

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**“CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y PRACTICAS  
DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO MATERNO  
INFANTIL RAMOS LARREA IMPERIAL, CAÑETE 2020-2021”**

**Para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería**

**AUTORES:**

BACH. ARIZAPANA JOIJA, ANAIS MAITE

BACH. CHAVEZ MADUEÑO, JOSE LUIS

**ASESORA:**

MG. AGUIRRE ORTIZ, CIRILA MARGOT

**CAÑETE- PERÚ**

**2021**

**“CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y PRACTICAS  
DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO MATERNO  
INFANTIL RAMOS LARREA CAÑETE – 2021”**

**ASESORA:**

**MG. CIRILA MARGOT AGUIRRE ORTIZ**

**MIEMBROS DEL JURADO:**

**PRESIDENTA:**

**MG. OLGA BENICIA CACERES ESTRADA**

**SECRETARIA:**

**LIC. PAULINA ROSARIO DEL PILAR TORRES JUNCO**

**VOCAL:**

**MG. REDINA TUYA RAMIREZ**

**DEDICATORIA:**

A DIOS nuestro señor por orientarme por el camino correcto. A mis padres por la confianza depositada en mí y la ayuda que me brindaron para seguir adelante, porque gracias a ellos pude alcanzar mis metas y el orgullo q sienten hacia mí me impulso a culminar mis estudios. A mis hijas que son mi motor y el motivo más grande para seguir superándome.

**Anais Arizapana Joija**

A DIOS quien es mi guía por el buen camino. A mi madre por su ejemplo y perseverancia, por su ayuda en los momentos difíciles siempre apoyándome de manera incondicional en el trayecto de mi carrera profesional, porque gracias a ella logre alcanzar mis metas trazadas.

**José Chávez Madueño**

**AGRADECIMIENTO:**

A DIOS, por bendecirnos cada día, por darnos la sabiduría necesaria para finalizar nuestra profesión.

Agradecemos al Centro Materno Infantil Ramos Larrea por brindarnos la oportunidad de desarrollar nuestra tesis que será de beneficio para la población objetiva.

Queremos agradecer a nuestra asesora Mg. Margot Aguirre Ortiz por compartirnos su experiencia profesional y su tiempo en guiarnos y orientarnos en la realización y conclusión de nuestra investigación.

A la universidad José Faustino Sánchez Carrión y a los educadores por la formación académica y profesional que nos brindaron, por su ayuda desinteresada en nuestra formación profesional.

## INDICE

<b>CARATULA</b> .....	<b>i</b>
<b>TITULO</b> .....	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>INDICE</b> .....	<b>v</b>
<b>INDICE DE TABLAS</b> .....	<b>viii</b>
<b>INDICE DE FIGURAS</b> .....	<b>ix</b>
<b>INDICE DE ANEXOS</b> .....	<b>x</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xii</b>
<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>xiii</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Descripción de la realidad problemática</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Formulación del problema</b> .....	<b>4</b>
<b>1.2.1 Problema General</b> .....	<b>4</b>
<b>1.2.2 Problemas específicos</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3 Objetivos de la investigación</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3.1 Objetivos General</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3.2 Objetivos específicos</b> .....	<b>5</b>
<b>1.4 Justificación de la investigación</b> .....	<b>6</b>
<b>1.5 Delimitación del estudio</b> .....	<b>9</b>
<b>1.6 Viabilidad del estudio</b> .....	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEORICO</b> .....	<b>10</b>

<b>2.1 Antecedentes de la investigación.....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 Investigaciones internacionales.....</b>	<b>10</b>
<b>2.3 Investigaciones nacionales.....</b>	<b>12</b>
2.3.1 Bases Teóricas .....	17
2.3.2 Bases filosóficas.....	34
2.3.3 Definición de los términos básicos .....	34
2.3.4 Hipótesis de investigación .....	35
<b>2.4 Hipótesis General .....</b>	<b>35</b>
<b>2.5 Hipótesis específicas.....</b>	<b>36</b>
<b>2.6 Operacionalización de las variables .....</b>	<b>37</b>
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGIA .....</b>	<b>39</b>
<b>3.1 Diseño Metodológico .....</b>	<b>39</b>
3.1.1 Tipo de investigación.....	39
3.1.2 Nivel de investigación.....	39
3.1.3 Diseño de investigación .....	39
3.1.4 Enfoque de investigación.....	39
<b>3.2 Población y muestra.....</b>	<b>40</b>
3.2.1 Población.....	40
3.2.2 Muestra .....	40
<b>3.3 Técnicas de recolección de datos .....</b>	<b>41</b>
<b>3.4 Técnicas para el procesamiento de la información .....</b>	<b>42</b>
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS.....</b>	<b>43</b>
<b>4.1. Análisis de resultados .....</b>	<b>43</b>
<b>4.2 Contratación de resultados.....</b>	<b>49</b>
<b>CAPITULO V: DISCUSION.....</b>	<b>51</b>

<b>5.1. Discusión de resultados .....</b>	<b>51</b>
<b>CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>55</b>
<b>6.1 Conclusiones .....</b>	<b>55</b>
<b>6.2 Recomendaciones .....</b>	<b>56</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>57</b>
<b>7.1 Fuentes documentales.....</b>	<b>57</b>
<b>7.2 Fuentes bibliográficas.....</b>	<b>60</b>
<b>7.3 Fuentes hemerográficas.....</b>	<b>61</b>
<b>7.4 Fuentes electrónicas .....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>66</b>

**INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1.-</b> Datos demográficos: edad .....	43
<b>Tabla 2.-</b> Datos demográficos: Numero de bebe.....	44
<b>Tabla 3.-</b> Datos demográficos: Procedencia .....	45
<b>Tabla 4.-</b> Datos demográficos: Grado de instrucción .....	46
<b>Tabla 5.-</b> Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.....	47
<b>Tabla 6.-</b> Prácticas de amamantamiento de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.....	48
<b>Tabla 7.-</b> Tabla de contingencia nivel de conocimiento y prácticas de amamantamiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.....	49

**INDICE DE FIGURAS**

<b>Figura 1.-</b> Datos demográficos: Edad .....	43
<b>Figura 2.-</b> Datos demográficos: Numero de bebe .....	44
<b>Figura 3.-</b> Datos demográficos: Procedencia.....	45
<b>Figura 4.-</b> Datos demográficos: Grado de instrucción.....	46
<b>Figura 5.-</b> Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.....	47
<b>Figura 6.-</b> Prácticas de amamantamiento de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.....	48

## ANEXOS

<b>Anexo 1.</b> Matriz de consistencia.....	66
<b>Anexo 2.</b> Consentimiento informado.....	69
<b>Anexo 3.</b> Cuestionario .....	70
<b>Anexo 4.</b> Guía de observación.....	74
<b>Anexo 5.</b> Datos generales de las madres con niños menores de 6 meses en Excel 2016 ....	76
<b>Anexo 6.</b> Puntaje de evaluación de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en Excel 2016 .....	77
<b>Anexo 7.</b> Puntaje de evaluación de prácticas de amamantamiento de las madres de niños menores de 6 meses en Excel 2016.....	78
<b>Anexo 8.</b> Gráficos de conocimiento y práctica de amamantamiento sobre lactancia materna exclusiva en Excel 2016.....	79
<b>Anexo 9.</b> Encuesta de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en el SPSS STATISTICS 22 .....	80
<b>Anexo 10.</b> Carta de permiso para desarrollar nuestro trabajo de investigación en el centro materno infantil ramos Larrea.....	84
<b>Anexo 11.</b> Evidencias fotográficas .....	85
<b>Anexo 12.</b> Asesor y miembros del jurado .....	89

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancias maternas exclusivas y prácticas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea, Imperial, Cañete 2020-2021. Material y método: investigación de tipo prospectivo, transversal, de nivel correlacional, diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo, con una población conformada por 45 madres con hijos menores de 6 meses, como muestra se tomó a toda la población, para el estudio se aplicó un cuestionario y una guía de observación, los instrumentos están validados y son confiables. Resultados: el 55.6% (25) de madres tienen un conocimiento medio, el 35.6%(16) un conocimiento alto y el 8.8%(4) un conocimiento bajo, en cuanto a las practicas el 64.4% tiene una práctica adecuada y el 35.6% tiene una práctica inadecuada. Concluyendo que las madres en su mayoría tienen el conocimiento nivel medio y las prácticas realizadas son adecuadas consiguiendo determinar que existe relación entre las dos variables, conocimiento y práctica.

**PALABRAS CLAVES: Conocimiento, practicas, lactancia materna exclusiva**

## ABSTRACT

The study aimed to: Determine the relationship between knowledge about exclusive breastfeeding and breastfeeding practices in mothers who attend the Ramos Larrea Maternal and Child Center, Imperial, Cañete 2020-2021. Material and method: prospective, cross-sectional, correlational level research, non-experimental design, with a quantitative approach, with a population made up of 45 mothers with children under 6 months, as a sample the entire population was taken for the study A questionnaire and an observation guide were applied, the instruments are validated and reliable. Results: 55.6% (25) of mothers have a medium knowledge, 35.6% (16) a high knowledge and 8.8% (4) a low knowledge, regarding practices 64.4% have an adequate practice and 35.6 % have an inappropriate practice. Concluding that the majority of mothers have medium level knowledge and the practices carried out are adequate, being able to determine that there is a relationship between the two variables, knowledge and practice.

**KEY WORDS:** Knowledge, practices, exclusive breastfeeding

## INTRODUCCION

La investigación tiene por propósito informar sobre los fundamentos de la lactancia materna exclusiva ya que es un tipo de alimentación natural que le proporciona al niño los nutrientes indispensables para su crecimiento y desarrollo, además refuerza el vínculo afectivo y emocional entre la madre y su pequeño. Amamantar demuestra el afecto más grande que se puede tener hacia un hijo, es necesario que las madres tengan conocimientos básicos sobre la importancia y los beneficios que obtendrán sus hijos y ellas mismas si practican una adecuada lactancia materna exclusiva.

El profesional en enfermería realiza un papel muy importante en la lactancia materna, sabemos que la atención que brindamos abarca desde el primer contacto piel a piel entre la madre y el niño desde su nacimiento hasta cumplir los 24 meses de edad que es cuando el niño deja el seno materno, el enfermero debe estar bien preparado para poder ofrecer a la madre el conocimiento necesario y a su vez hacer las demostraciones para reforzar el conocimiento que se le brinda, y así pueda realizar una adecuada práctica de amamantamiento.

La investigación está estructurada en 6 capítulos de acuerdo a los lineamientos propuestos por la Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Enfermería:

**CAPITULO I:** Descripción del problema, considerando los componentes formulación del problema, objetivos general y específicos, justificación, delimitación y viabilidad del estudio

**CAPITULO II:** Presenta el marco teórico en el cual se considera los antecedentes relacionados a la investigación, bases teóricas, las definiciones conceptuales, las hipótesis.

**CAPITULO III:** En este rubro se muestra la metodología, diseño metodológico, operacionalización de variables, técnicas de recolección de datos y técnicas para el procesamiento de la investigación.

**CAPITULO IV:** Se puede observar el análisis de los resultados, la presentación de las tablas, los gráficos e interpretación de las mismas.

**CAPITULO V:** En este capítulo se presenta la discusión de los resultados

**CAPITULO VI:** Se considera las conclusiones que han llevado nuestra investigación y las recomendaciones respectivas.

**CAPITULO VII:** Se considera las referencias bibliográficas utilizadas en nuestro trabajo de investigación.

## **CAPITULO I:**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.- DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La lactancia materna resulta ser de gran beneficio para la salud del niño tanto como para la madre. La práctica de esta técnica es necesario para el aporte de nutrientes que son necesarios para el desarrollo del niño en sus 6 primeros meses de vida. Además de protegerlo de enfermedades comunes de la infancia, como la neumonía, la diarrea y a un determinado tiempo puede generar beneficios para la salud del niño y su mamá, reduciendo el riesgo de tener sobrepeso y obesidad en la infancia y en la adolescencia. (OMS, 2019)

La lactancia materna exclusiva consiste en brindar al bebe solo leche materna, sin darle ningún otro liquido ni sólido ya que no es necesario, excluyendo la administración de vitaminas, minerales, soluciones de rehidratación oral o de tratamientos médicos en forma de jarabes o gotas.(OMS, 2019)

La leche materna está conformada en más del 80% de agua en especial la leche inicial que el niño consume en cada mamada, por lo cual si la madre siente o piensa que su bebé tiene sed solo debe amamantarlo. La leche materna es lo único que los bebes necesitan para calmar su sed, aun en climas calientes, y a la vez se podrá evitar darle aguas inseguras y estará protegido de contraer alguna enfermedad diarreica aguda. Por esta razón la OMS sugiere que los niños y niñas sean amamantados únicamente con leche materna hasta los seis meses de vida. (OMS, 2014).

LA OMS señala que de empezar la lactancia materna dentro de la primera hora posterior al nacimiento del niño y esta alimentación fuera continua la salud de los neonatos sería más segura y se podría llegar a salvar hasta 820 000 vidas infantiles. (OMS, 2017).

Un estudio reciente de la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), aprecia que tres de cada cinco niños, lo cual corresponde a 78 millones de recién nacidos, que no son amamantados durante la primera hora de nacimiento. En el presente informe se señala que los recién nacidos que son amamantados durante la primera hora del nacimiento tienen muchas más probabilidades de sobrevivir. Un retraso en la ingesta de leche materna así sea pocas horas después del parto pondría en riesgo la existencia del bebé. El recién nacido al tener contacto inmediato con su madre y succionar la mama benefician la producción del calostro, considerada como la “primera vacuna” que recibe el recién nacido por su elevado contenido en nutrientes y anticuerpos. (OMS, 2018)

“Es fundamental tratar de iniciar en forma precoz el amamantamiento. En distintos países, el realizar una lactancia tardía puede determinar la vida o muerte para el recién nacido”, asegura Henrietta H. Fore, Directora Ejecutiva de UNICEF. “Sin embargo, cada año millones de neonatos no disfrutan de los beneficios de la lactancia materna temprana; los motivos, más habituales, son actitudes que se pueden mejorar. Las madres simple y sencillamente no cuentan con el apoyo básico para amamantar al recién nacido en esos minutos decisivos posteriores al parto”. (OMS, 2018)

Apreciándose los porcentajes más elevados de este acontecimiento en los países con niveles económicos medios y bajos como en África Oriental y Meridional, alcanzando un 65%, en tanto en el Pacífico y en Asia Oriental solo presenta el 32%. Así mismo, el informe

cita algunas investigaciones previas que manifiestan que los neonatos que iniciaron la lactancia materna entre 2 y 23 horas después del parto llegaron a tener un 33% más de probabilidades de fallecer que aquellos que si amamantaron en la primera hora del nacimiento. El peligro se incrementa más del doble para los recién nacidos que empezaron a lactar después de uno o más días de haber nacido. (OMS, 2018)

Otro informe, realizado en el 2017, por la OMS y la UNICEF en colaboración con el Colectivo Mundial para la Lactancia Materna, demuestra que en todo el mundo apenas llegan al 40% aquellos niños menores de 6 meses que recibieron únicamente leche materna. El Perú supera el 60% al igual que en otros países, pero hay mucha variedad, porque existen regiones donde apenas llega al 29%. (OMS, 2017)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI,2016) la práctica de amamantamiento en el Perú es más común, en la Sierra como en la Selva con un 78,7% y 77,5% respectivamente, de igual forma en la Costa, el 56,4% de los niños y niñas menores de seis meses de edad reciben lactancia materna exclusiva. Según un informe proporcionado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES, a nivel nacional, la relación de niños y niñas que reciben exclusivamente leche materna es del 69.8%. Algunas regiones como Huancavelica tienen el 100%, Pasco un 87.3%, Puno un 82.2% y Loreto 77.7% son las que tienen los porcentaje más elevados, muy diferentes de las regiones de Tumbes que solo llega al 29.6%, Ica con un 40.5% y Madre de Dios con el 45.3% manifiestan una cantidad inferior. Un estudio realizado en Lima en el año 2016, sobre lactancia materna exclusiva llego a la conclusión que el 48. 2% poseen un nivel de conocimiento malo y el 97.3% realizaron prácticas de amamantamiento inadecuadas. (ENDES, 2015)

En Lima y Provincia, de 372 niños y niñas, el 98,4% recibió lactancia materna alguna vez, al mismo tiempo el 48,8% comenzó a lactar durante la primera hora de nacido. (INEI, 2015)

En las prácticas pre profesionales se observó la gran problemática que tenían las madres que acudían al Centro Materno Infantil Ramos Larrea en su nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento que no eran adecuadas, muchas veces causándose ellas mismas lesiones en los pezones, y por tal motivo de sentir dolor al momento de amamantar dejaban de lactar al bebe, existen también factores personales, culturales y sociales que limitan la lactancia materna exclusiva. Con este trabajo de investigación busco conocer en qué nivel de conocimiento se encuentran las madres para poder ayudarlas, y mejorar la práctica de amamantamiento resolviendo sus dudas y temores para que logren brindar a sus pequeños una exitosa lactancia materna exclusiva en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea.

## **1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿Qué conocimiento sobre lactancia materna exclusiva tienen las madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021?

¿Cuáles son las prácticas de amamantamiento de las Madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020- 2021?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancias maternas exclusivas y prácticas de amamantamiento en Madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea, Imperial, Cañete 2020-2021

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020- 2021

Identificar las prácticas de amamantamiento que realizan las madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021

Establecer la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021

#### **1.4 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

La lactancia materna es el lazo afectivo inmediato después del nacimiento que se realiza entre el binomio madre y niño, este vínculo fortalece al niño en su desarrollo cognitivo, afectivo y social.

En la provincia de Cañete los estudios realizados con respecto al nivel de conocimientos que poseen las madres son pocos, y esto puede esconder o reducir la realidad de que las madres realicen las prácticas de amamantamiento de forma errónea.

Desde este punto de vista, los resultados servirán para el beneficio de la sociedad en cuanto al conocimiento que tienen las mamás de la institución en estudio y al desarrollo adecuado de las prácticas de amamantamiento, se buscaría realizar actividades educativas dirigidas al grupo poblacional en mención, con todos los beneficios que esto supondría. De la misma forma, puede ser material de referencia para investigaciones futuras con respecto a lactancia materna exclusiva en los establecimientos de salud.

## **Relevancia Social**

La lactancia materna exclusiva y prácticas adecuadas de amamantamiento son muy beneficiosas para el neonato como para la madre, también ayuda a la familia en el ámbito económico; el vínculo que se establece entre madre y niño al amamantarlo favorece al niño al prevenir que adquiera enfermedades no transmisibles y múltiples infecciones diarreicas a lo largo de su desarrollo.

## **Valor Teórico**

El enfermero(a) debe tener conocimientos teóricos para poder ofrecer instrumentos que proporcionen estrategias y acciones futuras en el primer nivel de prevención y promoción a nivel del Centro Materno Infantil Ramos Larrea, y así contribuir para mejorar el pensamiento que tienen las madres en cuanto a la magnitud del dar de lactar exclusivamente con leche materna y el lograr sostener prácticas adecuadas de amamantamiento sobre todo en madres primerizas ya que la sabiduría obtenida será provechoso para sus futuros hijos.

## **Conveniencia**

Esta investigación nos permitirá descubrir en qué medida son aplicados los conocimientos de la madre con respecto a la lactancia materna exclusiva, incluso para el personal de salud será beneficioso, porque el conocimiento que posean las madres se verá reflejado al momento de realizar técnicas de amamantamiento adecuadas.

### **Utilidad Metodológica**

El estudio realizado presenta un rigor científico y va de acuerdo a las normativas contempladas en la metodología de la investigación, de tal forma que con los resultados obtenidos se proporcionara datos confiables y sólidos; asimismo facilitará el aumento de nuevas investigaciones respecto a lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres, los factores que intervienen son (edad de las madres, grado de instrucción, el número de hijos y la procedencia,) estos indicadores ayudaran a describir a la población, distinguir las necesidades y requerimientos que limitan el conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva y prácticas adecuadas. (Hernández, Fernández y Baptista, 2015)

### **Implicancias Prácticas.**

Resulta imprescindible que los neonatos vivan exento de factores que afecten su salud, y por lo tanto las madres deben conocer la importancia de amamantar únicamente con leche materna a sus hijos durante los primeros 6 meses y realizar técnicas adecuadas de amamantamiento; el conocimiento que adquieran les será provechoso como madres y como familia, comprenderán que si deciden no amamantar habrán consecuencias y esta puede repercutir en la salud del niño siendo ellos más susceptibles a contraer posibles enfermedades.

## **1.5. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO**

El estudio que se realizó en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial-Cañete, corresponde a madres con hijos menores de 6 meses atendidas en dicho centro de salud.

## **1.6. VIABILIDAD DEL ESTUDIO**

### **1.6.1. Viabilidad técnica**

Es viable ya que se utilizó la redacción, impresión entre otros materiales de escritorio durante la investigación.

### **1.6.2. Viabilidad económica**

El estudio fue autofinanciada por los autores desde el principio del trabajo hasta su conclusión.

### **1.6.3. Viabilidad temporal**

El estudio fue realizado en un lapso de tiempo de cinco meses considerando todos los aspectos de la investigación.

### **1.6.4. Viabilidad ética**

Según las características y la condición del estudio no se quebrantó los valores ni la cultura de la población estudiada.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

#### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Zielinska, MA.; Sobczak, A.; Hamulka, J. (2017) Polonia. En su tesis *“Conocimientos sobre lactancia materna y lactancia materna exclusiva en infantes en los primeros seis meses de vida”*. Objetivo: evaluar los conocimientos sobre lactancia materna en un grupo seleccionado de madres de bebés menores de 7 meses y su relación la exclusividad de la lactancia materna. Material y método: la investigación tuvo un nivel correlacional, su muestra fue conformada por 446 madres, aplicó un cuestionario de 15 preguntas. Resultados: la puntuación en cuanto al nivel de conocimiento es de  $11.9 \pm 3.4$  puntos, resultando ser más alto en el grupo de madres que amamantan únicamente con leche materna a sus bebés. Conclusión: las madres que poseen un mayor conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva son aquellas que amamantan con más frecuencia a sus bebés.

Martínez, I. (2017) Honduras. Con su estudio *“Conocimiento, actitudes y práctica de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre 2017”*. Objetivo: determinar la relación del conocimiento, actitud y práctica de lactancia materna en las mujeres que ingresan a sala de puerperio normal del bloque materno infantil. Material y método: Su tipo de estudio es descriptivo de corte transversal; su muestra poblacional la conformaron 100

mujeres que ingresaron a la sala de puerperio normal, se aplicó una encuesta, se procesó y analizó los datos expresando los resultados en tablas y gráficos. Resultados: la mayoría provienen de zonas rurales siendo el 68% de 19- 25 años. En cuanto a número de hijos el 36% tienen tres hijos. El 40% tiene grado de instrucción primaria completa. Conclusión: la mayor parte de la población son madres jóvenes encontrándose en la edad de 19 a 25 años, con un solo hijo, con educación primaria y que viven en zonas rurales, de acuerdo a su variable conocimiento; la mayoría presenta conocimientos buenos acerca del beneficio de la lactancia materna, las posiciones de amamantamiento y el tiempo de lactancia; sobre su variable actitud presentan actitudes favorables a la técnica de extracción de leche, técnicas de amamantamiento, concluyendo que las madres tienen buenas prácticas en cuanto a técnicas y posición.

Mamani, Y.; Olivera, V.; Luizaga, M.; Illanes, D. (2017) Bolivia. En su artículo "*Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental*". Objetivo: evaluar los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna y su relación con factores sociodemográficos en el departamento de Cochabamba, Bolivia. Material y métodos: es un tipo de estudio descriptivo de corte transversal no experimental y de enfoque cuantitativo, se encuestó a 3515 cuidadores principales de niños y niñas menores de 24 meses. Resultados: el 98,95% de los niños menores de 2 años lactaron; cumplen con la lactancia materna exclusiva un 85,6% del objeto de estudio y solo el 14,74% de los niños mayores de 6 meses no cumplieron con el tiempo mínimo de Lactancia materna exclusiva. Conclusiones: los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva son elevados en un 86,09% en Cochabamba Bolivia.

### 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Cerdán, L.; Espinoza, R. (2019). En su tesis: "*Nivel de conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú 2019*". Objetivo: establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca Perú 2019; Material y método: Es de tipo correlacional, transversal, cuantitativo y diseño no experimental, la muestra fue conformada por 148 madres. Resultado: se hallaron que el nivel de conocimiento en su mayoría es de un nivel bajo en un 60%, y un nivel alto en el 40%, con respecto a las practicas se obtuvieron que el 62% realizaron malas prácticas y el 38% buenas. CONCLUSION: Existe relación estadística representativa con respecto al nivel de conocimiento y prácticas.

Álvaro, L. (2019). En su tesis "*Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018*". Objetivo: determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas. Material y método: descriptivo simple, de corte transversal no experimental. La muestra la conformaron 45 madres puérperas, instrumento utilizados: un cuestionario y una guía de observación. Resultados: se halló que el nivel de conocimiento de las puérperas en su mayoría es deficiente en un 76%, un nivel bueno 20% y un 4% conocimiento regular. Con respecto a la práctica de la mayoría de madres puérperas primíparas tienen una inadecuada práctica siendo el 80% y el 20% tienen prácticas adecuadas de amamantamiento. Conclusión: en su gran mayoría las puérperas

primíparas poseen un nivel de conocimiento deficiente y prácticas inadecuadas de amamantamiento.

Obregón, J. (2019). En su tesis *“Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018”*: Objetivo: Determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2018. Material y método: la investigación es cuantitativo, transversal, método descriptivo no experimental. La muestra la conformaron 47 madres primíparas con hijos menores de 6 meses. El instrumento empleado fue un cuestionario. Resultado: se encontró que el 51% si conocen, y con respecto a las prácticas el 57% son inadecuadas. Conclusión: la mayoría de madres conocen acerca de la lactancia materna exclusiva. Respecto a las prácticas en su mayoría son inadecuadas con respecto al buen agarre, posiciones de amamantamiento, favoreciendo la presencia de grietas en el pezón y dolor al dar de lactar, implicando una inadecuada succión y la producción de leche.

Rocano, N. (2016). En su tesis *“Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del hospital III, Essalud Chimbote, Perú.”* : Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres puérperas. Material y método: es un estudio descriptivo, transversal no experimental. La muestra constituyó de 108 madres puérperas. Se emplearon dos instrumentos: un cuestionario y una guía de observación para determinar las técnicas de amamantamiento. Resultados: se encontró que el 64.7% evidenciaron un nivel de conocimientos bueno sobre el tema, asimismo en cuanto a las prácticas la mayoría

realizaron adecuadas prácticas de amamantamiento siendo el 79.6%. Conclusión: las puérperas evidencian un nivel de conocimiento bueno, y realizan adecuadas prácticas.

Aguilar L, Huamani M, Otaegui A, Vásquez J. (2017); realizaron un estudio *“Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres en el Servicio de Neonatología del Hospital Hipólito Unanue, Lima”*. Objetivo: determinar cuál es el nivel de conocimientos y práctica de las madres sobre la lactancia materna en el servicio de neonatología del Hospital Hipólito Unanue. Material y método: diseño no experimental de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal. Constituido por 50 madres que fueron evidenciados en su muestra. Conclusión: cuanto mayor conocimiento tienen las madres, sus prácticas también serán adecuadas garantizando la buena alimentación en el niño.

Avendaño, M.; y Medrano, K. (2017). En el estudio *“Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional-Lima”*. Objetivo: determinar el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en el hospital nacional docente madre niño “San Bartolomé”. Material y método: Su estudio fue de tipo explicativo, enfoque cuantitativo, cuasi experimental. La muestra estuvo constituido por 110 madres adolescentes, empleando como instrumentos la guía de observación y el cuestionario. Conclusión: las madres primíparas atendidas, tienen un conocimiento malo a regular relacionado al tema; así mismo el pre test realizado dio como resultado mostrando que un 48.2% tienen un conocimiento “malo” acerca del tema, luego de haber aplicado las sesiones educativas muestran un nivel de conocimiento “bueno”. En relación a la segunda variable en el pre test inicial de la

práctica en cuanto a técnica de lactancia materna obtuvieron como resultado que, 97.3% realizan práctica inadecuada, luego de haber aplicado en su totalidad el contenido, las madres adolescentes primíparas muestran una práctica adecuada.

Sota, L. (2017). En su estudio "*actitudes y práctica de lactancia materna exclusiva de madres primerizas que acuden al hospital Antonio Lorena cusco -2017*".  
Objetivo: Determinar las actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017. Material y método: enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal, el estudio estuvo conformado por 156 madres que se evidencia en la muestra. Resultados. La mayoría de las madres presentan una actitud favorable siendo el 51%, y en las prácticas el 58% tienen prácticas regulares.

### **2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES**

Cosme, S. (2019). En su Tesis "*Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres puérperas del hospital de Chancay – 2019*".  
Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y los tipos de prácticas de amamantamiento en madres puérperas del Hospital de Chancay – 2019. Material y método: de enfoque cuantitativo, correlacional, transversal, no experimental, la muestra estuvo constituida por 162 puérperas. Los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionario y la guía de observación. Resultados: las puérperas muestran un nivel de conocimiento medio siendo el 48,8%, el 28,4% presentan un nivel alto y el 22,8% un nivel bajo. Así mismo en su segunda variable la mayoría de las madres realizan adecuadas prácticas de amamantamiento

siendo el 51,9% y realizan prácticas inadecuadas el 48,1%. Conclusión: la mayoría de las puérperas muestran un conocimiento de nivel medio y realizan prácticas de amamantamiento adecuadas determinando que existe relación entre ambas variables.

Melendrez, M. (2019). En su tesis "*factores sociales relacionados con el nivel de conocimiento Sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de salud la villa – Sayán*". Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociales con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de Salud la Villa – Sayán 2018. Material y método: Tipo descriptivo, transversal no experimental y prospectivo. Se obtuvo una muestra de 68 madres. El instrumento utilizado es el cuestionario. Resultados: en relación al grupo etario la mayoría tienen 17 y 21 años siendo el 47,1 %, la mayoría provienen de la costa, con estudios secundarios, la mayor parte se dedica a quehaceres del hogar y en su totalidad poseen un solo niño menor de 6 meses; las madres en su mayoría muestran un nivel de conocimiento medio siendo el 54.4%. Conclusiones: Se encuentra una relación significativa en cuanto al nivel de conocimiento y al grupo etario, la ocupación y el grado de instrucción. No hay relación en cuanto al nivel de conocimiento, el número de hijos menores de seis meses y la procedencia.

Palomino, N. (2019). En su tesis "*Nivel de conocimiento sobre la Lactancia Materna Exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola – Cañete, 2019*". Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años del Hospital Rezola Cañete, 2019. Material y método: de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, no experimental, la muestra se conformó por 123 puérperas; se empleó un cuestionario como instrumento.

Resultados: respecto al nivel de conocimientos sobre el tema la mayoría tienen un nivel medio siendo el 65%, seguido de un nivel bajo 28,5%. Conclusiones: las puérperas poseen un nivel de conocimiento medio sobre el tema.

### **2.3.1 BASES TEÓRICAS**

#### **CONOCIMIENTO**

Según la Real Academia Española (2019) define al “conocimiento como la acción y efecto de conocer algo, así mismo se refiere al entendimiento, inteligencia y razón natural que llegue a tener la persona sobre algo determinado” (p.1)

Mario Bunge define al conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos que tienen que ser claros, precisos, ordenados; así mismo hay tipos de conocimiento, entre ellos tenemos el conocimiento vulgar, esto es llamado a lo que las personas hacen en su vida cotidiana a modo de llegar a relacionarse con el mundo exterior a través de los sentidos (Bunge, 1997, p.12).

#### **Conocimiento en Lactancia Materna**

Respecto al conocimiento en lactancia materna se refiere a toda información que la madre posea en relación a los tipos de leche, la frecuencia, duración de la toma, composición de la leche, sobre los beneficios y las ventajas para los miembros de la familia y adecuadas técnica de amamantamiento.

La lactancia materna realizada adecuadamente resulta ser una gran experiencia para todas las madres, y durante el proceso puede sentirse satisfactoriamente. Diversos estudios afirman que si el niño tuviera contacto piel a piel con la madre, esto sería favorable para su futuro con respecto a su independencia y autoestima (Flores, López, Pipa, y Zamora, 2016, p.32).

## **LACTANCIA MATERNA**

La lactancia materna es perfecta para un crecimiento y desarrollo adecuado en el recién nacido, ya que aporta los nutrientes necesarios, toda madre tiene la capacidad de amamantar, por lo cual es necesario tener un conocimiento básico, así mismo es crucial contar con el apoyo del sistema de salud y de los familiares. Estableciendo que hasta los seis meses se debería amamantar exclusivamente con leche materna, posteriormente se continuará con la alimentación complementaria que de acuerdo a la edad del niño ira adicionando alimentos a su dieta, hasta cumplir los 24 meses de edad. (OMS, 2019, p.1)

### **Lactancia materna exclusiva**

Es dar de lactar exclusivamente leche materna sin adicionar otros alimentos ni agua, es la única alimentación que necesita recibir hasta los 6 meses.

Es la piedra angular para todo recién nacido, por medio de la lactancia materna exclusiva recibe nutrientes apropiados para un óptimo desarrollo y crecimiento, es

considerada la primera vacuna protegiéndolo de contraer enfermedades como IRAS y EDAS que de acuerdo a la gravedad pueden llegar a causarles la muerte (UNICEF, 2017, párr.2).

### **Importancia de la lactancia materna exclusiva**

Es esencial para el óptimo desarrollo en el recién nacido tanto sensorial como cognitivo y mediante el cual estará protegido, el amamantamiento previene que el recién nacido tenga menos probabilidad de contraer enfermedades como la neumonía y la diarrea, así mismo en caso de que pueda presentar alguna enfermedad favorece su pronta recuperación. (OMS, 2017, p.1)

El comienzo de la lactancia en recién nacidos es importante y tienen mayor probabilidad de vivir los que reciben la lactancia materna durante la primera hora a diferencia de los niños que tardan el inicio de la lactancia por esta razón es importante la conexión física estrecha entre el binomio madre-niño, de ocurrir una demora en la primera hora de amamantamiento aumenta el riesgo de muerte del niño. (UNICEF, 2018, p.1)

### **Duración y frecuencias en la toma**

Según Sota (2017) sostiene que:

La duración y frecuencia de la toma cambia de un recién nacido a otro, se aprovecha el estado de alerta en la primera hora de nacido, por lo cual en varias investigaciones se manifiestan que el inicio inmediato de la lactancia materna se ve influenciada con

la duración de la toma, ante lo cual es conveniente que el seno sea ofrecido al recién nacido cada vez que presente señales de hambre. (p.27)

El Gobierno de La Rioja (2006) afirma que "se debe brindar ambos senos, iniciando por el último que se haya ofrecido en la toma anterior, si lo rechaza será porque ya ha tomado suficiente del primero y se siente satisfecho" (p. 98).

**Frecuencia de la toma:** de preferencia se ofrece el seno materno al recién nacido a libre demanda.

**Duración de la toma:** únicamente el recién nacido determina la duración, considerando que la lactancia materna debe ser brindada cada que el niño lo requiera, esperando que deje el seno materno por sí solo.

**Alternancia de los pechos:** el recién nacido puede lactar de un pecho o ambos según sea su necesidad, siendo fundamental que vacíe completamente el seno que está amamantando, favoreciendo a que se produzca la leche, se inicia la succión por el último pecho ofrecido debido a su alto contenido en grasas lo cual produce una ganancia de peso y saciedad al recién nacido.

### **Composición de la leche humana**

Se considera a la lactancia materna un elemento muy importante que aporta nutrientes necesarios, los diferentes sustitutos de la leche que se fabrican se tienen que ir adecuando según los requerimientos del recién nacido, tratando que los componentes empleados en su

creación sean absorbidos y digeridos con facilidad (carbohidratos, proteínas, grasas y enzimas), buscando que forme una valla en el sistema del niño para protegerlo de contraer bacterias o parásitos que peligren su salud.

### **Etapas de la leche materna**

Las madres por medio de las glándulas mamarias producen diferentes tipos de leche las cuales son:

	calostro	Leche de transición	Leche madura
Producción	4 días posteriores al parto	4 y 15 días postparto	Los 6 primeros meses postparto
Composición	Ácido siálico, vitaminas liposolubles (A, E, K) y carotenos, ciertos minerales como son el sodio, zinc, hierro, azufre, selenio, manganeso y potasio, a su vez tiene contenido muy elevado en inmunoglobulinas como el Ig A, lactoferrina, células (linfocitos y macrófagos), oligosacáridos, citoquinas y otros factores defensivos.	Esta leche es de composición intermedia y va variando día a día hasta alcanzar la composición de la leche madura.	Grasa, proteína, lactosa, lípidos, glucosa, urea, vitaminas hidrosolubles, PTH y nucleótidos.

La leche humana no tiene sustitutos, no existe comparación con la leche de animal o leche artificial, es fundamental que toda madre tenga conocimiento sobre la disimilitud de estas y adquiera información sobre el alimento más valioso y del que dispone para el adecuado desarrollo de su hijo sin la necesidad de gastos significativos. (Ministerio de Salud, 2015)

aspectos	Leche materna	Leche de animal	Leche artificial
Contaminantes bacterianos	ninguno	probable	No están presentes
Factor anti-infecciosos	Presentes	No están presentes	No están presentes
Factores de crecimiento	Presentes	No están presentes	No están presentes
proteínas	Cantidad correcta, fácil de digerir	Demasiadas, difíciles de digerir.	Parcialmente corregidas
grasas	Suficientes ácidos grasos esenciales. Lipasa para la digestión.	Faltan ácidos grasos esenciales, no tiene lipasa.	Faltan ácidos grasos esenciales, no tiene lipasa.
Hierro	Pequeña cantidad, de buena absorción.	Pequeña cantidad, no se absorbe bien.	Cantidad extra añadida, no se absorbe bien.
vitaminas	suficientes	Insuficiente vitamina A y C	Se le añade vitaminas
agua	Suficientes	Necesita agua extra	Puede necesitar agua extra

### Fases de la leche materna

Durante la lactancia varían los componentes de la leche materna. Al inicio estará compuesta por más lactosa y agua, en tanto que al ir finalizando la toma el contenido de grasa será mayor.

**1 fase.** Lactosa, es la leche del inicio, es la leche más aguada y parece “agua”. La función de esa leche es saciar la sed el bebé.

Al poner al bebe por tiempo se corre el riesgo de que al tomar solo la leche del inicio, no tome los nutrientes necesarios y además, se puede crear una “falsa intolerancia a la lactosa” Podemos notar que solo toma leche del inicio si la popo del bebé es verde y si a pesar de tener un buen agarre hay dolor al momento que el bebé mama.

2. **fase**, proteína, como su nombre lo dice, es una leche rica en nutrientes, la consistencia es más espesa y blanca.

3. **fase**, grasa, es la leche del final, esta leche es la más densa, y ayuda a que él bebe se quede satisfecho y suba de peso correctamente.

### **Beneficios y ventajas de la lactancia materna**

Existen numerosos beneficios y ventajas que van dirigidos al niño y a su madre, es recomendable que la madre los conozca y tome la decisión de dar de lactar a su bebe de manera continua desde su nacimiento. Estos son:

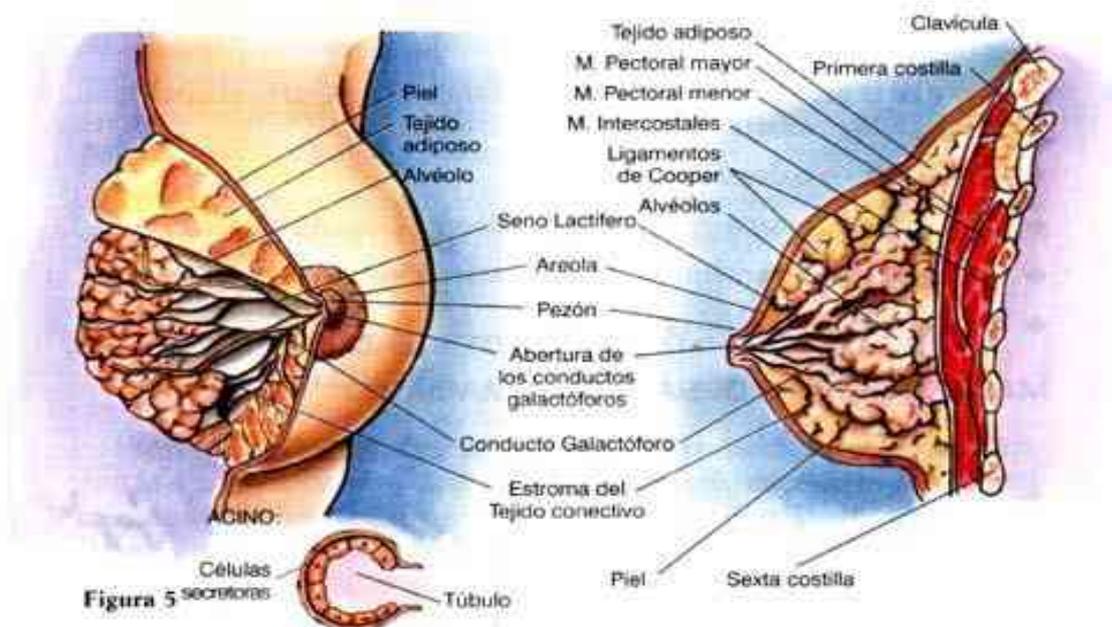
<b>Para la madre</b>	<b>Para el niño o niña</b>	<b>Para la familia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduce el riesgo de sangrado después del parto.</li> <li>• La madre recupera su peso más rápidamente, ya que para la producción de leche materna se requiere mucha energía (se utiliza la grasa que se acumula durante el embarazo).</li> <li>• Reduce el riesgo de cáncer de mama pre menopáusico.</li> <li>• Ayuda a espaciar los embarazos (constituye un método anticonceptivo llamado MELA, siempre que sea lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorece y fortalece el vínculo afectivo de la madre – niña o niño.</li> <li>• La leche materna está preparada para asegurar que el cerebro del bebé se desarrolle en todo su potencial.</li> <li>• Protege contra la diarrea, la gripe, la neumonía y otras enfermedades que pueden llevar a la muerte.</li> <li>• Contribuye a mantener al bebé hidratado durante la enfermedad y fortalece su sistema inmunológico.</li> <li>• Reduce los riesgos de alergia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduce el gasto familiar.</li> <li>• Favorece la integración familiar.</li> <li>• Contribuye al vínculo emocional y afectivo del neonato con la familia.</li> </ul>

Todas las madres deberían tener conocimiento sobre la repercusión de amamantar únicamente con leche materna hasta los 6 meses.

## Anatomía, mecanismo y producción de la lactancia materna

**Anatomía:** según Calama (2004) "las mamas varían en tamaño y forma, dependiendo de la cantidad de tejido graso y conectivo que pueda tener la mujer, habiendo poca relación entre el tamaño de la mama y la producción láctea" (p.45).

• **Las mamas:** Según el estudio realizado por Pardo, Méndez, Goethe, León, y Peña (1944), "la glándula está conformada entre 15 y 20 lóbulos, los lóbulos llegan a dividirse en lobulillos y seguidamente en racimos, los racimos están tapizados por células secretoras, los cuales llegan a producir leche materna" (p.12).



• **El pezón:** Es importante durante los primeros días porque favorece la unión de la boca del bebe con la mama, según Calama (2004) afirma "se originan estímulos sensoriales activando secreciones hormonales, el tejido muscular del pezón actúa como un esfínter que evita un goteo continuo de la leche" (p.45).

• **La aréola:** es una parte fundamental del seno. Según Calama (2004) sostiene "la areola es de color oscuro, tiene glándulas sebáceas que resaltan y segregan un lubricante que protege el pezón y la areola durante el amamantamiento, estas glándulas se llaman tubérculos de Montgomery o de Morgani" (p.76).

### Mecanismo y producción

La leche materna se produce por medio de la madurez de la glándula mamaria en 4 etapas.

#### 1. Mamogénesis o desarrollo mamario:

<b>Desarrollo embrionario</b>	<b>Desarrollo puberal</b>	<b>Desarrollo gravídico</b>
Las glándulas mamarias empiezan a desarrollarse durante la sexta mamaria. En el feto.	Al llegar a la pubertad la mama se desarrolla y crece en paralelo a los demás cambios propios de esta etapa de la vida. El desarrollo acontece por efecto de las hormonas progesterona y estrógenos secretadas en el ovario.	Durante la gestación la mama experimenta un considerable aumento de tamaño. En este periodo ingresa un componente placentario muy importante llamado hormona lactógeno-placentario cuya acción consiste en estimular el crecimiento de la mama.

2. **Lactogénesis:** "Inmediatamente después del nacimiento se desencadena la secreción láctea o lactogénesis, la prolactina es la hormona principal, aunque también intervienen hormonas colaboradoras indispensables para el inicio de la secreción".

(Pardo, et, 1944, p.80)

3. **Lactopoyesis o mantenimiento de la secreción:** según Pardo, et al (1944) señala que "la prolactina es la encargada de la secreción, estimulación y succión, este proceso se relaciona a la ley de la oferta y de la demanda" (p.82).

4. **Eyección láctea:** la expulsión de la leche desde la cavidad alveolar mamaria es importante para la lactancia materna. Pardo y et al (1994) sostiene:

Existen fibras musculares que favorecen a la contracción de los alveolos y los conductos lactíferos dejando que pase la leche almacenada al sistema de conductos, las fibras son estimuladas gracias a la liberación de la oxitocina, pese a ello también es fundamental que el recién nacido succione generando el reflejo neuro hormonal, gracias a todo este proceso se desarrollan los dos reflejos en paralelo. (p.84)

### **Regulación de la síntesis, secreción y expulsión de leche**

Para que ocurra la secreción de la leche es necesaria la estimulación del pezón. Según Mena y Torres (2013) considera:

La leche se secreta de manera continua, se almacena en la luz alveolar para la siguiente toma del recién nacido, la producción de leche varía de acuerdo a la rápida síntesis y secreción, pero así mismo del vaciado de la mama, se ha determinado mecanismos de regulación de la leche, la regulación central (positiva) ayuda a la producción y la regulación local (negativa) de acuerdo a la demanda del recién nacido limita la producción de la leche. (p.57)

### **Regulación central de la producción de leche**

Son necesarias distintas hormonas para la regulación de la leche:

**Prolactina (PRL):** Es la hormona fundamental de la lactancia materna. Según Calama (2004) afirma:

Estimula el crecimiento de los alveolos secretores y estimula a las células a producir proteínas lácteas. Durante la gestación, la progesterona y el lactógeno se muestran en cantidades elevadas y estos cohíben a la prolactina evitando la producción excesiva de la leche, después del parto para que actué la prolactina desaparece y disminuye el lactógeno y la progesterona respectivamente, siendo el mejor estímulo la succión de la mama por el recién nacido o la estimulación del pezón. (p.51)

**Oxitocina (OXT):** "es liberada al estimular el pezón, pero también llega a ser liberada mediante estímulos visuales, sonoros o emocionales en relación al recién nacido". (Calama, 2004, p.53)

**La progesterona, insulina, corticoides:** la progesterona es muy importante ya que su disminución favorece la producción de leche. Calama (2004) sostiene:

La disminución de progesterona después del nacimiento es necesaria para que comience la producción de la leche. Es necesario que el nivel de insulina, corticoides, hormonas tiroideas y factores de crecimiento sean adecuados para que exista una óptima función de la mama. Las gestantes diabéticas con insulino-dependencia o las que tienen tratamientos con corticoides antes del parto, muestran un retraso en la lactogénesis. (p.56)

## **PRACTICAS**

### **Definición:**

Se define como la acción realizada por el individuo en base a un conocimiento, en otras palabras, la persona tiene un pensamiento y luego ejecuta la práctica, por lo cual las personas tienen que razonar ante diversas situaciones o conflictos.

### **Higiene:**

Es necesaria la desinfección por medio del aseo antes de amamantar al niño, porque de esta forma se evita contraer futuras enfermedades causadas por la relación estrecha que mantienen madre e hijo. Es primordial un uso adecuado de medidas asépticas para garantizar el adecuado desarrollo y crecimiento en el recién nacido.

### **• Lavados de manos:**

Las manos son las portadoras que facilitan la diseminación de microorganismos altamente contagiosos al contacto ya sea de manera directa o indirecta que desencadena causando enfermedades, por lo cual la mejor medida resulta ser el adecuado lavado de manos, está demostrado que realizando esta sencilla medida el porcentaje de muertes disminuiría a nivel mundial. Toda persona que tenga a su cargo un recién nacido, debe tener las manos aseadas antes de brindarle cualquier tipo de atención, ya sea antes de amamantar, posterior al cambio del pañal, entre otros. (Cabrera, Bolarte, y Rodríguez, 2017, p.39)

## **Prácticas sobre Lactancia Materna**

Es definida con respecto a la habilidad con la que cuentan las madres para llevar a cabo las labores en su vida diaria, lo cual conduce al aumento de experiencias, comportamientos, conductas y reacciones, en otras palabras es todo aquello que el individuo llegue a expresar. En cuanto a las prácticas no se ha conseguido su desarrollo adecuadamente, del mismo modo que no se ven progresos con respecto a la frecuencia de la toma. El recién nacido por un instinto determinado empieza a succionar por sí solo, sin embargo si no se tiene un conocimiento preciso no se podrá ejecutar una técnica adecuada, incluso la lactancia se verá afectado por las emociones de la madre así se realice las prácticas de forma correcta, los enfermeros tienen que actuar de manera positiva al momento de ofrecer ayuda a la madre y al recién nacido durante la lactancia. (Flores, López, Pipa, y Zamora, 2016, párr.7)

## **Técnicas de amamantamiento**

Para desarrollar satisfactoriamente la lactancia materna, la madre deberá tener una técnica adecuada para que el neonato se adapte exitosamente al seno materno.

La comodidad de la madre es importante, la espalda deberá estar apoyado en un respaldar o almohada, la necesidad de soporte dependerá mucho de la técnica de lactancia a seguir.

## **Posición del niño(a)**

La posición del niño es fundamental para que pueda lactar adecuadamente y su alimentación sea viable. Según Valdez (2014) sostiene:

Siendo el recién nacido pequeño aún debe ser sujetado con la mano y el brazo manteniendo la cabeza en alineación con el cuerpo. El cuerpo del neonato debe estar junto al cuerpo de la madre, es decir la barriga de la madre con la barriga del neonato, así mismo la madre debe acercar al neonato al seno y no viceversa. (p.35)

La madre según su comodidad puede estar sentada o acostada, para que la lactancia sea efectiva se debe de tener en cuenta la posición de ambos, se debe coger el seno formando una "C", el dedo pulgar debe ubicarse por encima del seno y los cuatro dedos restantes por debajo del mismo, de tal forma que la mama quede bien sostenida haciendo más cómoda la lactancia.

El recién nacido debe tener la nariz libre sin presión por parte del seno, y al igual que el mentón deben de apuntar en dirección al pezón, se considera un buen agarre cuando los labios del recién nacido cogen toda areola o parte de ella junto con el pezón, ejerciendo una presión intra oral negativa (PIN). (Gamboa y Suarez, 2017, párr.3)

## **Posiciones para el amamantamiento**

### **Posición:**

Se refiere a la manera en la que es sostenido el recién nacido por la madre al unirlo al seno materno, se llegan a emplear múltiples posiciones pero lo más importante es la comodidad de la madre, hay ciertos principios precisados por el recién nacido para conseguir una adecuada lactancia materna. (UNICEF, 2009, párr.3)

El cuerpo del recién nacido debe estar simétrico al igual que el hombro, la cadera y oído, logrando así evitar una hiperflexión de cuello y evitando la torcedura del mismo.

Debe aproximarse el cuerpo del recién nacido al seno materno y no en viceversa.

La nariz del recién nacido debe estar apuntando en todo momento al seno materno ofrecido durante la lactancia.

Existen múltiples posiciones que las madres pueden realizar para obtener una exitosa lactancia materna que a su vez les permitirán estar más cómodas favoreciendo esta nueva experiencia, el amamantar aumenta los lazos entre madre e hijo y puede ser agradable si se realizan posiciones y técnicas adecuadas para prevenir molestias futuras.

**Posición echada de costado:** al realizar la lactancia en esta posición se le permite a la madre un mejor reposo, siendo la más adecuada durante el puerperio inmediato, el cuerpo del recién nacido debe ubicarse frente y en paralelo al cuerpo de la madre

favoreciendo un adecuado acoplamiento a la mama, la espalda de recién nacido puede estar sostenida con una manta o una almohada para su comodidad.

**Posición de cuna:** resulta ser favorable para la madre si decide adoptar esta posición siempre y cuando se realice adecuadamente, la madre debe estar sentada en el respaldar de la cama o en una silla, la cabeza y el cuerpo del niño debe ser sujetado por el brazo y antebrazo del mismo pecho que se dará de lactar, el brazo del niño más próximo al cuerpo de la madre debe rodear la espalda de la misma.

**Posición cruzada:** es una posición perfecta para recién nacidos pequeños, y para aquellos que padecen de alguna enfermedad, asimismo empleada por madres primerizas o que están en el proceso de aprendizaje para dar de lactar, efectuando esta posición le permite a la madre tener un control adecuado del cuerpo y la cabeza del niño.

**Posición debajo del brazo o de sandía:** es una posición extraordinaria para gemelos, mellizos o para descongestionar partes de la mama, brinda a la madre una mejor visión del agarre del seno materno, se debe sostener al niño con un brazo y con su rostro mirando hacia arriba. Se emplea la palma de la mano del mismo brazo para mantener sujetado el cuello del bebe. Se debería pasar por debajo del brazo las piernas y los pies del bebe y luego elevar la cabeza del bebe hacia el seno. Al ejecutar esta posición se debe tener mucho cuidado con el cuello del niño para evitar torceduras.

## **TEORÍAS DE ENFERMERÍA**

### **TEORÍA DE ALBERT BANDURA**

En definitiva, la teoría de Bandura nos recuerda que siendo estudiantes en formación los progresos psicológicos personales e imprevisibles que tenemos son de gran importancia. Así mismo, a pesar de que sean discretos no nos pertenecen solo a nosotros, los avances psicológicos que se logran son en parte de origen social. Se debe en gran parte a la capacidad que tenemos para reflejar el proceder de los demás en el de nosotros mismos, lo cual nos facilita a tomar la decisión en relación a lo que funciona y lo que no funciona. (Triglia, 2021)

### **TEORÍA DE RAMONA MERCER**

Esta teoría nos habla de los grandes cambios que sufre una mujer al convertirse en madre, el gran apoyo que debería recibir por parte del personal de salud enriqueciendo su conocimiento y brindándole un entorno confiable para que no se sienta sola en esta nueva etapa. Convertirse en madre se relaciona con la sensación que posee la mujer hacia su capacidad para dar protección al recién nacido. Al determinarse la capacidad, la madre será capaz de predecir las actitudes de su hijo, conociendo qué, cuándo, por qué y cómo se deben realizar sus acciones para o con la finalidad de conseguir el confort de su hijo. El profesional de enfermería tiene que colaborar distinguiendo en conjunto con la madre aquellas situaciones que lo impiden, y buscar programas que cooperen favorablemente en el cumplimiento del papel maternal. (Ortiz, Cárdenas y Flores, 2016)

### 2.3.2. BASES FILOSOFICAS

Según Mario Bunge el conocimiento son todas las ideas, opiniones o pensamientos que deben ser comprensibles, ordenados y exactos; de modo similar en cuanto a conocimientos tienen tipos, entre los cuales poseemos de un conocimiento vulgar, denominando así a las cosas que las personas realizan en su vida diaria buscando por medio de sus sentidos una relación con el mundo externo. (Bunge, 1997)

### 2.3.3. DEFINICION DE TÉRMINOS BASICOS

**Conocimiento sobre lactancia materna:** da referencia a todo pensamiento que poseen las madres en cuanto al tema, su importancia, la frecuencia y duración de la lactancia, las ventajas que les brinda a ambos madre y niño.

**Lactancia materna exclusiva:** define a la leche materna como el único alimento que debe recibir el recién nacido hasta cumplir los 6 meses, sin adicionar a su dieta ningún otro tipo de alimento ni agua.

**Leche materna:** Producido por la madre y vital para todo recién nacido porque cuenta con nutrientes muy necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo si se les brinda de manera continua y cada vez que el niño lo requiera.

**Amamantamiento:** se le considera así a la acción de brindar alimento al recién nacido con leche materna, aún más que eso mediante el mismo se brinda amor, seguridad y placer al recién nacido, en otras palabras se da salud física y emocional.

**Madres:** es la progenitora del recién nacido que realiza los cuidados necesarios.

**Prácticas:** se le considera así a todo ejercicio o actividad que se realiza de manera seguida, y a la experiencia que se adquiere mediante la misma, bajo la enseñanza de una persona.

**Práctica de la lactancia materna:** se le considera así a la acción de brindar leche materna, ya que es la forma más natural de alimentar al niño.

**Técnicas de amamantamiento:** se refiere a toda posición que adopta la madre buscando su comodidad y la del bebe al momento de iniciar con la lactancia.

#### **2.3.4. HIPOTESIS DE INVESTIGACION**

##### **2.4. Hipótesis General**

El nivel del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona de manera significativa con las prácticas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021

## 2.5. Hipótesis específicas

- El nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva que acuden en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021 es de nivel medio

- Las prácticas de amamantamiento de las madres que acuden, del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021 son adecuadas.

## 2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
Variable 1 (independiente): <b>Conocimiento</b>	Se define como hechos, datos que contienen información, que son adquiridos por las personas a través de la experiencia o educación brindada por una persona especializada o adquirido a través de algún medio.	Conjunto de ideas adquiridas mediante la observación o las experiencias vividas de la madre puérpera en referencia a la lactancia materna, respecto a la composición, ventajas y técnicas de amamantamiento. Para lograr la medición de esta variable se empleará un cuestionario que será aplicado a toda la muestra.	<p><b>Concepto</b></p> <p><b>Frecuencia</b></p> <p><b>Composición de la leche materna</b></p> <p><b>Mecanismos de producción de la leche materna</b></p> <p><b>Ventajas</b></p> <p><b>Técnicas de amamantamiento</b></p>	<p>- Lactancia materna exclusiva</p> <p>- Lactancia materna mixta.</p> <p>- A libre demanda.</p> <p>- Cada 2 horas.</p> <p>- Cada hora.</p> <p>- Nutrientes</p> <p>- Inmunoglobulinas</p> <p>- Estimulación</p> <p>- Producción</p> <p>- Secreción</p> <p>- Para la mamá</p> <p>- Para el recién nacido</p> <p>- Para la familia</p> <p>- Sentada.</p> <p>- Acostada.</p> <p>- Sandía</p>

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
Variable 2 (dependiente):  <b>Practicas</b>	Es la ejecución de todo lo aprendido o adquirido, al transcurrir del tiempo de vida, basado en las experiencias sobre algún evento precedido, bajo reglas o empíricamente.	Conjunto de acciones aprendidas de la madre durante el acto de amantamiento teniendo en cuenta reglas evidentes sobre su conocimiento en higiene, posición, estimulación y evaluación después del término de la lactancia. Para lograr la medición de esta variable emplearemos una guía de observación que será aplicada a todas las madres mientras den de lactar a sus pequeños sin que ellas se den cuenta de que las estamos evaluando.	<b>Higiene</b>  <b>Posición</b>  <b>Estimulación</b>  <b>Evaluación</b>  <b>Técnicas de amamantamiento</b>	- Lavado de manos - Limpieza y tamaño de las uñas.  - De la madre - Del niño - Sostén del seno - Agarre de pezón  - Vocal - Táctil - Succión - Vaciamiento de la mama  - Reflejo eyectolacteo - Cambio de seno  - Sentada - Acostada - Sandía

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1. DISEÑO METODOLOGICO**

#### **3.1.1 Tipo de Investigación**

El estudio es de tipo prospectivo y transversal porque se obtendrán los datos en un tiempo determinado es decir en un solo momento.

#### **3.1.2 Nivel de Investigación**

Es correlacional porque direcciona la relación entre la variable independiente y dependiente.

#### **3.1.3 Diseño de Investigación**

El estudio es no experimental puesto que no se manipula la variable independiente.

#### **3.1.4 Enfoque de investigación**

Es cuantitativa: porque va permitir la recolección de los datos así mismo va ser uso de la estadística para la comprobación de la hipótesis.

## **3.2 Población y Muestra**

### **3.2.1. POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por 45 madres de niños(as) con edad de 0 a 6 meses, cuyos datos fueron proporcionados por el Área estadística del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial – Cañete.

Para el estudio se trabajará con el total de la población de madres con niños menores de 6 meses

#### **Ubicación**

El área donde se desarrollara la investigación será en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea que está ubicado en el Distrito de Imperial, Provincia de Cañete. Se encuentra a unos 145 km al sur de la ciudad de Lima.

- Por el Norte: Quilmana
- Por el Sur: San Vicente
- Por el Este: Nuevo Imperial
- Por el Oeste: San Luis y San Vicente.

### 3.3. TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

#### 3.3.1. Técnicas:

En nuestro trabajo se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario para medir el conocimiento, la técnica de observación utilizando como instrumento la guía de observación para medir la práctica. Estos instrumentos fueron adaptados por Cosme Fernández, Sandra Silvina.

#### 3.3.2. Descripción de los instrumentos

**El cuestionario:** Cuenta con una breve introducción e instrucción necesarias para su desarrollo, se divide en dos partes: la primera contiene datos sociodemográficos de la madre y la segunda contiene las preguntas para medir el conocimiento. Con la sumatoria de las puntuaciones de cada una de las preguntas se obtuvo la puntuación total.

Antes de iniciar el desarrollo del cuestionario se hizo firmar el consentimiento informado.

<b>Dimensiones</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Escala de valoración</b>
<b>Concepto</b>	1,2,3,6	
<b>Frecuencia</b>	4,5	Correcta=1 Incorrecta=0
<b>Composición de la leche materna</b>	7,8,9	No responde=0
<b>Mecanismo de producción de la leche materna</b>	10,11	
<b>Ventajas de la lactancia materna</b>	12,13,14	

<b>Técnicas de amamantamiento</b>	15,16,17,18,19,20
-----------------------------------	-------------------

**La guía de observación:** consta de 4 dimensiones, de la sumatoria de todos los ítems evaluados se obtuvo la puntuación total.

<b>Dimensiones</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Escala de valoración</b>
<b>Higiene</b>	1,2,3	Adecuada=1 Inadecuada=0
<b>Posición</b>	4,5,6,7	
<b>Estimulación</b>	8,9,10,11	
<b>Evaluación</b>	12,13,14,15,16	

### **3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Para el procesamiento de la información se empleó el Excel y el SPSS versión 22.0, se utilizó el análisis inferencial para poder establecer la relación entre ambas variables mediante la prueba estadística chi cuadrado.

## Capítulo IV: RESULTADOS

### 4.1. Análisis y resultados

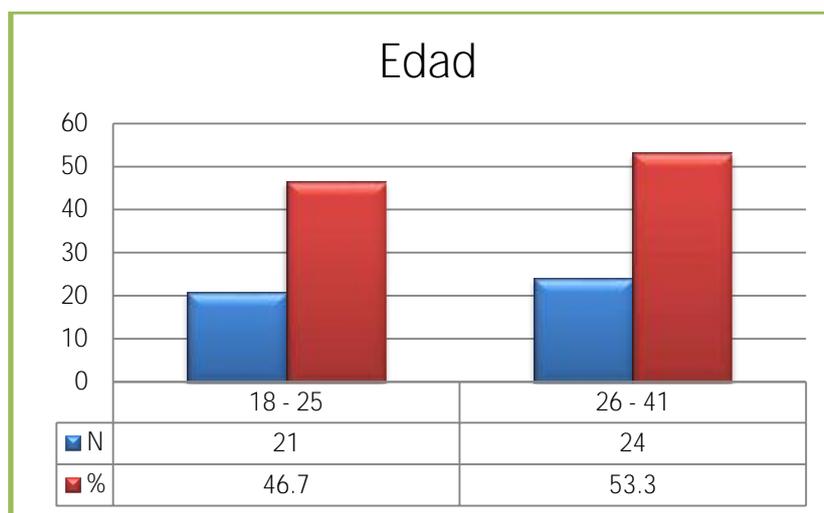
**Tabla 1**

*Datos demográficos: Edad*

Edad	N	%
<b>18 - 25</b>	21	46.7
<b>26 - 41</b>	24	53.3

Nota: Encuesta a las madres.

**Figura 1**



*Figura 1.* Encuesta a las madres.

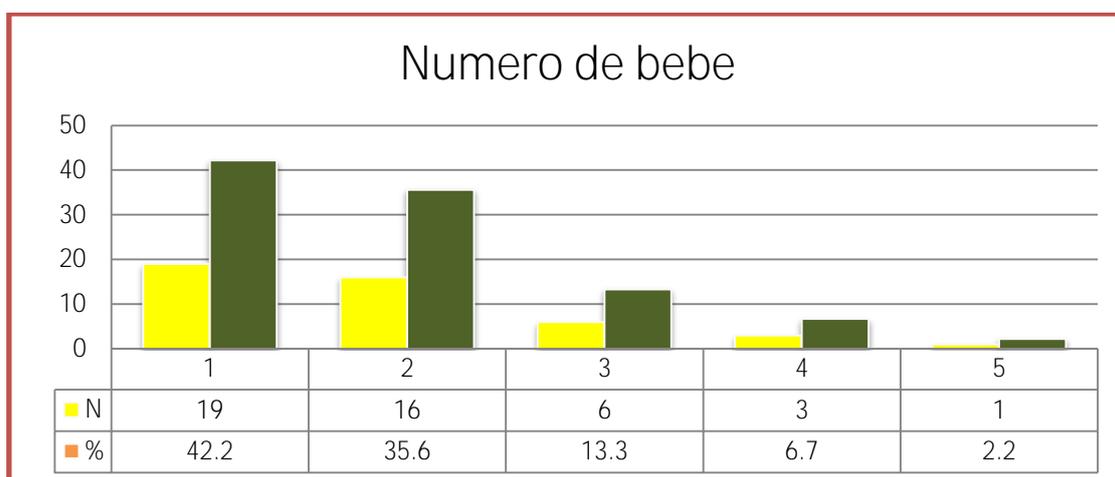
### **Interpretación:**

En la tabla y figura 1 se observa que las madres en su mayoría tienen entre 26 y 41 años siendo el 53.3%(24) y el 46.7%(21) tienen entre 18 y 25 años.

**Tabla 2***Datos demográficos: Numero de bebe*

Numero de bebe	N	%
<b>1</b>	19	42.2
<b>2</b>	16	35.6
<b>3</b>	6	13.3
<b>4</b>	3	6.7
<b>5</b>	1	2.2

Nota: Encuesta a las madres.

**Figura 2***Figura 2.* Encuesta a las madres.**Interpretación:**

En la tabla y figura 2 se observa que las madres en su mayoría tienen 1 hijo siendo el 42.2%(19), el 35.6%(16) 2 hijos, el 13.3%(6) 3 hijos, el 6.7%(3) 4 hijos y el 2.2%(1) 5 hijos.

**Tabla 3****Datos demográficos: Procedencia**

Procedencia	N	%
<b>Ramos Larrea</b>	17	37.8
<b>Urb. Melchorita</b>	8	17.8
<b>Otros</b>	20	44.4

Nota: Encuesta a las madres.

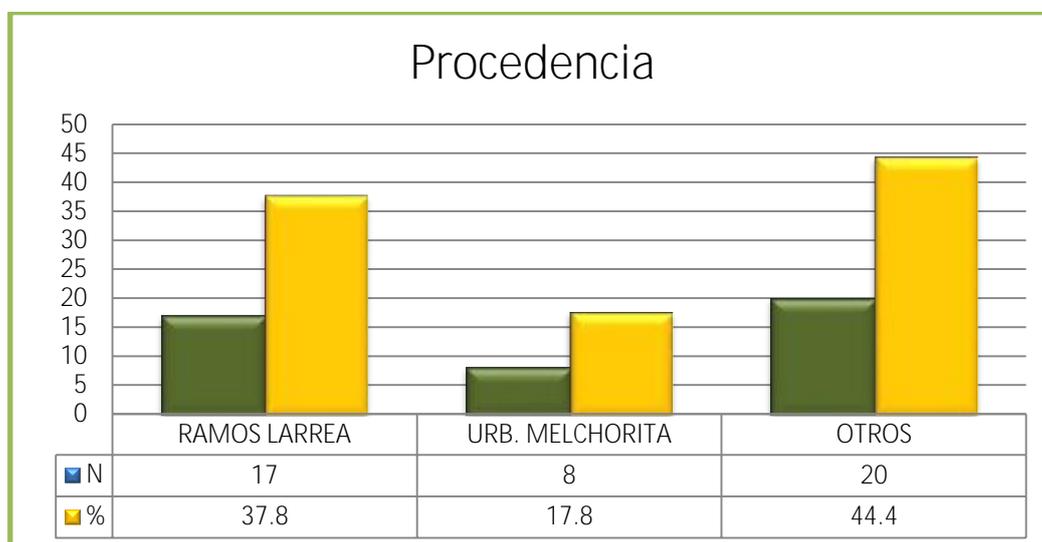
**Figura 3**

Figura 3. Encuesta a las madres.

**Interpretación:**

En la tabla y figura 3 se observa que las madres en su mayoría proceden de otros lugares siendo el 44.4%(20), el 37.8%(17) Ramos Larrea y el 1.8%(8) Urb. Melchorita.

**Tabla 4****Datos demográficos: Grado de instrucción**

Grado de instrucción	N	%
<b>Primaria</b>	1	2.2
<b>Secundaria</b>	25	55.6
<b>Superior</b>	19	42.2

Nota: Encuesta a las madres.

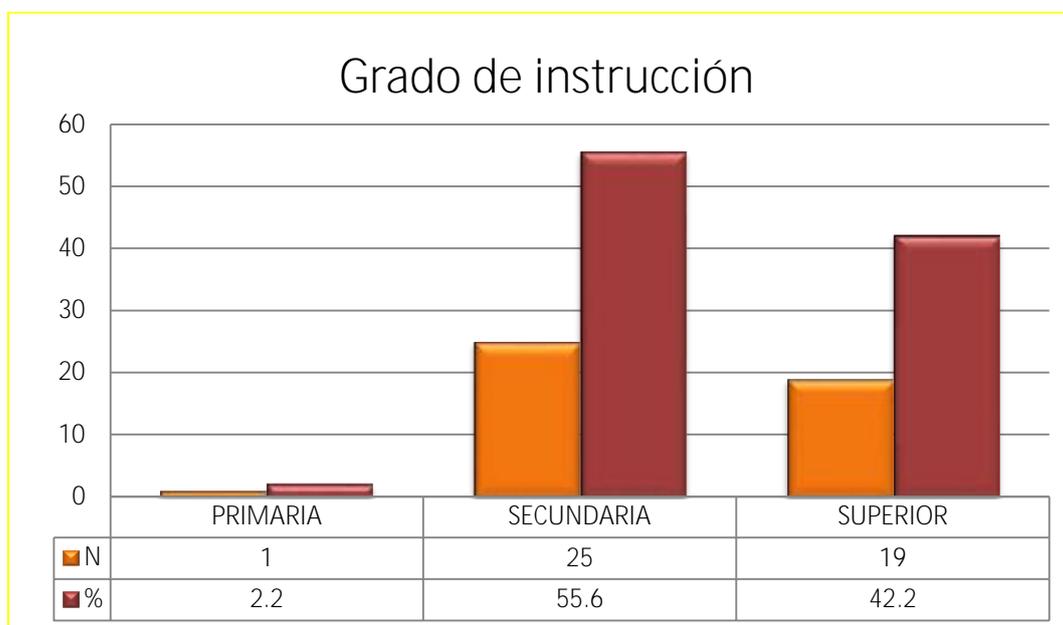
**Figura 4**

Figura 4. Encuesta a las madres.

**Interpretación:**

En la tabla y figura 4 se observa que las madres tienen grado de instrucción en su mayoría 55.6%(25) secundaria, el 42.2%(19) superior y el 2.2%(1) primaria.

**Tabla 5**

*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.*

Conocimiento	N	%
Bajo	4	8.8
Medio	25	55.6
Alto	16	35.6
Total	45	100,0

Nota: encuesta a las madres.

**Figura 5**

Figura 5. Encuesta a las madres.

Interpretación:

En la tabla y figura 5 se aprecia que del 100% (45) de las madres encuestadas en cuanto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 55.6% tiene un conocimiento de nivel medio, el 35.6% nivel alto y el 8.8% nivel bajo.

**Tabla 6**

*Prácticas de amamantamiento de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.*

Practicas	N	%
Inadecuada	16	35.6
Adecuada	29	64.4
Total	45	100,0

Nota: Guía de observación a las madres.

**Figura 6**



Figura 6. Guía de observación a las madres.

### Interpretación:

En la tabla y figura 6 se puede apreciar que del 100% (45) de las madres encuestadas en relación a las prácticas de amamantamiento, el 64.4% realizan prácticas adecuadas y el 35.6% prácticas inadecuadas.

## 4.2 Contrastación de resultados

### Tabla 7

*Tabla de contingencia nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.*

Conocimiento		Practicas		Total
		Inadecuada	Adecuada	
Bajo	<b>n</b>	4	0	4
	<b>%</b>	8.8%	0.0%	8.8%
Medio	<b>n</b>	7	18	25
	<b>%</b>	15.6%	40.0%	55.6%
Alto	<b>n</b>	5	11	16
	<b>%</b>	11.1%	24.4%	35.6%
Total	<b>n</b>	16	29	45
	<b>%</b>	35.6%	64.4%	100.0%

Nota: Resultados obtenidos de los instrumentos empleados en la investigación.

## Hipótesis y estadísticas

Las frecuencias observadas se sometieron a la siguiente prueba de hipótesis:

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.

**Nivel de significancia:** Error tipo I,  $\alpha = 0.05$  (5%). Esto es, el error que se cometería al rechazar la **H<sub>0</sub>**, siendo esta verdadera.

**Prueba Estadística:** Prueba no paramétrica Chi cuadrado.

**Decisión Estadística:** El Chi cuadrado observado es  $J_i^2 = 8.002$  con  $GL=2$ , al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.018$ . Puesto que este valor  $P$  es menor o igual que  $\alpha$ , se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de amamantamiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.

## CAPITULO V: DISCUSION

### 5.1. Discusión de resultados

Luego de la ejecución del estudio que fue realizado en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, teniendo un grupo de estudio de 45 madres de niños menores de 6 meses se obtuvo los siguientes resultados:

En la tabla 1, 2, 3, 4 se presentan los datos demográficos encontrándose que en su mayoría las edades de las madres esta entre 26 a 41 años; esto explica que cuanto más años tiene la madre la práctica de amamantamiento será adecuado , así mismo la mayoría de las madres afirman que sus bebés son su primer hijo, proceden de otros lugares, tienen nivel secundario seguido en porcentaje el nivel superior respectivamente, entonces de acuerdo a nuestros resultados las madres han presentado un conocimiento medio seguido del nivel de conocimiento alto.

La lactancia materna exclusiva crea una conexión única entre la madre y su niño proporcionándole afecto, seguridad, apego, los niños amamantados solo con leche materna tienen un mayor coeficiente intelectual, y tienen menor riesgo de padecer enfermedades infecciosas y la anemia.

En la tabla y figura 5 se puede observar que referente al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva aventajó el nivel medio siendo un porcentaje mayoritario, seguido del nivel de conocimiento alto, encontrándose en concordancia con el estudio realizado por Cosme (2019), ya que en su trabajo de investigación

también se aprecia que la mayoría cuentan con un nivel medio seguido del nivel de conocimiento alto, la población de Cosme fueron puérperas y en este trabajo fueron madres con niños menores de 6 meses, esta similitud entre ambos estudios se debe a que las madres en su mayoría tenían como grado de instrucción secundaria seguido del nivel superior, estos resultados muestran que las madres tienen mayor conocimiento porque tienen un grado de aprensión sobre la lactancia materna exclusiva esenciales para el desarrollo de su niño.

Otro estudio, Palomino (2019) presentó resultados similares a nuestro trabajo de investigación ya que las madres en su mayoría tenían un nivel de conocimiento medio, continuando un nivel de conocimiento alto, la población de Palomino fueron puérperas y en nuestro trabajo fueron madres con niños menores de 6 meses, esta similitud entre ambos estudios se debe a que las madres en su mayoría tenían estudios superiores seguido del nivel secundaria en relación al estudio realizado por Palomino, mientras tanto en nuestro trabajo las madres en su mayoría tenían el nivel secundario seguido del nivel superior, estos resultados muestran que las madres tienen mayor conocimiento porque tienen un grado de aprensión sobre la lactancia materna exclusiva.

Sin embargo, los resultados difieren a lo encontrado por Álvaro (2018), siendo el grupo de puérperas primíparas ya que la mayoría tenían un nivel de conocimiento deficiente seguido del nivel de conocimiento bueno, la población de Álvaro fueron puérperas primíparas, la mayoría de las madres primíparas tienen nivel secundaria completa y algunos primaria completa. A diferencia de nuestro trabajo de investigación donde las madres en su mayoría tienen nivel secundario seguido del nivel superior, considerando un aspecto muy importante en el estudio de Álvaro donde las madres

presentan problemas para entender los aspectos de lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento adecuadas esenciales para el desarrollo de su niño.

Otro estudio, Meléndrez (2019) presentó resultados diferentes ya que las madres en su mayoría tenían un nivel de conocimiento medio seguido de un nivel bajo, la población de Meléndrez fueron madres con niños menores de 6 meses, esta diferencia entre ambos estudios se debe a que las madres en su mayoría tenían nivel secundaria seguido de un grado de instrucción primaria, siendo esto un aspecto de dificultad para que puedan entender la importancia de amamantar solo con leche materna. El conocimiento es considerado como un conjunto de ideas ordenados en donde las personas direccionan estos conocimientos en su vida diaria buscando relacionarse con el mundo externo por medio de los sentidos premisa que fundamenta Mario Bunge.

Con respecto a la tabla y figura número 6 podemos observar en cuanto a la practica en nuestro estudio que en su mayoría las madres tienen practicas adecuadas y en menor porcentaje tienen practicas inadecuadas, encontrándose en concordancia con el estudio realizado por Cosme (2019), en el que en su mayoría tienen practicas adecuadas respectivamente, esta similitud se debe a que en ambas tesis la mayoría de las madres tenía estudios nivel secundaria, va seguido el porcentaje al nivel superior esto nos indica que se relaciona el conocimiento, y las prácticas que muestran las madres se ven reflejados en el transcurso de su vida diaria ya sea por medio del aprendizaje observado o de generación en generación como lo manifiesta Bandura en su teoría del aprendizaje social.

Otro estudio, Rocano (2016), en el que en su mayoría tienen practicas adecuadas y en menor porcentaje practicas inadecuadas al igual que en nuestro trabajo de investigación respectivamente, esta similitud se debe a que en ambas tesis la mayor parte de las madres tienen estudios de nivel secundaria, que va seguido el porcentaje al nivel superior esto nos indica que se relacionan ambas variables. Alumbrar a un bebe produce una sensación en la mujer y su capacidad para dar protección al recién nacido. Al determinarse la capacidad, la madre será capaz de predecir las actitudes de su hijo, conociendo qué, cuándo, por qué y cómo se deben realizar sus acciones para o con la finalidad de conseguir el confort de su hijo. En este caso la práctica de lactancia materna como nos dice Ramona Mercer.

## CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1. Conclusiones

El nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 6 meses del Centro Materno Infantil Ramos Larrea fue de nivel medio en un 55.6%(25), de nivel alto en un 35.6%(16) y del nivel bajo en un 8.8%(4).

Las prácticas de amamantamiento que mantienen las madres con hijos menores de 6 meses que asisten al Centro Materno Infantil Ramos Larrea fueron adecuadas en un 64.4%(29) e inadecuadas en un 35.6%(16).

Existe una relación significativa en cuanto al nivel de conocimiento con respecto a lactancia materna exclusiva y las prácticas de amamantamiento en madres con niños menores de 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea.

Se comprobó la hipótesis estadística contrastando la realidad de la investigación con el chi cuadrado, siendo el valor de  $P=0.0018$  y este valor sea inferior al valor de  $\alpha$ , se deniega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de alternativa es decir existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 6 meses del Centro Materno Infantil Ramos Larrea los cuales, fueron de conocimiento medio y prácticas adecuadas.

## **6.2. Recomendaciones**

### **Al personal de enfermería.**

La enfermera debe promover la lactancia materna exclusiva con ayudas visuales, como afiches, dípticos, trípticos, rotafolios, cuando las madres asisten al servicio de crecimiento y desarrollo.

Se recomienda mostrar a las madres como se debe dar de mamar al niño y como mantener la lactación incluso si han de separarse de sus hijos.

Dar seguimiento más continuo a las madres por medios virtuales para orientar en cuanto a la lactancia materna exclusiva, debido a la pandemia del COVID-19.

### **A las madres.**

Recomendamos que obtengan toda la información posible sobre el tema, sobre las técnicas para dar de lactar y los beneficios que obtendrán ellas y sus bebés, del mismo modo acatar todas las indicaciones y sugerencias del personal de salud del Centro Materno Infantil Ramos Larrea.

### **Al ámbito de investigación**

Se recomienda a las autoridades del Centro Materno Infantil Ramos Larrea seguir dando facilidades a los nuevos investigadores para realizar trabajos relacionados a lactancia materna exclusiva.

## CAPITULO VII: REFERENCIAS

### 7.1. Fuentes documentales

Álvaro, L (2019). Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno. (Tesis pregrado) Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro\\_Saavedra\\_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_Saavedra_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Aguilar L, Huamani M, Otaegui A, Vásquez J. “Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres en el Servicio de Neonatología del Hospital Hipólito Unanue” (Tesis posgrado) Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud. Escuela de grado. Universidad Peruana Unión. Lima Perú. Disponible en: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/781/Luz\\_Trabajo\\_Investigaci%C3%B3n\\_2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/781/Luz_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Avendaño, M.; Medrano, K. (2017). Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional-Lima. Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento\\_Avenda noSilva\\_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento_Avenda%20noSilva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

- Cerdán, L.; Espinoza, R. (2019). Nivel de conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simón Bolívar Cajamarca, Perú. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1016/Cerd%C3%A1n%20Espinoza%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cosme, S (2019). Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres puérperas del hospital de Chancay. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4154/COSME%20FERNANDEZ%20SANDRA%20SILVINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores, N., López, F., Pipa, L., Reátegui, A., & Zamora, H. (2016). Conocimiento y Práctica sobre Lactancia Materna en Madres Primíparas con Neonatos atendidos en el Centro de Salud Bellavista Nanay. Punchana, 2016 (trabajo de investigación de especialidad). Universidad Peruana Unión, Lima. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/472/Nancy\\_Tesis\\_especialidad\\_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/472/Nancy_Tesis_especialidad_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Martínez, I. (2017). Conocimiento, actitudes y práctica de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015482>

- Melendrez, M. (2019). Factores sociales relacionados con el nivel de conocimiento Sobre la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Puesto de salud la villa – Sayán. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2686/MELENDREZ%20DIAZ%2C%20Milagros%20Katerine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Obregón, J. (2019). Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10376/Obregon\\_rj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10376/Obregon_rj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Palomino, N. (2019). Nivel de conocimiento sobre la Lactancia Materna Exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola – Cañete. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/218>
- Rocano, N. (2016). Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del hospital III, Es salud Chimbote, Perú. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Documents/tesis%202021/antecedentes/Conocimientos\\_RocanoSusanibar\\_Nhuria.pdf](file:///C:/Users/user/Documents/tesis%202021/antecedentes/Conocimientos_RocanoSusanibar_Nhuria.pdf)
- Sota, L. (2017). Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al hospital Antonio Lorena, cusco. Universidad Andina del Cusco Disponible en: [http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1156/3/Liseth\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf](http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1156/3/Liseth_Tesis_bachiller_2017.pdf)

Zielinska, MA.; Sobczak, A.; Hamulka, J. (2017) Polonia. Conocimientos sobre lactancia materna y lactancia materna exclusiva en infantes en los primeros seis meses de vida. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28303701/>

## 7.2. Fuentes bibliográficas

Bunge M.(2007). “La ciencia, su método y su filosofía”. Buenos Aires, Argentina: Editorial Siglo XX 1971. Disponible en: <https://www.iberlibro.com/buscar-libro/titulo/laciencia-su-metodo-y-su-filosofia/autor/bunge-mario/>

Calama, J. (2004). Lactogénesis. en e. a. Aguayo. Lactancia materna: Guía para profesionales (pág. 45, 47, 51). Barcelona, España: Ergon. [file:///C:/Users/user/Downloads/Lactancia\\_Materna\\_guia\\_para\\_profesionale.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Lactancia_Materna_guia_para_profesionale.pdf)

Marriner, A., & Raile, M. (2007). Modelos y teorías en enfermería. (754-765). Madrid: España Elsevier. [file:///C:/Users/user/Downloads/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medi.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medi.pdf)

Ortiz, E.; Cárdenas, V. & Flores, Y. (2016). Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index de Enfermería*, 25(3), 166-170. Recuperado en 08 de marzo de 2021, de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es&tlng=es).

Pardo, G., Mendez, H., Goethe, B., Leon, A., & Peña, M. (1944). Lactancia materna. Santa Fe, Bogotá: Taller de Artes gráficas TRAZO Ltda.

Temboury, C. (2004). Composición de la leche materna. En e. a. Aguayo, Lactancia materna: Guía para profesionales (págs. 59-76). Barcelona, España: Ergon  
file:///C:/Users/user/Downloads/Lactancia\_Materna\_guia\_para\_profesionale.pdf

### **7.3. Fuentes hemerográficas**

Gamboa, R., & Suarez, F. (2017). Guía técnica para la consejería. Lima. MINSA.

Ministerio de Salud. (2015). Rota folio Lactancia Materna. Lima, Perú. Obtenido de  
<https://www.slideshare.net/MarianaCotradoP/rotafolio-lactancia-materna62311064>

Valdez, V. (s.f.). Técnicas de amamantamiento. Recuperado 30 de diciembre del 2020,  
Obtenido de:  
<http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod02/TECNICAS%20DE%20AMAMANTAMIENTO1.pdf>

#### 7.4. Fuentes electrónicas

Mamani, Y.; Olivera, V.; Luizaga, M.; & Illanes, D. (2017). Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. *Gaceta Médica Boliviana*, 40(2), 12-21. Recuperado en 12 de febrero de 2021, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662017000200004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000200004&lng=es&tlng=es).

Cabrera, H., Bolarte, J., & Rodríguez, Y. (2017). Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Recuperado el 30 de diciembre del 2020. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>

Chaverra, B. (s.f.). Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales en educación física. Recuperado 29 de diciembre del 2020. Obtenido de [viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf](http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf)

Diccionario de la Real Academia Española compendio de la 22.a edición del DRAE. (2001). conocimiento. Recuperado 28 de Diciembre 2020. Obtenido de <http://lema.rae.es/desen/?key=Conocimiento>.

Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES). Cap. 10. Lactancia y nutrición de niñas, niños y madres. [Internet]. Lima, Perú. 2015. Disponible en: [http://www.unicef.org/peru/spanish/media\\_26570.htm](http://www.unicef.org/peru/spanish/media_26570.htm)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2009). Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos de Salud amigos de la madre y el niño. [https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF\\_WHO\\_Capture\\_the\\_moment\\_EIBF\\_2018\\_Sp.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018_Sp.pdf)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (Julio de 2018). Capturar el momento: Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido. Recuperado el 29 de diciembre del 2020. Obtenido de: [https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF\\_WHO\\_Capture\\_the\\_moment\\_EIBF\\_2018\\_Sp.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018_Sp.pdf)

Gobierno de La Rioja. (2006). Guía de lactancia materna para profesionales de la salud. Recuperado el 28 de diciembre del 2020. Obtenido de: [http://www.riojasalud.es/f/old/ficheros/af\\_protocolo\\_lactancia.pdf](http://www.riojasalud.es/f/old/ficheros/af_protocolo_lactancia.pdf)

Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI), (2015) [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap010.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap010.pdf)

Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI). Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales [Internet]. Lima: INEI; 2017, p.10. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores\\_Resultados\\_PPR\\_Primer\\_Semestre\\_2017.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores_Resultados_PPR_Primer_Semestre_2017.pdf).

Ministerio de Salud. (2015). Rotafolio Lactancia Materna. Lima, Perú. Obtenido de <https://www.slideshare.net/MarianaCotradoP/rotafolio-lactancia-materna62311064>

Organización Mundial de la Salud. Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales (eLENA) Última actualización: recuperado el 28 de diciembre del 2020. Disponible en: [https://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/)

Organización Mundial de la Salud. ¿Por qué no puede administrarse agua al bebé con lactancia exclusiva hasta los 6 meses, incluso en países con mucho calor? ¿En que se fundamenta esta práctica? Julio de 2014, obtenido de: <https://www.who.int/features/qa/breastfeeding/es/>

Organización Mundial de la Salud. Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en la primera hora de vida, 31 de julio de 2018 Comunicado de prensa NUEVA YORK/GINEBRA. Obtenido de: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>

Organización Mundial de la Salud (2017). LACTANCIA MATERNA. Obtenido de <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Lactancia materna. Recuperado 28 de diciembre del 2020. Obtenido de: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>

Triglia. A. (2021). La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura. Psicología y  
Mente. Recuperado el 07 marzo del 2021. Obtenido de:  
<https://psicologiaymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>

## ANEXOS

## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tabla 1 matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p><b>GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento o en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021?</p> <p><b>ESPECIFICOS</b> S ¿Qué</p>	<p><b>GENERAL</b> Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento o en Madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea, Imperial, Cañete 2020-2021</p> <p><b>ESPECIFICOS</b> • Identificar a de</p>	<p><b>GENERAL</b> El nivel del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se relaciona de manera significativa con las prácticas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021</p> <p><b>ESPECIFICAS</b> • El nivel de</p>	<p><b>VARIABLE 1 Independiente</b> ): Conocimiento</p>	<p>Concepto</p> <p>Frecuencia</p> <p>Composición de la leche materna</p> <p>Mecanismo de producción de la leche materna</p> <p>Ventajas</p>	<p>- Lactancia materna exclusiva - Lactancia materna mixta</p> <p>- A libre demanda. - Cada 2 horas. - Cada hora</p> <p>- Nutrientes - Inmunoglobulinas</p> <p>- Estimulación - Producción - Secreción</p> <p>- Para la madre - Para el niño</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Prospectivo y transversal.</p> <p><b>Nivel de Investigación</b> Correlacional: porque nos va a conceder el determinar la relación entre ambas variables.</p> <p><b>Diseño de Investigación</b> No experimental, porque no se va a alterar ninguna variable a lo largo del tiempo que se realizara la investigación.</p> <p><b>Enfoque de investigación</b> Cuantitativa: porque se utilizara la recopilación de los datos para poder probar</p>

<p>conocimiento sobre lactancia materna exclusiva tienen las madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas de amamantamiento de las Madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021?</p>	<p>conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020- 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las prácticas de amamantamiento que realizan las madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021</li> <li>• Establecer la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna</li> </ul>	<p>conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva que acuden en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021 es de nivel medio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las prácticas de amamantamiento de las madres que acuden, del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021 son adecuadas.</li> </ul>	<p><b>VARIABLE 2 (dependiente):</b> Practicar</p>	<p>Técnicas de amamantamiento</p> <p>Higiene</p> <p>Posición</p> <p>Estimulación</p> <p>evaluación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Para la familia</li> <li>- Sentada.</li> <li>- Acostada.</li> <li>- Técnica de la sandía</li> <li>- Lavado de manos</li> <li>- Limpieza y tamaño de las Uñas</li> <li>- De la madre</li> <li>- Del niño</li> <li>- Sostén del seno</li> <li>- Agarre de pezón</li> <li>- Vocal,</li> <li>- Táctil</li> <li>- Succión</li> <li>- Vaciamiento de la mama</li> <li>- Reflejo eyectolácteo</li> <li>- Cambio de seno</li> </ul>	<p>la hipótesis y poder determinar la relación que existe entre ambas variables en estudio..</p> <p><b>Población</b> Constituida por 45 madres de niños(as) con edad de 0 a 6 meses, cuyos datos fueron proporcionados por el Área estadística del Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial – Cañete.</p> <p><b>Técnica de recolección de datos</b> La encuesta y la guía de observación.</p> <p><b>Instrumento</b> Se utilizó la encuesta para medir el conocimiento de la madre, y la guía de observación para evaluar las prácticas, Las técnicas e instrumentos empleados fueron adaptados por la tesista: Cosme Fernández, Sandra Silvina en su</p>
--	--	---	---	--	--	---

	exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021					trabajo.
--	---	--	--	--	--	----------

## ANEXO 02. INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ante todo tenga Ud. cordial saludo, soy bachiller de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Estoy realizando la presente investigación "Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y Practicas de amamantamiento en madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021", ya que la recopilación de la información va permitir desarrollar actividades de reforzamiento y promocionales, sobre el tema de estudio.

Las madres no serán perjudicadas en ningún aspecto durante su estancia en el Hospital. El responder la encuesta no perjudicará en ningún modo la etapa de adaptación madre e hijo a su entorno diario.

La madre tiene derecho de participar o no del presente cuestionario, la investigación será con fines inminentes de estudio, manteniendo el anonimato del participante. Por tal, firmamos adjunto:

---

Firma Del Participante

---

Firma del Investigador 1

---

Firma del Investigador 2

## ANEXO 3: CUESTIONARIO

**"UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION"**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**INSTRUMENTO**

**Conocimiento sobre lactancia**

### **INTRODUCCIÓN**

El presente cuestionario forma parte de un estudio que tiene como propósito contribuir al reforzamiento en lactancia materna para brindar una mejor orientación en usted para el beneficio de su bebe.

### **INSTRUCCIONES**

Estimada madre te invitamos a responder de manera honesta: Marcar con una (X) la respuesta que usted crea conveniente y concuerde con su realidad.

#### **Datos generales:**

- Edad:..... Número de bebé:.....
- Procedencia:.....
- Grado de instrucción:
  - a) Primaria b) Secundaria c) Superior
  - d) Analfabeta

#### **Datos específicos:**

### **I. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

1. ¿Se le llama lactancia materna exclusiva a?
  - a) Amamantar al bebe únicamente con leche materna
  - b) Amamantar al bebe con leche materna y formula
  - c) Amamantar al bebe con leche materna y de vez en cuando con agüitas
2. ¿La lactancia materna debe comenzar?
  - a) Inmediatamente al nacer
  - b) A los 30 min del nacimiento
  - c) A las 46 horas del nacimiento
3. ¿La lactancia materna debe brindarse hasta la edad de?
  - a) Los 3 meses

- b) Los 6 meses
- c) Los 24 meses

**4. ¿La lactancia materna exclusiva debe brindarse?**

- a) Hasta los 3 meses
- b) Hasta los 6 meses
- c) Hasta los 24 meses

**5. ¿Cuál es la frecuencia en que debe durar la alimentación del bebe?**

- a) Cada 2 horas
- b) Cada 3 horas
- c) A libre demanda

**6. ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna exclusiva?**

- a) Es el único alimento que contiene todos los nutrientes que él bebe necesita hasta los 6 meses de edad.
- b) Sumando con otras sustancias evita que él bebe sufra de estreñimiento hasta la edad de 8 meses.
- c) Tiene los mismos nutrientes que la leche en formula.

## **II. COMPOSICION DE LA LECHE MATERNA**

**7. ¿Cómo se denomina a la primera leche del seno materno?**

- a) Leche de transición
- b) Calostro
- c) Leche entera

**8. ¿Por qué es importante el calostro?**

- a) Está formada por un mayor contenido de proteínas, minerales y carbohidratos indispensables en el recién nacido.
- b) Está formada solo para que el bebe se llene rápido y evita los gases.
- c) Favorece que la sensación de llenura en él bebe se de por más tiempo debido a sus componentes nutricionales.

**9. ¿Qué nutrientes contiene la leche materna?**

- a) Vitaminas, minerales y grasas
- b) Contiene agua y minerales

- c) No contiene grasas

### **III. MECANISMO DE PRODUCCION DE LA LECHE MATERNA**

#### **10. ¿Conoce cómo se produce la leche materna?**

- a) Succión - liberación de hormonas - producción y liberación de la leche materna.
- b) Succión - estimulación de glándulas mamarias
- c) Succión - eliminación de hormonas que producen leche

#### **11. ¿Cuál es la principal acción para que el seno produzca más leche?**

- a. Alimentar bien
- b. Que él bebe succione el pecho
- c. Tomar abundante agua

### **IV. VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA**

#### **12. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?**

- a) Favorece la pérdida de peso, disminuye la hemorragia posparto, el riesgo de cáncer.
- b) Solo ayuda a que él bebe no llore mucho y no tenga hambre.
- c) Para que la madre pueda estar tranquila y no le duela los senos por la acumulación de leche, evitando infecciones de los senos.

#### **13. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebe?**

- a) Protege al niño de posibles alergias y enfermedades infecciosas
- b) Solo ayuda a que el bebe no llore mucho y no tenga hambre.
- c) Protege al niño de enfermedades infecciosas y tiene los mismos beneficios que la leche de tarro o formula.

#### **14. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la familia?**

- a) No tiene beneficio significativo
- b) Solo deja dormir a los demás porque hay menos llanto
- c) Se logra mayor unión familiar y menos gasto

## **V. TECNICA DE AMAMANTAMIENTO**

- 15. ¿Cuál de estas posiciones es la más correcta para amamantar al bebé?**
- a) Sentada, con la espalda apoyada en la silla o cama, cargo a mi bebé de costado, con la cabecita mirando a mi seno, mientras su cuerpecito es sostenido por mi brazo.
  - b) Sentada, mi cuerpo hacia mi bebé, acerco mi seno hasta su boca
  - c) Acostada, mi bebé boca arriba y le coloco mi seno a su boca para que no se mueva
- 16. ¿Cuánto tiempo debe durar una mamada?**
- a) Es a libre demanda
  - b) Hasta que se quede dormido
  - c) Alrededor de 15 a 20 minutos por seno
- 17. ¿Al iniciar nuevamente la alimentación de mi bebé, debo comenzar por?**
- a) Cualquiera de los senos es igual
  - b) El seno que mamo primero en la toma anterior
  - c) El seno que mamo último en la toma anterior
- 18. ¿Cuál es la correcta forma de sostener el seno con la mano?**
- a) En forma de C: pulgar sobre el pezón y 4 dedos por debajo del pezón
  - b) Debo coger con toda la mano para que el seno no le tape la nariz
  - c) Debo colocar 2 dedos encima de mi seno y los 3 dedos restantes coger por debajo de mi pezón
- 19. ¿Cuál es la forma correcta en que él bebe debe coger el pezón?**
- a) Debe coger solo la punta del pezón
  - b) Debe coger el pezón y la areola
  - c) Debe coger como mejor se acomode mi bebe
- 20. ¿Al finalizar la toma, debe realizar?**
- a) Limpiar la boca del bebé
  - b) Ver que no se haya hecho en el pañal
  - c) Hacer que elimine los gases (chanchito)

## ANEXO 4: GUIA DE OBSERVACION

"UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION"

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO

Prácticas de amamantamiento

Guía de observación y ficha de cotejo

ASPECTO A EVALUAR	ADECUADA	INADECUADA
<b>I.HIGIENE</b>		
1. Realiza el lavado de manos antes de dar de lactar.		
2. Mantiene las uñas cortas y limpias		
<b>II.POSICION</b>		
3. Según posición de la madre:		
a) La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su falda para apoyo del bebe. <b>(sentada)</b>		
b) La madre se acuesta de lado apoyando sobre una almohada y/o cojín tanto la cabeza como el hombro. <b>(acostada)</b>		
4. Según posición del bebé:		
a) La madre sostiene la cabeza del niño sobre el ángulo de su codo con el cuerpo alineado, quedando muy cerca al cuerpo del bebe a la madre, apuntando la nariz del bebe hacia el pezón cuando se aproxima al pecho. <b>(madre sentada)</b>		
b) El cuerpo del niño está a lo largo y frente al de la madre a la altura del pezón. <b>(madre acostada)</b>		
5. Sostiene la mama con los dedos en forma de "C"		

6. La madre atrae al bebe a su pecho, para introducir el pezón y la areola a la boca del bebe (labio inferior hacia afuera, el mentón toca el pecho, se ve más areola por arriba que por debajo de la boca.		
<b>III.ESTIMULACION</b>		
7. La madre estimula el agarre del pezón		
8. La madre habla con su bebe, lo acaricia, lo mantiene despierto		
9. Estimula al bebe cuando este deja succionar		
<b>IV.EVALUACION</b>		
10. Observa la flacidez de la mama		
11. Cambia de seno para amamantar al bebe		
12. Luego de cada mamada la madre estimula el reflejo eyectolácteo.		
13. Al finalizar la lactancia materna, la madre coloca al bebe en posición decúbito lateral		
14. La madre inicia la lactancia por el ultimo seno amamantado en la toma anterior		

**ANEXO 5: DATOS GENERALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES  
DE 6 MESES EN EXCEL 2016**

SUJETO	DG-1	DG-2	DG-3	DG-4
1	2	1	3	0
2	1	2	1	2
3	2	1	1	3
4	3	1	3	3
5	4	2	2	0
6	5	1	1	0
7	6	2	2	0
8	7	2	4	2
9	8	1	1	0
10	9	2	3	3
11	10	2	4	2
12	11	2	2	3
13	12	1	1	0
14	13	1	1	0
15	14	2	3	1
16	15	2	2	2
17	16	2	4	0
18	17	2	2	2
19	18	1	1	0
20	19	2	5	3
21	20	1	1	1
22	21	1	1	2
23	22	1	2	2
24	23	1	3	2
25	24	2	2	1
26	25	2	3	3
27	26	1	1	1
28	27	2	2	2
29	28	2	3	1
30	29	2	2	2
31	30	1	1	2
32	31	1	1	2
33	32	1	1	2
34	33	1	1	3
35	34	1	2	2
36	35	2	2	2
37	36	1	1	2
38	37	1	2	1
39	38	2	3	2
40	39	1	2	1
41	40	1	1	2
42	41	2	2	2
43	42	1	1	2
44	43	1	1	2
45	44	1	2	2
46	45	1	1	0

EDAD		
18-25	21	46.7
26-53	24	53.3

NUMERO DE BEBE		
1	13	42.2
2	16	35.6
3	6	13.3
4	3	6.7
5	1	2.2

PROCEDENCIA		
RAMOS L.	17	37.8
URB. MELI	6	17.8
OTROS	20	44.4

GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	1	2.2
SECUNDA	25	55.6
SUPERIOR	13	42.2

## ANEXO 6: PUNTAJE DE EVALUACION DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN EXCEL 2016

Libro2 CONOCIMIENTO - Microsoft Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Cortar Copiar Pegar Copiar formato

Calibri 11 Fuente Ajustar texto Alineación Combinar y centrar Número Estilos

AE1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1	ENCUESTA	CONO_1	CONO_2	CONO_3	CONO_4	CONO_5	CONO_6	CONO_7	CONO_8	CONO_9	CONO_10	CONO_11	CONO_12	CONO_13	CONO_14	CONO_15	CONO_16	CONO_17	CONO_18	CONO_19	CONO_20	
2	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	
3	2	1	1	3	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	1	3	1	1	2	3	
4	3	1	1	3	3	3	1	2	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1	1	2	3	
5	4	1	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	3	
6	5	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	3	
7	6	1	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	
8	7	1	1	3	2	3	1	3	3	1	2	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	
9	8	1	2	3	2	3	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	2	1	2	3	
10	9	1	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	
11	10	1	1	2	2	3	1	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	3	3	
12	11	1	2	3	2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	1	3	1	2	3	2	3	
13	12	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	3	
14	13	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	3	1	3	2	3	
15	14	1	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	3	2	1	2	3	
16	15	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	
17	16	1	2	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	3	
18	17	1	1	3	2	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	3	
19	18	1	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	3	2	1	2	3	
20	19	1	1	3	3	3	1	3	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	3	
21	20	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1	3	
22	21	1	2	2	2	1	1	1	3	1	3	1	2	2	1	2	1	1	2	3	3	
23	22	1	1	3	2	3	1	3	1	1	2	3	3	1	3	1	3	2	3	2	3	
24	23	1	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	
25	24	1	2	3	2	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	2	3	1	2	3	3	
26	25	1	2	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	3	
27	26	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	2	3	
28	27	1	1	2	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	3	2	3	1	1	2	3	
29	28	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	
30	29	1	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	
31	30	1	1	2	2	3	3	3	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	3	1	3	
32	31	1	1	3	2	3	1	3	3	1	2	2	1	1	3	1	3	1	3	3	3	
33	32	1	1	3	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	
34	33	1	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	3	2	1	3	1	2	3	
35	34	1	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	3	
36	35	1	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	3	2	3	
37	36	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	3	
38	37	1	1	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	
39	38	1	2	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	
40	39	1	1	3	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1	3	1	3	2	3	2	3	
41	40	1	2	3	2	1	1	3	3	2	3	2	1	1	3	2	3	2	1	3	3	
42	41	1	1	3	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	3	
43	42	1	1	3	2	3	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	
44	43	1	2	3	2	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	3	2	3	
45	44	1	1	3	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	3	
46	45	1	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	3	2	1	2	3	
47																						

Hoja1 Hoja2 Hoja3

Listo

**ANEXO 7: PUNTAJE DE EVALUACION DE PRACTICAS DE  
AMAMANTAMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES  
EN EXCEL 2016**

Libro3 PRACTICAS - Microsoft Excel (Error de ac

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Cortar Copiar Pegar Copiar formato

Calibri 11 Fuente A A Ajustar texto General

N K S A Alineación Combinar y centrar Número

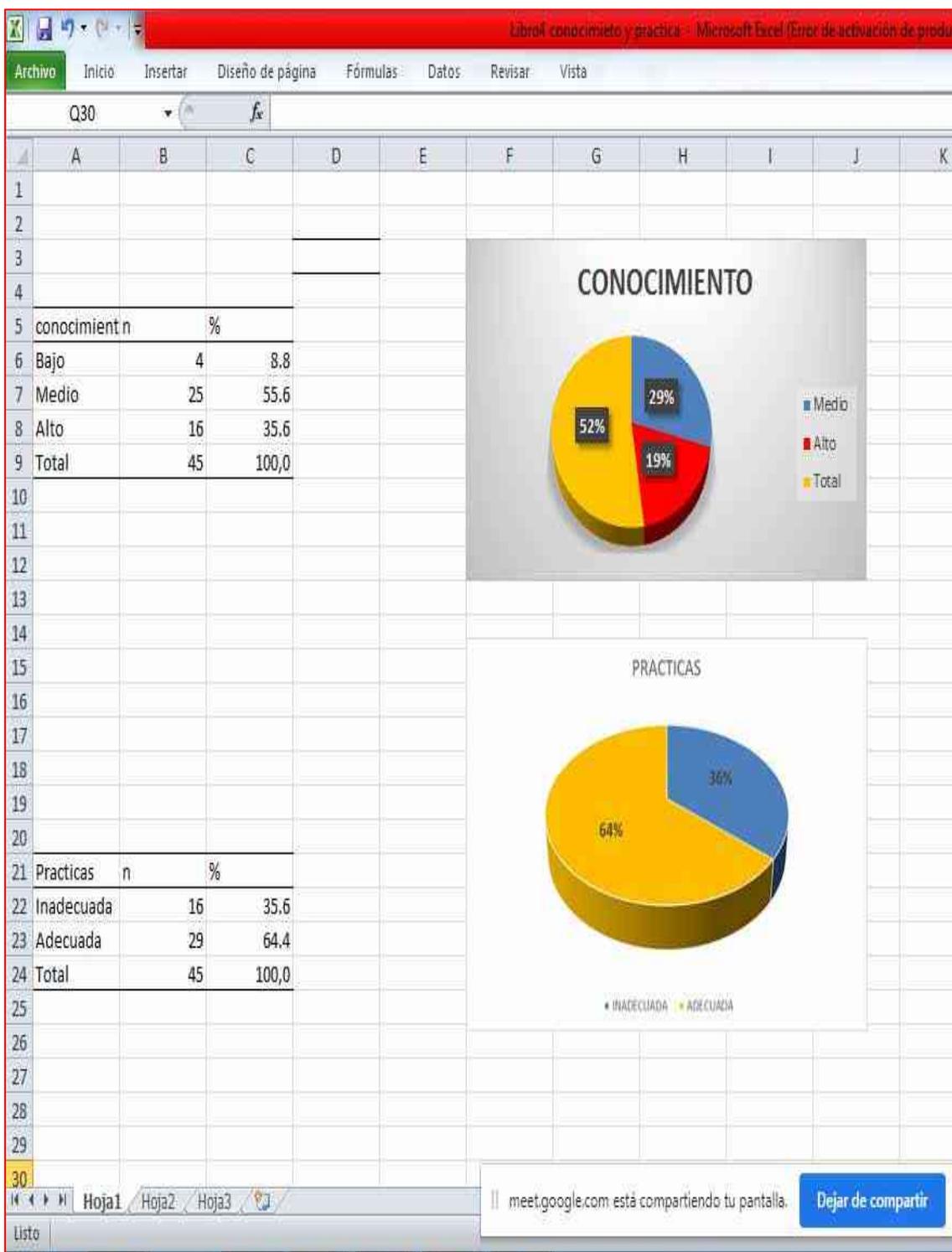
AD3 fx

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	ENCUESTA	PRACT_1	PRACT_2	PRACT_3	PRACT_4	PRACT_5	PRACT_6	PRACT_7	PRACT_8	PRACT_9	PRACT_10	PRACT_11	PRACT_12	PRACT_13	PRACT_14		
2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2		
3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2		
4	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2		
5	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
6	5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1		
7	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2		
8	7	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2		
9	8	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2		
10	9	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2		
11	10	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2		
12	11	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2		
13	12	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2		
14	13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
15	14	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1		
16	15	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2		
17	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2		
18	17	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2		
19	18	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2		
20	19	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2		
21	20	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
22	21	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2		
23	22	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2		
24	23	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2		
25	24	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2		
26	25	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2		
27	26	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2		
28	27	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2		
29	28	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2		
30	29	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2		
31	30	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2		
32	31	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2		
33	32	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2		
34	33	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2		
35	34	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2		
36	35	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2		
37	36	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2		
38	37	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2		
39	38	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2		
40	39	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		
41	40	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2		
42	41	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2		
43	42	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2		
44	43	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2		
45	44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		
46	45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2		
47																	

Hoja1 Hoja2 Hoja3

Listo

**ANEXO 8: GRAFICOS DE CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE  
AMAMANTAMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN  
EXEL 2016**





di.000 di.001 di.002 di.003 di.004 di.005 di.006 di.007 di.008 di.009 di.010 di.011 di.012 di.013 di.014 di.015 di.016 di.017

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28

di.000 di.001 di.002 di.003 di.004 di.005 di.006 di.007 di.008 di.009 di.010 di.011 di.012 di.013 di.014 di.015 di.016 di.017

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28

View: Data | View: Variables

	Encuesta	edad	educate	numarobeb	procedencia	grado	cons1	cons2	cons3	cons4	cons5	cons6	cons7	cons8	cons9	cons10	cons11	cons12	cons13	cons14	cons15	cons16	cons17	cons18	cons19	cons20	psa1	psa2	psa3	
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														
18																														
19																														
20																														
21																														
22																														
23																														
24																														
25																														
26																														
27																														

View: Data | View: Variables

View: Data | View: Variables | SPSS Syntax Editor

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Parseado	Columnas	Alineación	Medida	Plot
1	encuesta	Numérico	8	0	Encuesta	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	edad	Numérico	8	0	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	educate	Numérico	8	0	Edad	{1, 18 - 25}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	numarobeb	Numérico	8	0	Numero de bebe	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
5	procedencia	Numérico	8	0	Procedencia	{1, Ramon L.	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	grado	Numérico	8	0	Grado de instru	{1, Primaria}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	cons1	Numérico	8	0	cons1	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	cons2	Numérico	8	0	cons2	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	cons3	Numérico	8	0	cons3	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	cons4	Numérico	8	0	cons4	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	cons5	Numérico	8	0	cons5	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	cons6	Numérico	8	0	cons6	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	cons7	Numérico	8	0	cons7	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	cons8	Numérico	8	0	cons8	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	cons9	Numérico	8	0	cons9	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	cons10	Numérico	8	0	cons10	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	cons11	Numérico	8	0	cons11	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	cons12	Numérico	8	0	cons12	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	cons13	Numérico	8	0	cons13	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	cons14	Numérico	8	0	cons14	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	cons15	Numérico	8	0	cons15	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	cons16	Numérico	8	0	cons16	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	cons17	Numérico	8	0	cons17	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	cons18	Numérico	8	0	cons18	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
25	cons19	Numérico	8	0	cons19	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
26	cons20	Numérico	8	0	cons20	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
27	psa1	Numérico	8	0	psa1	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	psa2	Numérico	8	0	psa2	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	psa3	Numérico	8	0	psa3	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

View: Data | View: Variables

	Nombre	Tip	Visual	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdida	Columnas	Alineación	Medida	Rol
22	cons16	Númerico	8	0	cons16	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Ordinal	Entrada
23	cons17	Númerico	8	0	cons17	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Ordinal	Entrada
24	cons18	Númerico	8	0	cons18	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Ordinal	Entrada
25	cons19	Númerico	8	0	cons19	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Ordinal	Entrada
26	cons20	Númerico	8	0	cons20	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Ordinal	Entrada
27	pra1	Númerico	8	0	pra1	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
28	pra2	Númerico	8	0	pra2	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
29	pra3	Númerico	8	0	pra3	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
30	pra4	Númerico	8	0	pra4	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
31	pra5	Númerico	8	0	pra5	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
32	pra6	Númerico	8	0	pra6	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
33	pra7	Númerico	8	0	pra7	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
34	pra8	Númerico	8	0	pra8	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
35	pra9	Númerico	8	0	pra9	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
36	pra10	Númerico	8	0	pra10	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
37	pra11	Númerico	8	0	pra11	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
38	pra12	Númerico	8	0	pra12	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
39	pra13	Númerico	8	0	pra13	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
40	pra14	Númerico	8	0	pra14	Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Nominal	Entrada
41	cons1ota	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Escala	Entrada
42	cons1ota	Númerico	8	0	Cinco dígitos	{1, 100}	Ninguno	8	Derecta	Ordinal	Entrada
43	pra1ota	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecta	Escala	Entrada
44	pra1ota	Númerico	8	0	Fracciones	{1, 1000000}	Ninguno	8	Derecta	Ordinal	Entrada
45											
46											
47											
48											
49											
50											
51											
52											

**ANEXO 10: CARTA DE PERMISO PARA DESARROLLAR NUESTRO  
TRABAJO DE INVESTIGACION EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL  
RAMOS LARREA**


**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS**

*"Año del Bicentenario del Perú. 200 años de Independencia"*

Huacho, 25 de enero 2021

**CARTA N°00-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTFC-2020-II**  
 M.C. Carlos Contreras Cuzcano  
 Director Ejecutivo de la Red de Salud Cañete - Yauyos  
Presente.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

Los tesisistas: Arizapana Juja, Anais Maite con DNI 46805533 y Chávez Madueño, José Luis con DNI 46241365 desarrollan el siguiente trabajo titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y PRÁCTICAS DE AVAMANTAMIENTO EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO MATERNO INFANTIL RAMOS LARREA IMPERIAL - CAÑETE 2021".

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la aplicación de su instrumento en el Hospital que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente,


MMH - Jarama  
 C.C.: Archivado

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Sello de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Timbrado de Documentos, por lo que **AUTORIZO** a mi NOTIFICUE o remitir cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: [qvz.med@unjfsc.edu.pe](mailto:qvz.med@unjfsc.edu.pe), comprometiéndome a revisar claramente el contenido de los mensajes de correo de dichas correo institucional y en tal caso enviar LA CONFIRMACIÓN DE RECIBIDO CONFORME.

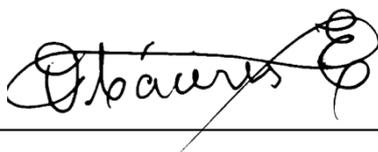
**ANEXO 11: EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**









**ANEXO 12: ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

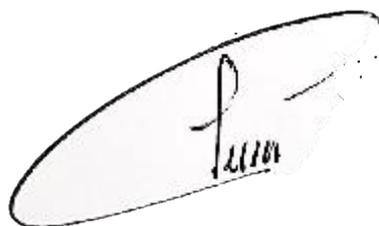
---

MG. OLGA BENICIA CACERES ESTRADA  
PPRESIDENTA



---

LIC PAULINA ROSARIO DEL PILAR TORRES JUNCO  
SECRETARIA



---

MG. REDINA TUYA RAMIREZ  
VOCAL



---

MG. CIRILA MARGOT AGUIRRE ORTIZ  
ASESORA