



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

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL
SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL UTCUBAMBA,
JUNIO-AGOSTO 2019.**

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

Autora: Bach. Leny Avellaneda Mego

Orcid: 0000-0003-1256-3129

Asesor: Dr. Mirtha Yvis Santisteban Salazar

Orcid: 0000-0003-1836-5502.

Registro: UPA – PITE0008

Bagua Grande – Perú

2021



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

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL
SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL UTCUBAMBA,
JUNIO-AGOSTO 2019.**

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

Autora: Bach. Leny Avellaneda Mego

Orcid: 0000-0003-1256-3129

Asesor: Dr. Mirtha Yvis Santisteban Salazar

Orcid: 0000-0003-1836-5502.

Registro: UPA – PITE0008

**Bagua Grande – Perú
2021**

Dedicatoria

A Dios, que sin el nada sería posible.

A mi esposo Carlos, por su apoyo y comprensión para seguir adelante y superándome.

A mis hijas, Karla y Fiorella, quienes con sus pequeñas edades me impulsaron a no rendirme convirtiéndose en mi motor y motivo en todo.

La autora.

Agradecimiento

A mis docentes por su tiempo y dedicación en la formación de profesionales de calidad.

A mis compañeros, por lo años compartidos.

A las autoridades del Hospital por brindarme las facilidades para la realización de la presente investigación.

A mi Asesora de tesis por su tiempo y entrega.

La autora.

Autoridades universitarias

Rector: Dr. José Luis Cabanillas Soriano.

Vicerrector académico: Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán.

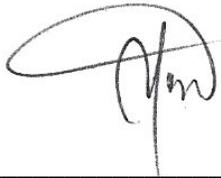
Decano: Dr. Alfonso Gonzalo Cabrera Zurita.

Visto Bueno del Asesor

Yo Mirtha Yvis Santisteban Salazar con DNI N° 16698965 con domicilio en Chiclayo, Doctora en Administración en Educación, Docente de la Escuela de enfermería de constancia de estar asesorando al (la) tesista Leny Avellaneda Mego, en su Tesis titulada: Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo Hospital Santiago Apóstol Utcubamba, 2019; asimismo debo precisar que se ha cumplido con levantar las observaciones señaladas en la revisión previa a esta presentación.

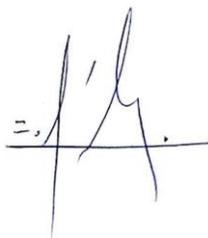
Por lo indicado doy fe y visto bueno.

Bagua Grande, 11 agosto del 2021



Mirtha Yvis Santisteban Salazar

Jurado Evaluador

A handwritten signature in black ink, consisting of several vertical and diagonal strokes, positioned above a horizontal line.

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán
Presidente

A handwritten signature in black ink, featuring a large, sweeping arch at the top and several diagonal strokes below.

Dr. Nelson César Santisteban Salazar
Secretario

A handwritten signature in blue ink, with a large, circular flourish at the top and several diagonal strokes below.

Dr. Ysidoro Alejandría Alejandría
Vocal

Declaración Jurada de no plagio

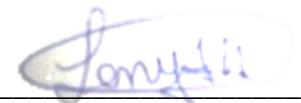
Yo, Leny Avellaneda Mego, identificada con DNI N° 33826158, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la tesis titulada: Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo Hospital Santiago Apóstol Utcubamba, 2019, la misma que presento para optar El título de Licenciada en Enfermería.
2. El contenido de la presente investigación se desarrolló respetando las normas referentes a citas y de la misma forma referencias bibliográficas consultadas.
3. Mi investigación en todo momento respeta franquicias ajenas.
4. El presente trabajo no ha sido usado en algún otro momento para obtención de grado académico alguno.
5. Se han respetado las consideraciones éticas en la investigación.

Por lo anteriormente descrito, mi persona se hace responsable del contenido de este trabajo y de las acciones legales que de él se originen exceptuando de responsabilidad a la Universidad Politécnica Amazónica, asumiendo mi persona las desavenencias que por motivos de reclamo se susciten en caso se incumpla lo declarado líneas arriba.

Bagua Grande, enero 2021



Leny Avellaneda Mego

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Página de las autoridades universitarias.....	v
Página del visto bueno del asesor.....	vi
Página del jurado.....	vii
Declaración jurada de no plagio.....	viii
Índice.....	ix
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xiv
I. Introducción:	155
II. Marco Teórico	199
2.1. Antecedentes de Investigación	199
A nivel internacional	19
A nivel nacional.....	19
A nivel local.....	20
2.2. Bases Teóricas	20
2.2.1. Conocimiento.....	20
A. Definición	20
B. Tipos de conocimientos	21
C. Medición del conocimiento:	211
2.2.2. Prácticas	211
2.2.3. Lactancia Materna.....	22
A. Definición.....	22
B. Importancia de la lactancia	222
C. Beneficios de la lactancia materna.....	222
C1. Beneficios para el niño(a)	222
C2. Beneficios para la madre.....	222
C3. Beneficios para la familia	233
D. Composición de la leche materna	233
E. Cambios en la composición de la leche materna durante el periodo de lactancia	233
F. Inicio temprano de la lactancia materna.....	233
III. Material y métodos	266
3.1 Diseño de investigación.....	266

3.2. Población, muestra y muestreo	266
3.3. Determinación de variables	277
3.4. Fuentes de información.....	28
3.5. Métodos.....	28
3.6. Técnicas e instrumentos.....	288
3.7. Procedimiento	299
3.8. Análisis estadístico	309
3.9. Consideraciones éticas.....	309
IV. Resultados.....	311
V. Discusión	366
Conclusiones.....	388
Recomendaciones	399
Referencias bibliográficas.....	40
Anexos.....	44

Índice de tablas

Tabla 1	
Características socio demográficas de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol.....	28
Tabla 2	
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol, 2019.....	29
Tabla 3	
Nivel de las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol, 2019.....	30
Tabla 4	
Relación entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo. Hospital Santiago Apóstol, 2019.....	33

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre LME en las madres que acuden CRED del Hospital Santiago Apóstol, 2019.....	32
Figura 2. Nivel de las prácticas sobre LME en las madres que acuden al servicio CRED del Hospital Santiago Apóstol, 2019.....	33

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación existente entre conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba. El diseño fue no experimental, correlacional y de corte transversal, se utilizó el cuestionario validado por Obregón, con un nivel de confiabilidad Kurder-Richardson de 0.64 para la variable conocimientos y de 0.62 para la variable prácticas, y una prueba binomial de concordancia entre jueces de 0.008. Como resultado se obtuvo que un 28,3% madres tenían entre 21 a 25 años de edad y solo 1% era mayor a 40 años, el 28,3% de las madres tenían educación secundaria completa y 23,3% habían concluido la educación superior; el 80% de las madres eran amas de casa. Se encontró que el 90% de las encuestadas tenían un nivel de conocimiento medio, el 6,7% alto y el 3,3% bajo, así mismo que 61,7% de las encuestadas tenían prácticas adecuadas y el 38,3% inadecuadas. Se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson igual a 0.239 y Sig.(bilateral)= 0.009, menor al nivel de significancia 0.05. Se concluye que si existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna.

Palabras clave: Lactancia, conocimiento, prácticas.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between knowledge and practice about exclusive breastfeeding in mothers who attend the growth and development service of the Santiago Apóstol Hospital in Utcubamba. The design was non-experimental, correlational and cross-sectional, the questionnaire validated by Obregón was used, with a Kurder-Richardson level of reliability of 0.64 for the knowledge variable and 0.62 for the practice variable, and a binomial test of agreement between judges of 0.008. As a result, it was obtained that 28.3% mothers were between 21 and 25 years of age and only 1% were older than 40 years, 28.3% of mothers had completed secondary education and 23.3% had completed education higher; 80% of the mothers were housewives. It was found that 90% of the respondents had a medium level of knowledge, 6.7% high and 3.3% low, likewise that 61.7% of the respondents had adequate practices and 38.3% inadequate. A Pearson correlation coefficient equal to 0.239 and Sig. (Bilateral) = 0.009 was obtained, less than the 0.05 level of significance. It is concluded that there is a relationship between the level of knowledge and the practice of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, knowledge, practices.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática:

Es común que la gran mayoría de mujeres sepan las propiedades de la lactancia materna, sin embargo, casi dos de cada tres menores de 1 año no son amamantados exclusivamente durante los 6 meses, por lo que es preocupante que no se desarrolle totalmente esta práctica, teniendo en cuenta que la leche de la madre es capaz de cuidar y proteger a los recién nacidos de patologías que suceden con mucha frecuencia en la infancia¹.

Es por esto que la Organización Mundial de la Salud, (OMS) promueve la Semana Mundial de la Lactancia materna como una de las sanas maneras para nutrir a los recién nacidos y/o niños pequeños, convirtiéndose en una de las maneras más eficientes de salvaguardar el bienestar y salud de los recién nacidos². Además, a nivel mundial existen otras organizaciones como el comité de Promoción y Protección de la Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría que también resalta la importancia del amamantamiento exclusivo desde que nacen hasta los primeros 6 meses de vida³.

Considerando las múltiples ventajas de la leche materna, se hace necesario motivar a las madres durante el embarazo, parto y puerperio, a adoptar prácticas óptimas con el apoyo de los familiares, líderes comunitarios y personales de salud, para brindarles los conocimientos necesarios acerca de sus beneficios⁴.

Por otro lado, se vienen realizando esfuerzos en la promoción de la lactancia materna exclusiva (LME), sin embargo en estos últimos años se ha podido observar que a nivel nacional el 55% de recién nacidos no tienen un inicio de la lactancia materna durante la primera hora de producido el parto, por otro lado se ve de manera preocupante que cada vez se reducen más las prácticas del amamantamiento exclusivo y esto debido a que va en aumento el uso de sucedáneos de la leche materna, que cada vez se viene promoviendo más⁵.

Es por eso que se evidencia lo complejo y complicado que puede resultar el amamantamiento debido a conocimientos equivocados de las madres.

Existen investigaciones realizadas en Ghana, la India y el Perú en lo que se revela que los recién nacidos que no recibieron leche materna lograban tener hasta 10 veces más probabilidades de fallecer que los que los niños que sí lograron alimentarse con leche materna exclusiva⁶, por lo que basados en este proceso científico podríamos afirmar que los beneficios de la variable en mención no solo están relacionados a la cultura, sino que también resultan ser muy importantes en el proceso de crecimiento del ser humano.

El plan Estratégico Multisectorial para la promoción y protección de la Lactancia Materna 2013-2021 fortalecerá la aplicación de las normas que existen referentes a la lactancia de los niños, certificará la disponibilidad de espacios de lactancia en los centros de labores, y volverá a evaluar los hospitales que tengan su certificado de amigos de la madre y el niño para saber si continúan contando con el apoyo de la lactancia materna. A través de esas medidas el país podría aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y continuación de la lactancia hasta los 24 meses en un 2% anual hasta 2021⁶.

Dentro del área de crecimiento y desarrollo del hospital Santiago Apóstol Utcubamba, producto de la constante interacción con las madres y futuras madres que acuden al servicio, se observó un notable desconocimiento referente a la lactancia materna y la práctica de la misma, siendo estas llevadas a cabo bajo conceptos heredados de generación en generación, por lo que resulta necesario estudiar la posible relación entre el conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna.

En este contexto, se decidió realizar esta investigación debido a que es necesario obtener información acerca de los conocimientos y las prácticas que tienen las madres sobre la lactancia materna exclusiva, que puedan ser utilizadas por el personal de salud para realizar intervenciones educativas sanitarias en el establecimiento de salud.

1.2. Formulación del problema:

¿Existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva, en madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba entre junio - agosto del 2019?

1.3. Justificación

El presente trabajo de investigación se justifica de manera epistemológica ya que el uso de la lactancia materna representa un derecho humano fundamental, que debería ser propuesto para resguardar lo que el niño necesite de manera exclusiva en el primer semestre de vida, así también permite un mejor desarrollo cerebral y psicomotor del bebe, además brinda grandes beneficios tanto al niño como a la madre; con el desarrollo de este estudio se pretende conocer la real situación de las madres respecto a la lactancia materna, la cual, depende en gran medida del conocimiento que tenga la madre acerca de la elaboración de leche y en dogmas culturales; información que permitirá diseñar intervenciones educativas y promoción de salud para las madres en el conocimiento de la lactancia materna, además servirá de reflexión al profesional de Enfermería enfatizando en el conocimiento de la promoción de la salud.

Así mismo se justifica de manera metodológica ya que la investigación pretende ser línea base de consulta para investigaciones futuras sobre aspectos relacionados al LME; por lo que las sugerencias plasmadas en este trabajo permitirán establecer estrategias de solución ante la problemática que presenta la lactancia materna en nuestra localidad buscando cumplir con la normativa vigente de LME dada por Ministerio de Salud.

En el Perú, el MINSA, sostiene que en el marco de sus políticas sectoriales promueve, protege y apoya a la lactancia materna, considerando como la primera y mejor práctica.

Finalmente, incluye una justificación practica ya que los resultados del estudio podrían ser utilizados por los gestores de servicios de salud para establecer estrategias sanitarias que permitan modificar y/o cambiar la realidad de la población estudiada.

1.4. Hipótesis

Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, durante los meses de junio - agosto del 2019.

1.5 Objetivos

1.5.1. Objetivo General:

- Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol entre junio - agosto del 2019.

1.5.2. Objetivos específicos:

- Determinar las características socio demográficas en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre LME en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol.
- Identificar las prácticas sobre LME en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol.
- Verificar si existe relación entre los conocimientos sobre LME en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Investigación

2.1.1. A nivel internacional

Flores y Martínez⁴, en su investigación realizada con 172 madres del barrio Pochotillo, obtuvo como resultados que el 71.5%, presenta un buen conocimiento, el 20.3% regular y el 8.1% malo; el 55.2% tuvo un calificativo de regular en prácticas de la LM, el 23.8% malo y el 20.9% bueno, siendo las mujeres de 39 a 49 años las que presentaron un mayor conocimiento. Concluyendo que el conocimiento es bueno, sin embargo, la práctica entre regular y mala.

Navas⁵, en su investigación realizada a madres en el Hospital Alemán Nicaragüense en el año 2018, tuvo como resultados que un 52% de las madres obtuvo un conocimiento bueno y el 48% deficiente. Respecto a las prácticas en lactancia materna, el 75% presentaron prácticas adecuadas y el 25% mostraron prácticas inadecuadas respecto a medidas higiénicas y la forma alterna de amamantar con ambos pechos al niño (a).

Alonso⁶, realizó una investigación en México, cuyo objetivo fue identificar conocimientos en lactancia materna en las mujeres puérperas, atendidas en un Hospital Mexiquense del Estado de México. Los resultados mostraron que las madres de 15 a 36 años con media de 24.5 y DS de 25.6, el 46% poseen conocimientos altos en LM, el 40% conocimientos medios y 14% bajo conocimiento. Concluye que los conocimientos de LM son medio y se considera bueno para práctica en LM.

2.1.2. A nivel nacional

Velázquez⁷ en una investigación realizada con 47 madres, mostró que el 59.57% no conocen sobre LME y el 68.08% reflejan buenas prácticas sobre LME. Se concluyó que no hay relación entre desconocimiento sobre temas de LM y las prácticas adecuadas que las madres realizan, mostrando seguridad y desenvolvimiento en su práctica.

Seminario⁸, en su investigación realizada en el Hospital Apoyo Hipólito Unanue en el año 2017, obtuvo como resultados que el 59.7% tienen conocimientos de LM en comparación al 40.3%

que no poseen. Respecto a las prácticas de lactancia, el 69.4% fueron adecuadas. Concluye que es necesario afianzar los conocimientos referidos a LM la cual se verá reflejada en el desarrollo de actitudes y prácticas adecuadas.

Obregón,⁹ realizó en el año 2018 una investigación en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, cuyos resultados reflejan que el 51% de madres primíparas tienen conocimientos sobre LME y el 57% de las madres presentan prácticas inadecuadas. Concluye que la mayoría de madres conocen sobre LME, pero respecto a las prácticas en gran mayoría son inadecuadas.

2.1.3. A nivel local

Rivadeneira¹⁰, en su investigación en el Hospital Regional Virgen De Fátima, Chachapoyas en el año 2017, de tipo descriptivo, observacional y de análisis estadístico invariado, se evidenció que el 82.5% de las madres presentan conocimientos medio y el 17.5%, bajo; para las dimensiones: importancia de LME 75% bajo y 25% medio; en beneficios de LME, el 65% presentó un conocimiento medio y el 35% bajo; respecto a las ventajas, el 65% percibió un conocimiento bajo, 35% medio; en técnicas el 85% conocimiento medio y el 15%, bajo.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento

A. Definición

Capacidad de las personas para entender a través de la conciencia, las cualidades y composición de las cosas¹¹.

Es el conjunto de conocimiento y enseñanzas adquiridos en el transcurso de nuestra existencia, partiendo del ámbito personal y cotidiano en relación a la manera de conocer el mundo¹².

El conocimiento influye en el actuar de la mamá cuando le proporciona leche materna al niño (a)⁵.

B. Tipos de conocimientos

- **Conocimiento mítico:** comprende las supersticiones humanas basadas en expresiones mitológicas y religiosas, acción distinta al conocimiento cotidiano¹³.
- **Conocimiento filosófico:** Conforme el ser humano evoluciona intenta saber la naturaleza de todo para comprender de una mejor manera lo que sucede o a él mismo, este cambio proporciona una nueva forma de alcanzar el conocimiento, lo que denominamos filosofía, la cual se base pensamiento mágico, en creencias¹⁴.
- **Conocimiento vulgar,** conocimiento permanece en el tiempo del cual las personas lo adquieren al ser heredado o difundido de una generación a otra¹⁵.
- **Conocimiento científico:** Es un conjunto de saberes que tiene las siguientes características: es racional y experimental, es especulativo y práctico; es explicativo; y crítico¹⁶.

C. Medición del conocimiento:

- **Nivel alto:** considerado el nivel óptimo, las personas que están en este nivel poseen conceptualizaciones que le permiten pensamientos coherentes y un accionar positivo¹⁷.
- **Nivel medio:** llamado también regular, las personas muestran la aprehensión parcial de conocimientos, y un logro parcial de objetivos¹⁷.
- **Nivel bajo:** conocimiento que indica el manejo inadecuado de conceptos teorías, las que se manifiestan en ideas desorganizadas, no hay precisión de definiciones¹⁷.

2.2.2. Prácticas

A. Definición

Es la relación entre las ideas y las acciones que expresan las personas, la cual se mejora o adquiere mediante la acción repetitiva de una actividad o destreza¹⁸. En el proceso de amamantar, se observa la habilidad de la madre en la aplicación correcta de la técnica¹⁷.

B. Medición de la Práctica

Según Papalia, la escala para la medición de las prácticas es la siguiente:

- Práctica Adecuada: acción realizada en forma correcta como producto repetitivo de una acción o procedimiento.
- Práctica Inadecuada: acción realizada en forma incorrecta debido a que no considera o desconoce procedimientos¹⁸.

2.2.3. Lactancia materna

A. Definición

Según la OMS, es un procedimiento que brinda a los infantes los componentes básicos para su formación y crecimiento¹⁹; asimismo la UNICEF, afirma que la leche humana es rica en nutrientes²⁰.

.

B. Importancia de la lactancia

Es vital la lactancia durante los primeros 6 meses y si esta es prolongada hasta los 2 años, la leche constituye una fuente rica en nutrientes para lograr una salud integral²⁰.

C. Beneficios de la lactancia materna

C1. Beneficios para el niño(a)

- Ayuda de forma significativa al bienestar del sistema inmune²¹.
- Los niños/as que han recibido una LME presentan mayor desenvolvimiento en lo intelectual, la parte sicomotora²¹.
- Durante el amamantamiento se fortalece el vínculo del niño(a) con la madre, además minimiza los casos de apneas, asfixias y el síndrome de la muerte súbita²².

C2. Beneficios para la madre

- Disminuye gradualmente el sangrado después del parto, el útero vuelve a su estado natural.
- Genera en la madre un estado de equilibrio emocional; y minimiza el padecer en un futuro de cáncer²³.

C3. Beneficios para la familia

- La LM actúa como método de planificación familiar, y de forma indirecta al reducir el número de hijos previene el maltrato intrafamiliar^{24,25,26}.

C4. Beneficios para la sociedad

- Reduce la morbimortalidad infantil si la población hace caso a las sugerencias planteadas por la OMS²⁷.

D. Leche materna: composición.

D1. Macronutrientes: la leche materna posee biomoléculas de gran beneficio al lactante, como: baja concentración de proteínas, 4 veces más el porcentaje de lípidos en comparación a la leche de vaca y la elevada concentración de carbohidratos (lactosa) favorece la flora intestinal con el lactobacillus bifidus²⁷.

D2. Micronutrientes

- La lecha materna también pose vitaminas liposolubles e hidrosolubles²⁸.

D3. Otros Componentes: como los minerales, nucleótidos y agua.

E. Leche materna durante el periodo de lactancia: cambios en la composición

E1. Calostro. Posee anticuerpos como el IgAs, biomoléculas, glóbulos blancos que constituyen una barrera inmunológica²⁷.

Facilita la maduración de los sistemas y ayuda en el crecimiento del infante²⁷.

F. Inicio temprano de la lactancia materna

Se inicia con el calostro que es segregado inmediatamente después del parto por 2- 3 días²⁹.

2.2.4. Prácticas de la lactancia Materna

A. Consideraciones previas

- El aseo de la madre diariamente.
- Secado bien de las areolas de la mama para evitar la humedad.

- Antes de amantar lavar adecuadamente las manos.
- Durante la lactancia, se debe alternar ambas mamas.
- Se debe colocar el dedo meñique en el inicio de los labios del niño(a) para ser retirada la mama³⁰.

B. Posiciones para amamantar

- **Mama sentada y niño acunado.** El cuerpo y cabeza del bebe es apoyado sobre su brazo, mientras la parte del vientre del bebe debe estar en contacto con el de su madre³⁰.
- **Niño sobre la pierna de la madre.** el niño(a) se encuentra sentado sobre su muslo de la mamá mirando frente al pecho la madre³⁰.
- **En reversa.** La madre sentada y el niño(a) echado sobre una almohada cerca a la altura de las mamas. La madre puede alternar las mamas³⁰.
- **En canasto o pelota.** El niño(a) está bajo el brazo del lado rodeando la cintura de la mamá.³¹
- **Niño con la madre acostada.** Ambos en posición decúbito lateral, en estrecho contacto físico³⁰.

C. Técnica de amamantamiento

Desarrollar adecuadamente la técnica de amamantamiento, proporciona a la madre confianza en ella misma; aquí la participación del enfermero es muy necesaria, al brindar la orientación necesaria para fomentar la lactancia³⁰.

D. Procedimiento para amamantar

La madre debe formar una C con la mano, el dedo pulgar debe ubicarse sobre el pezón y los demás dedos por debajo de este y detrás de la areola, acercar el niño al pezón, para evitar molestias en la madre, sería conveniente estimular la adecuada succión que realice el bebe³⁰.

E. Tiempos y continuidad entre las tomas

Todo niño es único y tiene su propia particularidad para lactar y el tiempo que emplee depende de factores propios de él, de la madre y del entorno³⁰.

El niño debe, durante la lactancia alternar ambas mamas, y así evitar que se genere una mastitis en la mama³⁰.

F. Cuidados del lactante después de amamantar

Es necesario que, la madre haga que el niño eructe después de cada toma, y de esta forma evitarla presencia de cólicos. También es importante observar al niño si vomita lo que lacta ya que ello impactaría en su normal desarrollo³¹.

G. La enfermera(o) en la promoción de la lactancia materna

La labor del enfermero(a) está en apoyar a la madre en el inicio de la LM, evaluar la correcta aplicación de la técnica, así como orientar a la familia como soporte de apoyo a la madre³¹.

2.3. Términos básicos, definición

- **Conocimiento de lactancia materna:** toda información que tienen las madres primerizas respecto a la acción de la lactancia materna y su debida relevancia, características y otros⁹.
- **Prácticas sobre lactancia materna:** Son las actividades y/o acciones que las madres primerizas realizar respecto a la lactancia⁹.
- **Lactancia Materna Exclusiva:** Significa que el lactante reciba únicamente y no de le debe dar ningún otro alimento o bebida que no sea la leche materna durante los primeros meses de vida³².
- **Leche materna:** Se refiera a al primer alimento de los recién nacidos, esta genera energía y aporta nutrientes para que el lactante pase de manera exitosa los primeros meses, este alimento se brinda hasta finales del segundo año³⁴.
- **Ventajas de la lactancia materna:** es de suma importancia decir que la leche materna tiene inmunoglobulinas que cumplen un papel protector frente a la diarrea, neumonía, infecciones entre otras enfermedades, la principal ventaja de amamantamiento se basa en que el sistema inmune del lactante no está maduro aún³⁴.
- **Técnica de amamantamiento:** herramienta que usa la madre para que a través de diferentes posiciones y estrategias lleve con éxito la práctica de amamantar al recién nacido³⁴.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 Diseño de investigación

Esta investigación es cuantitativa, de nivel descriptivo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal.

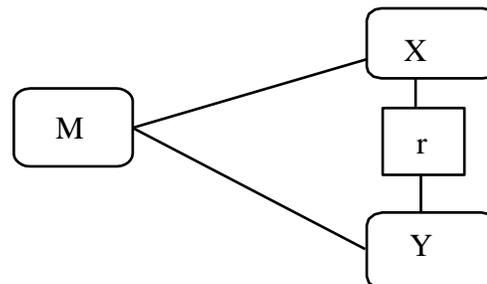
El estudio es cuantitativo porque busca probar hipótesis, basados en la cuantificación y el análisis de las estadísticas³³.

El nivel descriptivo porque describe las variables del hecho o variable en estudio³³.

El diseño correlacional, porque va determinar el grado de asociación que existe entre ambas variables, en un contexto en particular³³.

Transversal, porque recolecta datos de un solo momento y en un tiempo único³³.

El diseño será el siguiente:



Donde:

M : Muestra en la que se realiza el estudio

X : Variable Independiente: Conocimientos sobre lactancia materna.

r : Grado de relación

Y : Variable Dependiente: Prácticas sobre lactancia materna.

3.2. Población, muestra y muestreo

3.2.1. Población: 120 madres lactantes conformaron la población en estudio, que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santiago Apóstol Utcubamba, durante los meses de junio-agosto del 2019.

3.2.2. Muestra: constituida por el total de la población (120 madres lactantes), que acudieron en el periodo de junio-agosto del 2019, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. esto debido a la generalización de resultados, “no siempre es necesario obtener una muestra”³³.

3.2.3. Muestreo: se aplica un muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Criterio de inclusión y exclusión

- Criterios de inclusión

- Madres de niños 0-6 meses que acuden al servicio Crecimiento y Desarrollo.
- Madres de niños 0-6 meses que acepten participar y firmen su consentimiento informado.
- Madres que hablen español.

- Criterio de exclusión

- Madres que no desean participar de la encuesta.
- Madres con limitaciones para comunicarse y que hablen un idioma diferente del español.
- Madres que acudan al programa con niños mayores de 6 meses.

3.3. Determinación de las variables

Variable Independiente: Conocimiento de lactancia materna, es la Información que brindan las madres sobre LM con respecto a definición, importancia, composición de la leche materna, técnicas de amamantamiento y ventajas⁹.

Variable Dependiente: Prácticas sobre lactancia materna, son las acciones que refieren realizar las madres, las cuales serán obtenidos mediante un cuestionario y cuyo valor final será adecuada e inadecuada⁹.

3.4. Fuentes de información

3.4.1. Fuentes primarias de información:

- Se obtuvo datos específicos de algunos trabajos de investigación.
- Se recaudó información de las madres lactantes que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital “Santiago Apóstol” Utcubamba.

3.4.2. Fuentes secundarias de información:

- Se obtuvieron los datos estadísticos del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba.

3.5. Métodos

- **Deductivo:** Es un método que proviene de la deducción, parte de conclusiones generales para deducir enunciados específicos³³.

3.6. Técnicas e instrumentos

3.6.1.- Técnicas

Las técnicas empleadas fue la aplicación de la encuesta.

3.6.2. Instrumentos

Para la presente investigación se usó el **cuestionario** por Obregón⁹ el cual está validado en la ciudad de Lima, consta de tres secciones: la primera, referente a las características sociodemográficas; la segunda sobre la variable nivel de conocimiento, con 16 preguntas con la ponderación siguiente: respuesta correcta= 1 punto y respuesta incorrecta= 0 puntos, las mismas que están agrupadas en 4 dimensiones.

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| - Lactancia materna | 4 ítems (pregunta 1,2,3,4) |
| - Leche materna | 5 ítems (pregunta 5,6,7,8,9) |
| - Ventajas de lactancia materna | 3 ítems (pregunta 10,11,12) |
| - Técnica de amamantamiento | 4 ítems (pregunta 13,14,15,16) |

Este factor se medirá mediante el promedio aritmético de la siguiente manera: Conocimiento alto 14 – 16, medio 8 – 13, bajo 0 – 7.

La tercera sección referente a la práctica sobre lactancia materna exclusiva, tiene 8 preguntas con la ponderación: respuesta correcta= 1 punto y respuesta incorrecta= 0 puntos. Se encuentran agrupadas en las siguientes dimensiones:

- Lactancia materna 4 ítems (pregunta 17,18,20,21)
- Técnica de Amamantamiento 4 ítems (pregunta 19,22,23,24)

Esta variable se mide teniendo en cuenta la siguiente escala: Practica adecuada: 6-8 puntos y Practica inadecuada: 0-5 puntos.

3.6.3. Validez y confiabilidad:

La prueba cuenta con un nivel de confiabilidad Kurder-Richardson de 0.64 para la variable conocimientos y de 0.62 para la variable prácticas, y una prueba Binomial de Concordancia entre jueces de 0.008, por lo tanto, el instrumento tiene buena confiabilidad. (Anexo 2)

3.7. Procedimiento

- Se requirió la autorización al Director del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, para lo que se envió de modo adjunto la resolución de aprobación del proyecto y los instrumentos a implementar.
- Se solicitó al jefe del servicio de crecimiento y desarrollo el permiso para aplicar el instrumento, con el documento de autorización por parte del director del Hospital.
- Se solicitó al jefe del servicio de crecimiento y desarrollo el Padrón Nominal de niños para poder identificar a los niños que se encuentren en el primer semestre de nacimiento.
- Se solicitó a las madres de los niños menores de 6 meses la firma del consentimiento informado, previa explicación de los objetivos del estudio y, procurando en todo

momento cumplir con los criterios éticos aplicables en investigaciones con seres humanos.

- Se recolectó los datos, los días de lunes a sábado en horario de la mañana 8:00 a 1:00 pm., durante los meses junio-agosto del 2019.

3.8. Análisis estadístico

La información ha sido procesada mediante el programa estadístico SPSS versión 22, para determinar la relación entre las variables nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia, se hizo uso de la estadística no paramétrica Ji -cuadrada de Pearson.

Los resultados se están presentando en tablas y figuras.

3.9. Consideraciones éticas

Se tomará en cuenta las siguientes consideraciones:

- Se solicitó permiso a la dirección del establecimiento de salud para realizar la investigación.
- Se requirió el consentimiento informado de las madres que participaron en la encuesta, manteniendo el anonimato durante la recolección de datos y la presentación de los resultados una vez concluida la investigación.

IV. RESULTADOS

Objetivo 1: Determinar las características socio demográficas en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol.

Tabla 1. Características socio demográficas de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol.

Datos sociodemográficos de la madre		N°	%
Edad de la madre	De 15 a 20	23	19,2%
	De 21 a 25	34	28,3%
	De 26 a 30	26	21,7%
	De 31 a 35	20	16,7%
	De 36 a 40	16	13,3%
	De 41 a 45	1	0,8%
Grado de instrucción de la madre	Primaria completa	12	10,0%
	Primaria incompleta	8	6,7%
	Secundaria completa	34	28,3%
	Secundaria incompleta	19	15,8%
	Superior completa	28	23,3%
	Superior incompleta	19	15,8%
Ocupación de la madre	Ama de casa	96	80,0%
	Otros	24	20,0%
¿Trabajas?	Si	12	10,0%
	No	108	90,0%

La mayor proporción de madres tienen una edad que fluctúan entre 21 a 25 años con el 28,3%; y solo un aproximado del 1% tienen edad mayor a 40 años; el 28,3% de las evaluadas han terminado la educación secundaria y 23,3% han concluido la educación superior; el 80% de la población son dedicadas al hogar, como amas de casa; eso muestra que el 90% de ellas contestaron que no trabajan.

Objetivo específico 02:

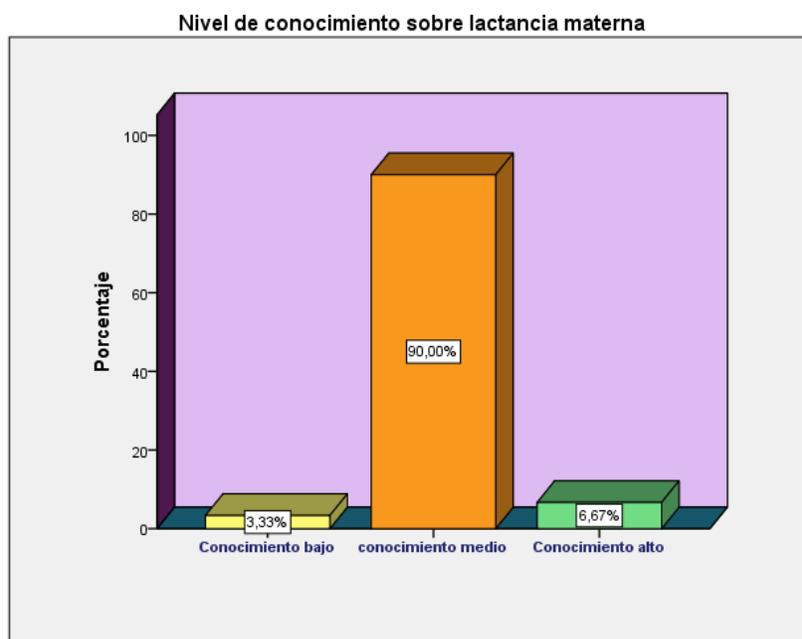
Identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol, 2019.

Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva		
Indicador	N°	%
Conocimiento bajo	2	3,3%
Conocimiento medio	80	90,0%
Conocimiento alto	38	6,7%
Total	120	100,0%

El nivel de *conocimiento* sobre la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al servicio de desarrollo y crecimiento es *medio* en su gran mayoría, expresado en un 90% de ellas; seguido del 6,7% con un *conocimiento alto* y de un 3,3% con un *conocimiento bajo*.

Figura 1. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol, 2019.



En la presenta figura observamos que un porcentaje alto de las madres estudiadas es 90% y se ubica en un nivel *medio de conocimiento* sobre lactancia materna, así mismo, en menor proporción se posicionan en un *nivel de conocimiento bajo*.

Objetivo 3: Identificar las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol.

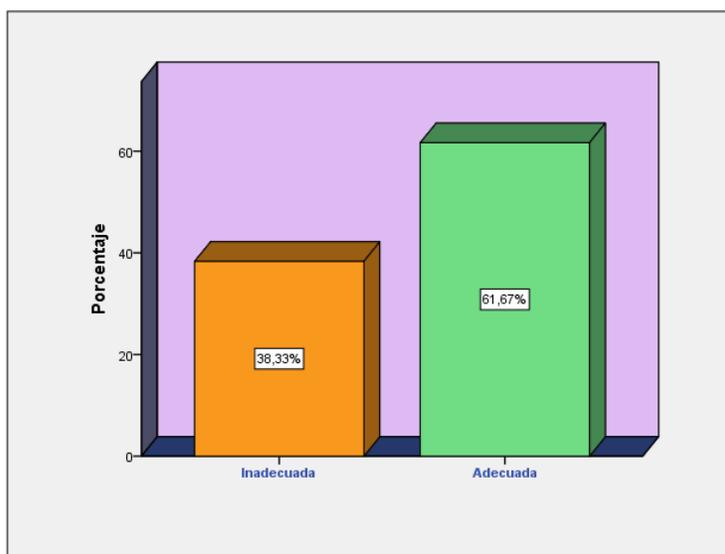
Tabla 3. Nivel de las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol, 2019.

Nivel de las prácticas de la lactancia materna exclusiva

Nivel	N°	%
Inadecuada	46	38,3%
Adecuada	74	61,7%
Total	120	100%

El nivel de las prácticas de la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al servicio de desarrollo y crecimiento es *adecuada*, representado por el 61,7% de ellas; a diferencia de las restantes que tiene un nivel de prácticas *inadecuado*.

Figura 2. Nivel de las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol, 2019.



En la figura 2, se evidencia que el nivel de prácticas adecuadas es mayor al de las practicas inadecuadas, obteniendo un 61,67% y 38,33% respectivamente.

Objetivo 4: Verificar si existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol.

Tabla 4. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo. Hospital Santiago Apóstol, 2019.

		Prácticas de lactancia materna		
		Inadecuada	Adecuada	Total
Conocimiento sobre lactancia materna	Conocimiento bajo	3 2.5%	1 .8%	4 3.3%
	conocimiento medio	40 33.3%	68 56.7%	108 90.0%
	Conocimiento alto	3 2.5%	5 4.2%	8 6.7%
	Total	46 38.3%	74 61.7%	120 100.0%

Análisis de correlación entre las variables Conocimiento sobre LM y la práctica de la LM.

Prueba de hipótesis

H₀ = La relación entre el nivel conocimiento y prácticas sobre LME en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, no existe o no es significativo.

H₁ = Existe una relación **significativa** entre el nivel conocimiento y prácticas sobre LME en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo.

		Correlaciones	
		Conocimiento lactancia materna	Práctica de lactancia materna
Conocimiento de lactancia materna	Correlación de Pearson	1	,239**
	Sig. (bilateral)		0.009
	N	120	120
Práctica de lactancia materna	Correlación de Pearson	,239**	1
	Sig. (bilateral)	0.009	
	N	120	120

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

Con un coeficiente de correlación de Pearson igual a 0.239 y Sig.(bilateral)= 0.009, menor al nivel de significancia 0.05; nos indica que estadísticamente existe relación entre las variables; por tanto, se debe rechazar la hipótesis nula H₀; concluyendo que hay evidencia de relación significativa entre las variables nivel de conocimientos en LM y el nivel de conocimiento sobre la práctica de LM.

V. DISCUSIÓN

Respecto a las características sociodemográficas de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol se obtuvo que la mayor proporción de madres tienen una edad que fluctúan entre los 21 a 25 años reflejado en un 28,3% de la población estudiada y solo el 0,8% de las mujeres tiene de 41 a 45 años, en relación al grado de instrucción se obtuvo que un mayor porcentaje de las madres evaluadas termino la secundaria, reflejado en un 28,3%; un 23,3% tiene educación superior completa; frente al dato sociodemográfico “ocupación” de estas madres se encontró que el 80,20% son amas de casa y un 10% de las mismas trabaja, este porcentaje se traduce a tan solo 12 madres de familia, este resultado se asemeja a lo dicho por Flores y Martínez⁴ quienes obtuvieron que el rango de edad más significativo fue de 15- 26 años con un 55,2%, seguidas por las mujeres de 27 a 38 años con un 24,4%, así también encontró referente al grado de instrucción que el nivel de escolaridad predominó las mujeres con un nivel secundario de educación con un 68,6%, seguido al nivel primario con un 24,4% y el nivel universitario con un 5,8%. finalmente, en relación a la Ocupación las amas de casas correspondieron el 61%, seguida por las estudiantes con un 24,4% y las trabajadoras con un 14,5%.

En relación al nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol, se encontró que el 90% de la población estudiada se ubica en un nivel medio, un 6,67% en un nivel alto y un 3,33% en un nivel bajo, este hallazgo se opone y/o contradice a la investigación realizada por Navas⁵ quien encontró que el nivel de conocimiento bueno fue de un 52% de las madres, y el 48% obtuvo un conocimiento deficiente.

En relación al segundo objetivo específico prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres, se encontró que la mayor parte de las participantes, evidencia desarrollo de las practicas adecuadas con un 61,7%; el 38.3% de las mujeres evaluadas se ubica en la categoría de prácticas inadecuadas, estos resultados coinciden con lo encontrado por Seminario⁸, quien en su estudio, respecto a las prácticas de lactancia, mostró que el 69,4% fueron adecuadas, señalando que es necesario afianzar los conocimientos referidos a lactancia materna, la que se reflejara en el desarrollo de actitudes y prácticas adecuadas.

Finalmente, el objetivo general se centró en la correlación de variables, el análisis estadístico muestra que el coeficiente de correlación de Pearson igual a 0.239 y Sig.(bilateral)= 0.009, menor al nivel de significancia 0.05; lo que nos indica que estadísticamente existe relación entre las variables. Este resultado se contradice con lo dicho por Velázquez⁷ quien en su investigación con 47 madres obtuvo como resultados que el 59,57% no conocen sobre LME, y el 68,08% reflejan buenas prácticas sobre LME y donde además concluyo que no hay relación entre desconocimiento sobre temas de LM y las prácticas adecuadas que las madres realizan, mostrando seguridad y desenvolvimiento en su práctica. Por otro lado, lo hallado coincide a lo encontrado por Alonso⁶, quien afirmó que el nivel de conocimientos se considera bueno para llevar una práctica adecuada en LM y posteriormente complementaria y a lo señalado por Flores y Martínez⁴, quien postula que el conocimiento influye en el actuar de la madre al momento de dar de lactar al niño (a).

CONCLUSIONES

- La mayoría de las madres se ubican entre 21 a 25 años con un 28,3% y solo un aproximado del 1% tienen edad mayor a 40 años, El 28,3% de las madres han terminado la educación secundaria y 23,3% han concluido la educación superior; el 80% de las madres se dedicaban al hogar, como amas de casa; eso muestra que el 90% de ellas contestaron que no trabajan.
- El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al servicio de desarrollo y crecimiento es medio en su gran mayoría, expresado en un 90% de ellas; seguido del 6,7% con un conocimiento alto y de un 3,3% con un conocimiento bajo.
- Las prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al servicio de desarrollo y crecimiento, en su mayoría son adecuadas (61,7%); sin embargo, el 38,3% de las mujeres evaluadas aún mantienen prácticas inadecuadas.
- Se llega a la conclusión que existe relación significativa entre las variables conocimientos sobre lactancia materna y prácticas de lactancia materna.

RECOMENDACIONES

- Al Hospital gestionar actividades o elaborar planes que impliquen hacer efecto multiplicador sobre la lactancia materna exclusiva para que estas tengan mayor alcance a la población y puedan ser partícipes activas del buen desarrollo de su menor hijo.
- Se recomienda la creación de alianzas estratégicas con actores claves e instituciones que estén inmersas dentro de la primera etapa de vida para difundir las buenas prácticas respecto a las variables estudiadas.
- Se recomienda ahondar en la investigación de ambas variables ya que la ampliación del conocimiento y el adecuado progreso de las prácticas en lactancia materna exclusiva supone una fuerte influencia en el menor dentro de los 6 primeros meses de vida.
- Se recomienda tener en cuenta la cultura de la población para que se tome este como el punto inicial en la enseñanza sobre lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. La lactancia materna. [Internet] 2019. [citado 23 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
2. Organización mundial de la salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna. [Internet] 2019. [citado 17 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/08/01/default-calendar/world-breastfeeding-week-2019#:~:text=El%20aumento%20de%20la%20lactancia,tipo%20%20y%20enfermedades%20card%C3%ADacas>.
3. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. 2012 [citado 15 de julio del 2019]. Disponible en <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>.
4. Flores F, Martínez L, Apolinar A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre LME en mujeres de 15 a 49 años de la Ciudad de Masaya , enero-diciembre del 2016. [Internet] 2016. [citado 15 de julio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/10347/>
5. Navas J. Conocimientos actitudes y prácticas de lactancia materna de madres con recién nacidos ingresados en el HAN en el periodo comprendido en febrero a marzo 2018. [Internet] 2018. [citado 12 de julio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/9120/>
6. Alonso López Selene. Conocimientos y factores sobre lactancia materna en mujeres durante el periodo de puerperio.[tesis pre grado] Toluca: Universidad Autónoma del estado de México.[citado el 15 julio del 2019] 2017.Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67946/TESIS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
7. Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, [tesis pregrado], Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, [citado 15 de julio de 2020]. 2019 Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10390>
8. Seminario S. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, servicio de CRED, HNHU, 2017. [tesis de pregrado] Lima,

- Universidad Nacional Federico Villareal, [citado 12 de junio de 2019]. 2018, Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1806>
9. Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. [Tesis de pre grado], Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, [citado 03 de Junio de 2019]. 2018 Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10376>
 10. Rivadeneyra S. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas. [Tesis de pregrado], Chachapoyas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Chachapoyas, [citado 03 de junio de 2019]. 2018, Disponible <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1372/INFORME%20FINAL%20ZOILA%20ROSA%20RIVADENEYRA%20SANTILL%c3%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Real Academia de la Lengua española. [Internet] 2014. [citado 23 de agosto de 2019].
 12. Amold M. Epistemología de las ciencias sociales. [Internet] 1997. [citado 03 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.moebio.uchile.cl/02/frprinci.html>
 13. Cazau P. Los antepasados del conocimiento científico. [Internet] 1997. [citado 03 de Junio de 2019]. Disponible en: <https://desarrollandoelmundorural.com/sites/default/files/Tipos%20de%20conocimiento.pdf>
 14. El saber filosófico. [Internet] 2018. [citado 04 de junio de 2019]. Disponible en: <https://bipedosimplumes.es/1saberfilosofico2.html>
 15. Carbonel M, Cruz J, Irrazabal G. Introducción al conocimiento científico y la metodología de la investigación. [Internet] 2017. [citado 10 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2017/02/Introduccion-al-conocimiento-cientifico-y-a-la-metodologia.pdf>
 16. Espinoza D, Valle G. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna que poseen las madres de recién nacidos ingresados en neonatología del Hospital Alemán Nicaragüense durante los meses Agosto a octubre del 2013. [tesis de pregrado], Nicaragua, [citado 05 de junio de 2019]. 2013, Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/5964/>
 17. Junta Nacional de Jardines Infantiles. Lactancia Materna. Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. [Internet] 2017. [citado 10 de junio de 2019]. Disponible en:

- <http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/dossiers-complets/es/lactancia-materna.pdf>
18. Papalia D, Wendkos S, Duskin R., Medición de la práctica, Psicología del Desarrollo, Vol 1, 11ava ed. México Mc Graw-Hill, 2009. 210- 304.
 19. OMS. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. [Internet] 2003. [citado 10 de Junio de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/publications/gf_infant_feeding_text_spa.pdf
 20. UNICEF. Beneficios de la lactancia materna. [Internet] 2017. [citado 08 de junio de 2019]. Disponible en [https://www.unicef.org/Beneficios_de_la_Lactancia_Materna\(1\).pdf](https://www.unicef.org/Beneficios_de_la_Lactancia_Materna(1).pdf)
 21. Ministerio De Salud. Manual de lactancia materna para atención primaria” [Internet] 2010. [citado 08 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.incap.int/index.php/es/ihan/lactancia-materna/doc_view/903-nic002
 22. Gamboa K. Motivos de abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres en edad fértil que acuden a consultorios externos del Hospital San Juan De Lurigancho, agosto – septiembre 2017”. [Tesis de pregrado] Lima, Universidad Norbert Wiener [citado 10 de junio de 2019]. 2018, Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1481>
 23. Villanueva De la Cruz, I. Efectividad del programa “alimentando al bebe en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en primigestas. La esperanza-2016”. [Tesis de pregrado] Trujillo, Universidad Nacional de Trujillo, [citado 10 de junio de 2019] 2016. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7647>
 24. Gonzales de Cosio Teresita, Hernández Cordero, Sonia. Lactancia Materna en México. Recomendaciones para el diseño e implementación de una política nacional multisectorial de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna en México. [Internet] 2016. [citado 10 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf.
 25. OMS/OPS. La alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet] 2010. [citado 18 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
 26. Shellhorn C, V Valdés V. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. Extraído y adaptado de Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud.

- Chile [Internet] 1995. [citado 18 de junio de 2019]. Disponible en:<https://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%20beneficios%20manual.pdf>
27. Sabillón Fanny, Abdu Benjamin. Composición de la Leche Materna. Honduras Pediátrica- [Internet] 1997 [citado 18 de junio de 2019]. Vol. 16 N^o 4. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf>
28. Gómez C, Pérez D, Bernal M.J, Periago M.J, Ros G. Compuestos funcionales de la leche materna. Enferm. glob. [Internet]. 2009 [citado 24 de junio de 2020]; (16). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200020&lng=es
29. Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja. La Lactancia Materna. [Internet] 2019. [citado 24 de Junio de 2019]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/lalactanciamaterna/elementos-nutritivos-de-la-leche-materna>
30. Nieto García, José Ignacio. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud. Estado de la Rioja, España. [Internet] 2010. [citado 23 de Junio de 2019]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf.
31. Gobierno de La Rioja Consejería de Salud y Servicios Sociales. La lactancia materna. Información para amamantar. Asociación Riojana de Pediatría de Atención Primaria. 7^a edición revisada y actualizada. La Rioja, España [Internet] 2014. [citado 23 de Junio de 2019]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf.
32. Ayala, R. Bermeo M. “Práctica y conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas adolescentes que acuden al centro de salud san Cristóbal 2018, [Tesis de pregrado] Huancavelica, Universidad Nacional de Huancavelica – Perú [Citado el 23 de Junio 2019] 2018, Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2128>
33. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. [Internet] Vol 1 6ta ed. México, McGraw-Hill, 2014. 315 – 357. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
34. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna, Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; [Internet] 2017. 54 p. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393877-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna>

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA

PRESENTACIÓN:

Buenos días, mi nombre es Lenny Avellaneda Mego, soy Bachiller en Enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica, estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de “Determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños lactantes de 0-6 meses”; en coordinación con el Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba.

Se le solicita su participación a través de sus respuestas en forma veraz y sincera, expresándole que la información que brinde será de carácter anónimo y confidencial, sólo para uso del estudio. Agradezco de antemano su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación, lea en voz alta las siguientes preguntas y respuestas, y marque con un aspa (x) la respuesta que emita la madre primípara.

CONTENIDO:

a) Datos generales:

De la madre:

- Edad:años. • Grado de instrucción:
 - Primaria: completa () incompleta ()
 - Secundaria: completa (...) incompleta ()
 - Superior: completo () incompleto ()
- Ocupación: Ama de casa () Otros:.....• Trabaja: Si () No ()

Del niño(a):

- Fecha de nacimiento:..... • Sexo: Femenino (...) Masculino (...)

b) Datos específicos:

CONOCIMIENTOS:

1. La lactancia materna exclusiva consiste en darle al niño(a):
 - a) Leche materna más otros alimentos.
 - b) Solo leche materna.
 - c) Leche materna más agua.
 - d) Leche materna y leche de tarro.

 2. La lactancia materna exclusiva se refiere cuando el niño(a) recibe leche materna durante:
 - a) Los primeros 4 meses de vida.
 - b) Los primeros 5 meses de vida.
 - c) Los primeros 6 meses de vida.
 - d) Los primeros 7 meses de vida.

 3. ¿Por qué es importante la lactancia materna?
 - a) Es el único alimento para los niños(as).
 - b) Es el alimento que contiene todos los nutrientes que necesita el niño(a).
 - c) Protege al niño(a) de enfermedades como la diarrea y la gastritis.
 - d) Protege al niño(a) de muchas enfermedades.

 4. ¿Cuánto tiempo debe mamar el niño(a)?
 - a) 10 minutos
 - b) 20 minutos
 - c) 30 minutos
 - d) Hasta que el niño(a) lo desee.

 5. ¿Cuántas veces al día debe de amamantar al niño(a) con leche materna?
 - a) 5 veces
 - b) 6 veces
 - c) 7 veces
 - d) Más de 8 veces

 6. ¿Cada cuánto tiempo se debe dar de lactar al niño(a)?
 - a) Cada 2 horas
-

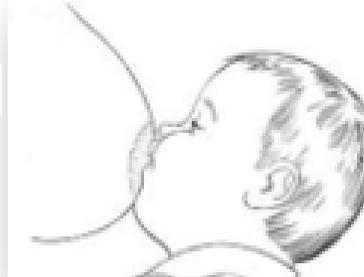
- b) Cada 3 horas
 - c) Cada 4 horas
 - d) Cada vez que quiera el niño(a).
7. El calostro (primera leche) es:
- a) De color amarillo, espeso, de poca cantidad.
 - b) De color amarillo, líquido, abundante cantidad.
 - c) De color blanquecina, líquido, abundante cantidad.
 - d) De color amarillo, espeso, abundante cantidad.
8. El calostro es importante porque:
- a) Da protección y fuerza al niño(a).
 - b) Ayuda a eliminar la primera deposición (meconio)
 - c) Ayuda en el desarrollo del cerebro.
 - d) Da los nutrientes necesarios al niño(a).
9. ¿Qué contiene la leche materna?
- a) Agua, carbohidratos, minerales y vitamina.
 - b) Vitaminas, proteínas, minerales, agua y grasas.
 - c) Agua, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas.
 - d) Minerales, agua, vitamina, carbohidratos y grasas.
10. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para el niño(a)?
- a) Favorece en su adecuado crecimiento, desarrollo y lo protege de enfermedades.
 - b) Fortalece su sistema inmune, lo ayuda a dormir y es gratis.
 - c) Favorece en el vínculo hijo-padres y proporciona nutrientes necesarios.
 - d) Favorece en el vínculo madre-hijo y lo ayuda a dormir.
11. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la madre?
- a) Ayuda en la recuperación después del parto y previene enfermedades.
 - b) Ayuda en la recuperación después del parto y sirve como anticonceptivo.
 - c) Ayuda en la recuperación después del parto y aumenta el peso corporal.
 - d) Ayuda en la recuperación después del parto.
-

12. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?
- a) Es económica y protege de enfermedades a la familia.
 - b) Es económica y favorece el vínculo entre los padres.
 - c) Es económica y reduce la muerte de niños(as).
 - d) Es económica y siempre esta lista.
13. La posición de la madre al momento de amamantar debe ser:
- a) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
 - b) Relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
 - c) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de C.
 - d) Cómoda, sostener su seno con sus dedos en forma de C.
14. La posición que debe tener el niño(a) al momento de lactar es:
- a) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón y gran parte de la areola.
 - b) Pegado a la madre, cogiendo la mitad de la areola.
 - c) Pegado a la madre, cogiendo el pezón y la mitad de la areola.
 - d) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón.
15. A continuación, marque la imagen que usted considere que tiene un buen agarre de pecho:

a)



b)



16. Se considera una adecuada succión, cuando las mamadas son:
- a) Lentas, profundas y con pausas
 - b) Rápidas, profundas y con pausa.
 - c) Lentas, superficiales y con pausas prolongadas.
 - d) Rápidas, profundas y sin pausa.
-

PRÁCTICAS:

17. Está dando leche materna sin otro tipo de alimentos ni agua:
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
 - d) Cuando se acuerda
18. Cuando nació su niño(a) usted le **dió** el calostro:
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
 - d) Cuando lo recordaba.
19. Antes de dar de lactar a su niño(a) lo primero que realiza es lo siguiente:
- a) Se amarra el cabello.
 - b) Se limpia los senos con un trapo húmedo
 - c) Se cambia la ropa.
 - d) Se lava las manos.
20. ¿Cuántas veces al día da de lactar a su niño(a)?
- a) 5 veces
 - b) 6 veces
 - c) 7 veces
 - d) más de 8 veces
21. ¿Cuánto tiempo da de lactar a su niño(a)?
- a) 10 minutos
 - b) 15 minutos
 - c) 20 minutos
 - d) Hasta que él quiera.
22. Cuando da de lactar a su niño(a) usted:
- a) Se pone cómoda y relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre la flexión de su codo y coge su seno en forma de C.
 - b) Se pone relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre el antebrazo y

- coge su seno en forma de C.
- c) Se pone relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre el antebrazo y coge su seno en forma de tijera.
 - d) Se pone cómoda y relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre la flexión de su codo y coge su seno en forma de tijera.
23. Al momento de dar de lactar su niño(a) se encuentra:
- a) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo la areola.
 - b) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo todo el pezón.
 - c) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo el pezón y la mayor parte de la areola.
 - d) Alineado y pegado a usted, cogiendo el pezón y la mayor parte de la areola.
24. Cuando su niño(a) coge su pecho, usted observa que tiene la:
- a) Boca abierta, labio superior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho
 - b) Boca bien abierta, labio inferior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.
 - c) Boca bien abierta, labio superior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.
 - d) Boca abierta, labio inferior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.

Muchas gracias por su participación.

Anexo 2

Validez y confiabilidad

CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DE KUDER RICHARSON

$$KR = \left(\frac{K}{K - 1} \right) \left(\frac{S^2 - \sum PQ}{S^2} \right)$$

Donde:

K=Número de ítems del instrumento

P=Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

Q=Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

S=Varianza total del instrumento

El coeficiente de confiabilidad de K-R se considera que el instrumento tiene buena confiabilidad cuando es mayor o igual a 0.6.

Reemplazando los valores, resulta que para la variable conocimientos el K-R es de 0.64 y para la variable prácticas es 0.62.

Por lo tanto el instrumento tiene buena confiabilidad.

**TABLA DE CONCORDANCIA
PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS**

ITEMS	N° DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	0	1	1	1	1	1	0	1	0.035 *
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

P=0.008

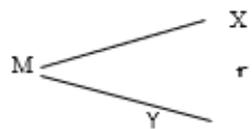
P<0.05 la concordancia es significativa

FAVORABLE= 1(SI)

DESFAVORABLE= 0(NO)

Se encontró que la concordancia es significativa en los criterios de la evaluación del cuestionario. (*) Como conclusión del análisis que realizaron los expertos, sugirieron algunos cambios del texto, los cuales se tuvieron en cuenta para la elaboración del instrumento final.

Anexo 3 Matriz de Consistencia

<p>1. TITULO: CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL UTCUBAMBA, JUNIO-AGOSTO DEL 2019.</p>	<p>4. VARIABLE DE ESTUDIO</p> <p>a) Variable independiente (VI) Conocimiento de lactancia materna</p> <p>b): Variable dependiente: (VD) Prácticas sobre lactancia materna</p>	<p>8. ESCALA DE MEDICION</p> <p>Conocimiento de lactancia materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento alto • Conocimiento medio • Conocimiento bajo <p>Practicas sobre la Lactancia materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado
<p>2. FORMULACION DEL PROBLEMA</p> <p>¿Existe relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva, en madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, junio-agosto del 2019?</p>	<p>5. HIPOTESIS GENERAL</p> <p>La relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, en madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba, durante los meses de junio – agosto del 2019, es significativo.</p>	<p>9. ANALISIS DE DATOS</p> <p>Se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 25, presentando tablas de frecuencia y gráficos y el análisis correlacional respectivo se realizará mediante la prueba estadística de Correlación de Pearson considerando que las variables son independientes.</p> <p>-</p>
<p>3. OBJETIVOS</p> <p>3.1. Objetivo general Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo. Hospital Santiago Apóstol, 2019.</p> <p>3.2. Objetivos específicos Determinar las características socio demográficas en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol. Identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol. Identificar las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol. Verificar si existe relación entre los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo</p>	<div style="text-align: center;">  <p>M ——— X r Y</p> </div> <p>DONDE: M: Muestra en la que se realiza el estudio X: Variable Independiente: Conocimientos sobre lactancia materna. r: Grado de relación Y: Variable Dependiente: Prácticas sobre lactancia materna.</p> <p>7. Población y Muestra 7.1. Población: La población estuvo constituida por todas las madres de lactantes 7.2. Muestra: Constituida por el total de la población 7.3. Muestreo: Es no probabilística</p>	

Anexo 4

Operacionalización de variables

Variables:	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Medición
Conocimiento de lactancia materna	Es la Información que brindan las madres sobre LM con respecto a definición, importancia, composición de la leche materna, ventajas, técnica de amamantamiento ⁹ .	La información será obtenida a través de un cuestionario, cuyo valor final será conocimiento alto, medio, bajo.	- Lactancia materna -Composición Leche materna -Ventajas de lactancia materna -Técnicas de amamantamiento.	Ítems de Lactancia materna (1,2,3,4) Ítems sobre Leche materna (5,6,7,8,9) Ítems sobre Ventajas de lactancia materna (10,11,12) Ítems sobre Técnica de amamantamiento (13,14,15,16)	Conocimiento alto (14 a 16 puntos) Conocimiento medio (8ª 13 puntos) Conocimiento bajo (0 a 7 puntos)
Practica sobre lactancia materna	Son las acciones que refieren realizar las madres ⁹	Los datos serán obtenidos mediante un cuestionario y cuyo valor final será adecuada e inadecuada.	-Lactancia materna -Técnica de Amamantamiento	Ítems sobre Lactancia materna (17,18,20,21) Ítems sobre técnica de Amamantamiento (19,22,23,24)	Adecuado (6 a 8 puntos) Inadecuado (0 a 5 puntos)

Anexo 4

EVIDENCIAS EJEMPLO DE UN CUESTIONARIO DESARROLLADO



CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN:

Buenos días, mi nombre es Leny Avellaneda Mego, soy Bachiller en Enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica, estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de "Determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños lactantes de 0-6 meses"; en coordinación con el Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba.

Se le solicita su participación a través de sus respuestas en forma veraz y sincera, expresándole que la información que brinde será de carácter anónimo y confidencial, sólo para uso del estudio. Agradezco de antemano su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación, lea en voz alta las siguientes preguntas y respuestas, y marque con un aspa (x) la respuesta que emita la madre primípara.

CONTENIDO:

a) Datos generales:

De la madre:

- Edad: 35 años.
- Grado de instrucción:
 - Primaria: completa (x) incompleta ()
 - Secundaria: completa (...) incompleta ()
 - Superior: completo () incompleto ()
- Ocupación: Ama de casa (x) Otros:.....
- Trabaja: Si () No ()

Del niño(a):

- Fecha de nacimiento: 26-08-19
- Sexo: Femenino (...) Masculino (x)

b) Datos específicos:

CONOCIMIENTOS:

1. La lactancia materna exclusiva consiste en darle al niño(a):
 - a) Leche materna más otros alimentos.
 - b) Solo leche materna.
 - c) Leche materna más agua.
 - d) Leche materna y leche de tarro.

2. La lactancia materna exclusiva se refiere cuando el niño(a) recibe leche materna durante:
 - a) Los primeros 4 meses de vida.
 - b) Los primeros 5 meses de vida.
 - c) Los primeros 6 meses de vida.
 - d) Los primeros 7 meses de vida.

3. ¿Por qué es importante la lactancia materna?
 - a) Es el único alimento para los niños(as).
 - b) Es el alimento que contiene todos los nutrientes que necesita el niño(a).
 - c) Protege al niño(a) de enfermedades como la diarrea y la gastritis.
 - d) Protege al niño(a) de muchas enfermedades.

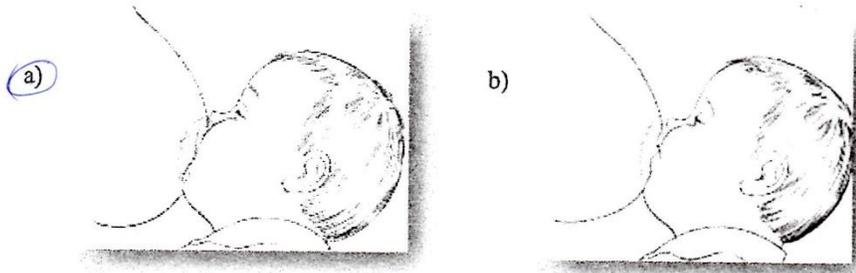
4. ¿Cuánto tiempo debe mamar el niño(a)?
 - a) 10 minutos
 - b) 20 minutos
 - c) 30 minutos
 - d) Hasta que el niño(a) lo desee.

5. ¿Cuántas veces al día debe de amamantar al niño(a) con leche materna?
 - a) 5 veces
 - b) 6 veces
 - c) 7 veces
 - d) Más de 8 veces

6. ¿Cada cuánto tiempo se debe dar de lactar al niño(a)?
 - a) Cada 2 horas
 - b) Cada 3 horas
 - c) Cada 4 horas
 - d) Cada vez que quiera el niño(a).

7. El calostro (primera leche) es:
 - a) De color amarillo, espeso, de poca cantidad,
 - b) De color amarillo, líquido, abundante cantidad.
 - c) De color blanquecina, líquido, abundante cantidad.
 - d) De color amarillo, espeso, abundante cantidad.

8. El calostro es importante porque:
- a) Da protección y fuerza al niño(a).
 - b) Ayuda a eliminar la primera deposición (meconio)
 - c) Ayuda en el desarrollo del cerebro.
 - d) Da los nutrientes necesarios al niño(a).
9. ¿Qué contiene la leche materna?
- a) Agua, carbohidratos, minerales y vitamina.
 - b) Vitaminas, proteínas, minerales, agua y grasas.
 - c) Agua, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas.
 - d) Minerales, agua, vitamina, carbohidratos y grasas.
10. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para el niño(a)?
- a) Favorece en su adecuado crecimiento, desarrollo y lo protege de enfermedades.
 - b) Fortalece su sistema inmune, lo ayuda a dormir y es gratis.
 - c) Favorece en el vínculo hijo-padres y proporciona nutrientes necesarios.
 - d) Favorece en el vínculo madre-hijo y lo ayuda a dormir.
11. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la madre?
- a) Ayuda en la recuperación después del parto y previene enfermedades.
 - b) Ayuda en la recuperación después del parto y sirve como anticonceptivo.
 - c) Ayuda en la recuperación después del parto y aumenta el peso corporal.
 - d) Ayuda en la recuperación después del parto.
12. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?
- a) Es económica y protege de enfermedades a la familia.
 - b) Es económica y favorece el vínculo entre los padres.
 - c) Es económica y reduce la muerte de niños(as).
 - d) Es económica y siempre esta lista.
13. La posición de la madre al momento de amamantar debe ser:
- a) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
 - b) Relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
 - c) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de C.
 - d) Cómoda, sostener su seno con sus dedos en forma de C.
14. La posición que debe tener el niño(a) al momento de lactar es:
- a) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón y gran parte de la areola.
 - b) Pegado a la madre, cogiendo la mitad de la areola.
 - c) Pegado a la madre, cogiendo el pezón y la mitad de la areola.
 - d) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón.
15. A continuación, marque la imagen que usted considere que tiene un buen agarre de pecho:



16. Se considera una adecuada succión, cuando las mamadas son:
- a) Lentas, profundas y con pausas
 - b) Rápidas, profundas y con pausa.
 - c) Lentas, superficiales y con pausas prolongadas.
 - d) Rápidas, profundas y sin pausa.

PRÁCTICAS:

17. Está dando leche materna sin otro tipo de alimentos ni agua:
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
 - d) Cuando se acuerda
18. Cuando nació su niño(a) usted le dió el calostro:
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
 - d) Cuando lo recordaba.
19. Antes de dar de lactar a su niño(a) lo primero que realiza es lo siguiente:
- a) Se amarra el cabello.
 - b) Se limpia los senos con un trapo húmedo
 - c) Se cambia la ropa.
 - d) Se lava las manos.
20. ¿Cuántas veces al día da de lactar a su niño(a)?
- a) 5 veces
 - b) 6 veces
 - c) 7 veces
 - d) más de 8 veces
21. ¿Cuánto tiempo da de lactar a su niño(a)?
- a) 10 minutos
 - b) 15 minutos
 - c) 20 minutos
 - d) Hasta que él quiera.

22. Cuando da de lactar a su niño(a) usted:
- a) Se pone cómoda y relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre la flexión de su codo y coge su seno en forma de C.
 - b) Se pone relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre el antebrazo y coge su seno en forma de C.
 - c) Se pone relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre el antebrazo y coge su seno en forma de tijera.
 - d) Se pone cómoda y relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre la flexión de su codo y coge su seno en forma de tijera.
23. Al momento de dar de lactar su niño(a) se encuentra:
- a) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo la areola.
 - b) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo todo el pezón.
 - c) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo el pezón y la mayor parte de la areola.
 - d) Alineado y pegado a usted, cogiendo el pezón y la mayor parte de la areola.
24. Cuando su niño(a) coge su pecho, usted observa que tiene la:
- a) Boca abierta, labio superior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho
 - b) Boca bien abierta, labio inferior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.
 - c) Boca bien abierta, labio superior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.
 - d) Boca abierta, labio inferior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.

Muchas gracias por su participación.

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación.

Señor:

Dr. José Muñoz Mantero

DIRECTOR DEL HOSPITAL APOYO I SANTIAGO APOSTOL UTCUBAMBA.

2073. 01-
11/06/19. 11:40

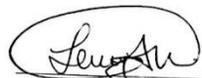
Yo, Leny Avellaneda Mego identificado con DNI N° 33826158 con domicilio en Jr. Miguel Grau N° 207, Bagua Grande. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo obtenido el título de Bachiller en la carrera profesional de enfermería en la UNIVERSIDAD POLITÉCNICA AMAZÓNICA, de esta ciudad, y siendo requisito indispensable elaborar una tesis para obtener el título de enfermería, solicito a su digna persona, el permiso correspondiente para realizar el trabajo de Investigación en el Hospital que tan dignamente la dirige sobre "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN A SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL UTCUBAMBA, JUNIO-AGOSTO, 2019."

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Bagua Grande 11 de junio del 2019


LENY AVELLANEDA MEGO
CON DNI N°33826158