
 Enf. Esp. Pediatría
 Firma y Sello

Fuente: Elaborado por los autores Cuenca Basilio RM. Gonzales Acosta MM. Pozo

Estrada R.L

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL JUEZ

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

- I. **JUSTIFICACIÓN:** Estimado profesional de salud usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación del instrumento, porque muchas madres desconocen la importancia de la lactancia materna exclusiva y dejan de lactar a su bebe para brindarle otros tipos de alimentos antes de que cumpla los 6 meses de nacido, disminuyendo así su crecimiento y desarrollo, por tal motivo realizamos esta proyecto con el fin de determinar el nivel de conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva.

Nombre del experto: Huamán Chávez, Marcelina Katiana

Especialidad: _____

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?			
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	X		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?		X	
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

II. **APRECIACIÓN DEL EXPERTO**

III. **DECISIÓN DEL EXPERTO**

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

M. Katiana Huamán Chávez
LIC. ENFERMERIA
CER. 62798

Firma y Sello

Fuente: Elaborado por los autores Cuenca Basilio RM. Gonzales Acosta MM. Pozo

Estrada R.L

FORMATO DE APRECIACIÓN DEL JUEZ

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

- I. **JUSTIFICACIÓN:** Estimado profesional de salud usted ha sido invitado a participar en el proceso de validación del instrumento, porque muchas madres desconocen la importancia de la lactancia materna exclusiva y dejan de lactar a su bebe para brindarle otros tipos de alimentos antes de que cumpla los 6 meses de nacido, disminuyendo así su crecimiento y desarrollo, por tal motivo realizamos esta proyecto con el fin de determinar el nivel de conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva.

Nombre del experto: Lic. Enf. Gianni Raymunda Garay Cabrera
Especialidad: _____

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	✓		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	✓		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	✓		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	✓		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?		✓	
7.	¿El número de ítems es adecuado?		✓	
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	✓		No me represento el instrumento completo, no puede ver el ítem.
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?		✓	
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		✓	

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

III. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Se discubrió en las hojas anexas.

Gianni Garay Cabrera
Gianni Garay Cabrera
LIC. EN ENFERMERÍA
C.P. 40700
Firma y Sello

Fuente: Elaborado por los autores Cuenca Basilio RM. Gonzales Acosta MM. Pozo

Estrada R.L

Anexo N° 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento del Nivel de Conocimiento

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SEGÚN EL ESTADÍSTICO KUDDER RICHARDSON

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar la prueba estadística de confiabilidad de KUDDER RICHARDSON, cuya fórmula es:

$$KR20 = \frac{K}{K - 1} * \frac{VAR - \sum (P1 * Q1)}{VAR}$$

Dónde:

P1 = Proporción de éxito para cada pregunta.

Q1 = Proporción de Incidente para cada pregunta.

P1 Q1 = Variación de cada pregunta.

VAR = Variación de los puntajes totales.

K = Número de Items.

Reemplazando datos:

$$KR20 = \frac{25}{24} * \frac{15.24 - 4.12}{15.24}$$

$$KR = 0.760$$

SUMATORIA PQ	4,12
K=	25
VAR	15,24
KR20=	0,760

Confiabilidad de la Ficha de Observación de la práctica de lactancia materna

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

En la prueba piloto, se recolectaron los datos de 15 madres con características similares a la muestra en estudio donde los resultados obtenidos se determinó el valor de confiabilidad del cuestionario de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva aplicada a madres (Anexo 02); se realizó mediante el método de análisis de homogeneidad de los ítems y la técnica utilizada fue el alfa de Crombach dando un valor de 0.817 lo cual indica que es de confiabilidad muy alta.

Tabla estadística de fiabilidad

Alfa de Crombach	N° de elementos
0.817	21

Fuente: SPSS V23

Así mismo, se halló la valides de la guía de observación de la práctica de lactancia materna exclusiva (Anexo 03), del mismo modo debido a que

existe solo dos opciones de las cuales solo el recuadro de la columna CALIFICACIÓN (Adecuado) tiene puntaje de uno y (Inadecuado) tiene el puntaje de cero, por tal motivo se tomó en cuenta el método de Kuder Richardson (KR-20) en donde se obtuvo un valor de 0.84, lo cual indica que es de confiabilidad muy alta.

$$KR - 20 = \left(\frac{K}{K - 1}\right)\left(1 - \frac{\sum p * q}{Vt}\right)$$

$$KR - 20 = \left(\frac{17}{17 - 1}\right)\left(1 - \frac{3.520}{17.524}\right)$$

$$KR - 20 = (1.063)(1 - 0.201)$$

$$KR - 20 = (1.063 * 0.799)$$

$$KR - 20 = 0.849$$

Anexo N° 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 28 de Diciembre de 2024

Investigador(a)
BETHZABET NAKIRUNKARA QUELOPANA BERMUDEZ
Exp. N°:1362-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024**” Versión **01** con fecha **11/12/2024**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **11/12/2024**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Bethzabet Nakirunkara Quelopana Bermudez.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo N° 6: Formato consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN**

Título de proyecto de investigación: “Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024”.

Investigador: QUELOPANA BERMUDEZ, Bethzabet Nakirunkara

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Propósito del estudio:

El propósito de este estudio es Analizar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, Santa Anita Lima 2024. Su ejecución ayudará y permitirá conocer el nivel de conocimiento que tienen las madres acerca de la lactancia materna exclusiva, para que el centro de salud pueda elaborar las mejores estrategias para ayudar a las madres a realizar una correcta técnica de la lactancia materna exclusiva.

Procedimientos del estudio: Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- Procederá a leer las indicaciones.
- Elegirá el enunciado que usted crea adecuado
- Marcará con un aspa

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 15 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con Bethzabet Nakirunkara, Quelopana Bermudez; telf. 936068199 o correo electrónico: bermudez_bn@hotmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, **email:** comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)

Nombre **participante:**

DNI N°:

Fecha: (__ / __ / ____)

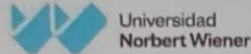
(Firma)

Nombre **investigador:**

DNI N°:

Fecha: (__ / __ / ____)

Anexo N° 7: Carta de aprobación de la institución



Lima, 29 de agosto de 2024

CARTA N° 024-06-75/2024/E/UPNW

**MÉDICO CIRUJANO
BARRY M. GUILLERMO PIZARRO
JEFE DEL C.S. CHANCAS DE ANDAHUAYLAS.
CENTRO DE SALUD CHANCAS DE ANDAHUAYLAS**

Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a la estudiante: **BETHZABET NAKIRUNKARA QUELOPANA BERMUDEZ**; bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON LA PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES EN EL CENTRO DE SALUD CHANCAS DE ANDAHUAYLAS, SANTA ANITA 2024”**.

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
C.S. CHANCAS DE ANDAHUAYLAS
Dr. Barry M. Guillermo Pizarro
Médico Cirujano
C.M.P. 51139

DR. RODOLFO AMADO AREVALO MARCOS
Director
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener

MINISTERIO DE SALUD
C.S. CHANCAS DE ANDAHUAYLAS
Lic. EILSA ROSA
C.M.P. 090495



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Santa Anita, 28 de mayo del 2025

OFICIO N° 022-2025 - JEF/C.S.CHANCAS DE ANDAHUAYLAS/RIS S.A-E-A/DIRIS LE/MINSA

Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos
 Director de la Escuela Profesional de Enfermería
 Universidad Norbert Wiener – Sede Lima

Presente:

ASUNTO: RESPUESTA A LA SOLICITUD DE "PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN".

De mi especial consideración:

Mediante la presente, me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y dar respuesta a la solicitud:

Esta jefatura le informa que su solicitud ha sido ACEPTADA, para la ejecución de su trabajo de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES EN EL CENTRO DE SALUD CHANCAS DE ANDAHUAYLAS, SANTA ANITA LIMA 2024" para optar el grado de Licenciado en Enfermería.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
 DIR. LIMA ESTE
 C.S. CHANCAS DE ANDAHUAYLAS

Dr. Barry M. Guillermo Pizarro

Medico Cirujano
 C.M.P. 41338

Dr. Barry Mickey Guillermo Pizarro
 Jefe del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas

Anexo N° 8: Informe del Turnitin

Reporte de similitud

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2024-06-16 Submitted works	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-03-29 Submitted works	1%
4	hdl.handle.net Internet	1%
5	Submitted on 1687443589393 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

9	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
10	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	<1%
11	Universidad Tecnologica de los Andes on 2022-11-15 Submitted works	<1%
12	repositorio.untumbes.edu.pe Internet	<1%
13	uwiener on 2023-03-02 Submitted works	<1%
14	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-01-02 Submitted works	<1%
15	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-03-07 Submitted works	<1%
16	Conde Cuellar, Amelia Paola Huaman Quispe, Lizeth. "Características ... Publication	<1%
17	Universidad Tecnologica de los Andes on 2024-06-28 Submitted works	<1%
18	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
19	Universidad Wiener on 2023-06-05 Submitted works	<1%
20	repositorio.upecen.edu.pe Internet	<1%

Reporte de similitud

- 21 "Rediseño del programa CERO: propuesta de una intervención complej... <1%
Crossref posted content
-
- 22 Universidad Católica de Santa María on 2017-07-10 <1%
Submitted works
-
- 23 Universidad Católica de Santa María on 2025-01-03 <1%
Submitted works
-
- 24 tesis.ucsm.edu.pe <1%
Internet
-
- 25 Castañeda, Andrea Cárdenas. "Construcción y Características Métrica... <1%
Publication
-
- 26 Maravi Reategui, Pamela. "Conocimiento que tienen las gestantes sobr... <1%
Publication
-
- 27 Universidad Continental on 2024-05-04 <1%
Submitted works
-
- 28 Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-01-03 <1%
Submitted works
-
- 29 repositorio.urp.edu.pe <1%
Internet

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2024-07-02 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-06-23 Submitted works	2%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-03-29 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	<1%
8	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-01-02 Submitted works	<1%