

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Chocepuquio, Andahuaylas - 2022”

Presentada por:

Bach. PAOLA JACKELINE CUELLAR OCHOA

Bach. SUNILDA SIVIPAUCAR TAIBE

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Andahuaylas - Apurímac - Perú

2022

Tesis

“Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022”

Línea de investigación

Salud Pública

Asesora

Mag. Jessica Marilyn Guerra Salazar



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL PUESTO DE SALUD
DE CHOCCEPUQUIO, ANDAHUAYLAS - 2022**

Presentada por las Bach: **PAOLA JACKELINE CUELLAR OCHOA** y **SUNILDA SIVIPAUCAR TAIFE**, para optar el título profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Sustentado y aprobado el 30 de setiembre del 2022 ante el jurado:

Presidente: Mag. Juana Regina Serrano Utani

Primer Miembro: Mag. Sonia Molina Alfaro

Segundo Miembro: Mag. Hugo Domínguez Gonzales

Asesora: Mag. Jessica Marilyn Guerra Salazar

DEDICATORIA

Dios tu amor incondicional no tiene fin me enseñaste a sonreír ante la adversidad y quitarle una sonrisa a la vida por muy desafiante que se pusiera el destino, porque cuando me abrasaste nunca me soltaste gracias.

Los regalos más grandes que Dios me supo entregar, mis padres ARISTIDES CUELLAR BETANCOURT Y JUANA OCHOA SAUÑE, las personas más importantes de mi vida y por los que estoy de pie aquí.

En memoria a ti, mi gran amigo y compañero de salón ABRAHAM BOLÍVAR KACHA, fuiste de aquellos amigos que el destino te los presenta con un propósito de vida, es así que tus consejos fueron siempre un aliento, cuando mi mundo se vino abajo y supiste rescatarme, aprendí a soñar a través de ti es así que tus sueños se hicieron mis sueños y hoy cumplimos el sueño de los dos amigo y compañero mío.

Las palabras se hacen un nudo en la garganta que me impide hablar al recordar sus enseñanzas y motivación que me hacen sentir una profunda admiración y respeto por usted, LIC. MARIZOL LOZANO AGUIRRE, porque fue capaz de ver talento en mí cuando yo no creía ni en mí misma muchísimas gracias.

Paola Jackeline Cuellar Ochoa.

A DIOS por estar siempre conmigo y sostenerme en la adversidad de la vida que supo ser luz en momentos de oscuridad por tomarme de la mano cuando muchos me soltaron, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino aquellas personas que han sido mi soporte y compañía en esta dura travesía.

A mis padres APOLINARIO SIVIPAUCAR HUAMANI Y NILA TAIPE SALAZAR que son una inspiración y motivación para mí que me dieron los mejores consejos y sus mejores años de vida para seguir persiguiendo y alcanzar mis objetivos y a reponerme de los desafíos que me da la vida.

Para mis hermanos, que sin importar las carencias y dificultades que hemos pasado a lo largo de nuestra vida, se convirtieron en un pilar fundamental a lo largo de mi vida y me motivan a continuar soñando.

Sunilda Sivipaucar Taipe.

AGRADECIMIENTO

Se convirtieron los días en nuevos retos y nuestros retos en propósito de vida durante nuestra vida universitaria y tener hoy el gran honor de ser agradecidas con nuestra alma mater UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES – FILIAL ANDAHUAYLAS es un gran privilegio y un gran placer, nos formaste y alojaste en tus aulas y pasillos compartimos anhelos e ilusiones, llantos y risas fuiste testigo de nuestra constancia, dedicación y esfuerzo. Hoy te conviertes en nuestro fiel testigo de un proyecto de vida que estamos concretando.

Quisiéramos también expresar, nuestra sincera gratitud y agradecimiento infinito a nuestros DOCENTES por compartirnos sus conocimientos y experiencias de vida y pulirnos como un orfebre pule un diamante, durante nuestra etapa de formación como estudiantes universitarias.

Un agradecimiento muy especial al MAG. ISMAEL CARLOS FUENTES ALLCCAHUAMÁN por habernos brindado la oportunidad de recurrir a sus sabios conocimientos científicos durante nuestro proyecto de investigación.

Las autoras.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Portada.....	i
Postportada.....	ii
Página de jurados	iii
dedicatoria.....	iv
agradecimiento.....	vi
índice de contenido	vii
índice de tablas	x
índice de figuras	xi
acrónimos.....	xii
resumen	xiii
abstract	xiv
introducción	xv
CAPITULO I.....	17
PLAN DE INVESTIGACIÓN	17
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	17
1.2. Identificación y formulación del problema	20
1.2.1. Problema general	20
1.2.2. Problemas específicos.....	20
1.3. Justificación de la investigación	21
1.4. Objetivos de la investigación.....	22
1.4.1. Objetivo general.....	22
1.4.2. Objetivos específicos.....	22
1.5. Delimitaciones de la investigación	23

1.5.1. Espacial	23
1.5.2. Temporal	23
1.5.3. Social.....	23
1.5.4. Conceptual	24
1.6. Viabilidad de la investigación	24
1.7. Limitaciones de la investigación.....	24
CAPÍTULO II.....	26
MARCO TEÓRICO	26
2.1. Antecedentes de investigación.....	26
2.1.1. A nivel internacional.....	26
2.1.2. A nivel nacional.....	29
2.1.3. A nivel regional y local	32
2.2. Bases Teóricas	33
2.3. Marco conceptual.....	53
CAPÍTULO III.....	55
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	55
3.1. Hipótesis	55
3.1.1. Hipótesis general.....	55
3.1.2. Hipótesis específicas	55
3.2. Método	56
3.3. Tipo de investigación.....	56
3.4. Nivel o alcance de investigación	57
3.5. Diseño de investigación	57
3.6. Operacionalización de variables	40
3.7. Población, muestra y muestreo.....	42

3.8. Técnicas e instrumentos	44
3.9. Consideraciones éticas	47
3.10. Procesamiento estadístico	48
CAPÍTULO IV	49
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	49
4.1. Resultados	49
4.2. Discusión de resultados	60
4.3. Prueba de hipótesis.....	63
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES	70
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	71
Recursos.....	71
Cronograma de Actividades.....	72
Presupuesto y financiamiento	73
Presupuesto.....	73
Financiamiento	73
BIBLIOGRAFÍA	74
ANEXOS	80
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	82
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	85
BASE DE DATOS	91
EVIDENCIAS	94
CONSENTIMIENTO INFORMADO	98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla Nº 1: Edad de la madre.....	49
Tabla Nº 2: Grado de instrucción de la madre	50
Tabla Nº 3: Estado civil de la madre	51
Tabla Nº 4: Ocupación de la madre	51
Tabla Nº 5: Género de lactante	52
Tabla Nº 6: Meses del lactante	53
Tabla Nº 7: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	54
Tabla Nº 8: Actitud sobre lactancia materna exclusiva	55
Tabla Nº 9: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y actitud	56
Tabla Nº 10: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo	57
Tabla Nº 11: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo :.....	58
Tabla Nº 12: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual.....	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Edad de la madre	49
Figura N° 2: Grado de instrucción de las madres.....	50
Figura N° 3: Estado civil de la madre	51
Figura N° 4: Ocupación de la madre	52
Figura N° 5: Género de lactante.....	52
Figura N° 6: Meses del lactante	53
Figura N° 7: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.....	54
Figura N° 8: Actitud sobre lactancia materna exclusiva.....	55
Figura N° 9: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y actitud.....	56
Figura N° 10: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo	57
Figura N° 11: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo.....	58
Figura N° 12: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual.....	59

ACRÓNIMOS

CRED : Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño.

IgA : Inmunoglobulina A.

ENDES : Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

LM : Lactancia Materna.

OPS : Organización Panamericana de la Salud.

LME : Lactancia Materna Exclusiva.

MINSA : Ministerio de Salud.

AMS : Asamblea Mundial de la Salud.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

INEI : Instituto Nacional de Estadística e informática.

OMS : Organización Mundial de Salud.

RESUMEN

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022. Material y métodos: Con un enfoque cuantitativo, correlacional, prospectivo, transversal y con diseño no experimental. La población de estudio fue 100 madres y la muestra estuvo constituida por 80 madres, la técnica fue la entrevista y el instrumento utilizado fue el cuestionario. Resultados: Se evidenció que el 82.3% de las madres entrevistadas conocen sobre la lactancia materna exclusiva. En relación con la actitud el 51.3% muestran actitudes negativas. De igual forma se logró determinar que el 42.5% de las madres conoce, pero su actitud es negativa; el 50% de las madres conocen y su actitud en el componente cognitivo es negativa; el 46.3% conoce, sin embargo, su actitud en el componente afectivo es negativo; el 42.5% conocen, pero su actitud en el componente conductual es negativa. Conclusión: No existe relación significativa entre conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva al contrastar con la correlación de Chi Cuadrado de Pearson, debido a que el valor es mayor de 0,05; además tampoco hubo correlación con ninguna de sus dimensiones.

Palabra claves: Actitud, conocimiento, lactancia materna exclusiva, cognitivo, afectivo, conductual.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between knowledge and attitude about exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months of age at the Choccepuquio Health Post, Andahuaylas - 2022. Material and methods: quantitative, correlational, prospective, cross-sectional, and non-experimental design. The study population was 100 mothers and the sample consisted of 80 mothers, the technique was the interview and the instrument used was the questionnaire. Results: It was found that 82.3% of the mothers interviewed knew about exclusive breastfeeding. In relation to attitude, 51.3% showed negative attitudes. Similarly, it was determined that 42.5% of the mothers know, but their attitude is negative; 50% of the mothers know and their attitude in the cognitive component is negative; 46.3% know, but their attitude in the affective component is negative; 42.5% know, but their attitude in the behavioral component is negative. Conclusion: There is no significant relationship between knowledge and attitude about exclusive breastfeeding when contrasted with Pearson's Chi-square correlation, because the value is greater than 0.05; there was also no correlation with any of its dimensions.

Key words: Attitude, exclusive breastfeeding, knowledge, cognitive, affective, behavioral.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un elemento positivo e importante en la salud pública, y los hábitos óptimos de amamantamiento son la medida preventiva más eficaz para reducir la mortalidad infantil, que es uno de los objetivos de Desarrollo del Milenio de la OMS. Por otra parte, más de dos tercios de los bebés menores de un año no son alimentados exclusivamente con leche materna durante los seis meses requeridos, un porcentaje que no ha cambiado en las últimas dos décadas. (1)

La leche materna es un alimento sustancial en los lactantes y exclusivamente se le debe de brindar hasta los 6 meses cumplidos, sin la compañía de ningún alimento o bebidas. Contiene inmunoglobulinas que previenen y disminuyen las enfermedades tempranas de la infancia, asimismo, ayuda a potenciar al desarrollo psicomotor, cognitivo, lenguaje y social del lactante; varios estudios científicos han demostrado las ventajas de la lactancia materna para la madre e hijo, pero aun así la tasa sigue siendo baja, a pesar que hay campañas por parte de la Organización Mundial de la Salud como “Semana de la lactancia materna” y del Ministerio de Salud la campaña “Somos lecheros”. La comercialización inadecuada o el marketing de los sucedáneos de la leche materna siguen perjudicando los esfuerzos mundiales en aumentar las tasas de la lactancia materna.

La madre cumple un rol importante en el cuidado y alimentación del lactante, por ello un factor puede afectar en el logro de la lactancia materna como la deficiencia del conocimiento y más aún cuando son primerizas; se ha demostrado con estudios experimentales, es decir, con programas o sesiones educativas hubo resultados excelentes en forma significativa.

La presente investigación está constituida conforme al Instructivo versión 3.0 de Investigación de la Universidad Tecnológica de los Andes.

Capítulo I: Inicia con el plan de investigación, seguido de la descripción de realidad problemática según variable de estudio, formulación del problema, justificación, objetivo general y específico, delimitación, viabilidad y limitaciones que se podría presentar.

Capítulo II: En esta sección vemos el marco teórico abarcando los antecedentes de la investigación, seguido de las bases teóricas y definición de términos.

Capítulo III: Se presenta la metodología de investigación, hipótesis general y específicos, el método, tipo, diseño y nivel. En seguido la operacionalización, población, muestra, muestreo, instrumentos, consideraciones éticas y el proceso estadístico.

Capítulo IV: Se pueden observar los resultados, prueba de hipótesis y la discusión de resultados.

Finalmente se muestran las conclusiones, recomendaciones, aspectos administrativos, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

La leche materna es el principal alimento del bebé, es segura y nutritiva, y contiene anticuerpos que ayudan a la protección de diversas enfermedades, además proporciona energía y nutrientes para el crecimiento y desarrollo suficientes para garantizar la satisfacción de los requerimientos nutricionales del bebé en los primeros 6 meses (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) sugieren que el inicio a la lactancia materna exclusiva debe ser en la primera hora de vida y continuar a libre demanda hasta los seis meses, tanto de día como de noche sin acompañar de ningún otro alimento ni bebida y tampoco se debe utilizar biberones tetinas y chupetes. En la actualidad por la crisis que se está viviendo, alientan a todas las madres a seguir amamantando durante la pandemia de COVID-19, ya que el lactante no se contagia por la leche materna, ya sea de una madre con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19. Asimismo, se debe cumplir con todas las medidas preventivas. (1)

Por otra parte, la “Asamblea Mundial de la Salud” en el año 2012 aprobó el objetivo global de nutrición, de aumentar el porcentaje de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses al menos al 50% para el año 2025. (1)

A nivel mundial la lactancia materna exclusiva podría salvar la vida de más de 820.000 mil niños menores de cinco años y cabe mencionar que el 87% son niños menores de seis meses (2). Los datos estadísticos indican que, en 123 países del mundo, el 95% de niños son amamantados en algún momento de su vida. (2)

Sin embargo, esta tasa varía significativamente según el nivel de recursos económicos, en países con una baja renta per cápita e ingresos medios, sólo el 4% de los niños, es decir, 1 de cada 25 niños, no es amamantado nunca, mientras que, en los países de rentas altas, el 21% de los niños, es decir, más de 1 de cada 5 niños no son amamantado nunca. En algunos países, como Omán, Suecia y Uruguay la mayoría de niños (as) son amamantados, en los estados unidos el 74 % de los niños(as) alguna vez recibieron leche materna y en Irlanda el 55 % son amamantados (2).

En la Región de las Américas, el 55% de los niños son amamantados en la primera hora después del nacimiento, el 38% de los niños menores de seis meses son amamantados exclusivamente y el 32% de los niños son amamantados hasta los dos años. (1)

Asimismo, en el Perú según Encuesta Demografica y de salud familiar (ENDES) el 98,3% de los niños nacidos en los cinco años anteriores al 2020 han sido amamantados al menos una vez, con poca variación entre las zonas urbanas y rurales (98,1% y 99,0%). En la primera hora del nacimiento el 47,8%

de los niños de las zonas urbanas empezaron a tomar el pecho materno y si la lactancia se iniciaba dentro del primer día el porcentaje aumentaba al 92,4%. Las zonas rurales, en cambio, tienen una alta tasa de inicio de la lactancia materna en la primera hora (63,5%) y en el primer día de nacimiento (96,1%). En comparación con la región de la costa, la sierra y la selva tienen mayores tasas de lactancia materna en la primera hora de vida (62,5% y 60,0%) respectivamente (3).

Además, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que un 68,4% de los lactantes menores de seis meses fueron amamantados en el 2020, lo que representa un incremento de 3,2% respecto al 2015 (65,2%). Este porcentaje es significativamente mayor en el área rural (81,0%) que en la parte urbana (63,4%). Los departamentos con mayores tasas de lactancia materna era Ancash (88,6%) y Junín 87,5%, en comparación de Tumbes e Ica, que presentaron menores tasas de lactancia materna de 43,2% y el 46,8% de igual forma. (4)

En el departamento de Apurímac los indicadores sociales de lactancia materna exclusiva nos dan a conocer que durante los años 2012 al 2020 los indicadores porcentuales mostraron que en el año 2012 hubo (86.1%), 2013 (90.7%) ,2014 (92.9%), 2015 (94.5%), 2016 (88.3%), 2017 (80.5%), 2018 (82.7%), 2019 (86.8%), 2020 (87.4%) con respecto a los lactantes menores de seis meses. (5)

Por otra parte, en el establecimiento de salud de Choccepuquio, cada año en la primera semana de agosto se realiza el concurso del bebé mamón, el fin de este concurso es socializar los conocimientos, actitudes y sensibilizar sobre lo importante que es la lactancia materna hasta los seis primeros meses

y que cubre a su vez las necesidades calóricas del bebé. Además, en una entrevista a la jefa de enfermeras sobre los indicadores de lactancia materna para el año 2019 supo indicar que fue de 88%, 2020 (80%) y 2021 (80%). (5)

El profesional de enfermería por su parte cumple un papel fundamental con respecto a la lactancia materna, teniendo la participación directa con las madres, es así que el personal de enfermería tiene por objetivo promover y fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad brindando sesiones educativas y consejerías integrales, por todo lo mencionado antes nos planteamos las siguientes preguntas:

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre el conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual en madres de niños menores

de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas -
2022?

1.3. Justificación de la investigación

La justificación son los fundamentos o razones por la cual el investigador realiza el estudio (6). Por consiguiente, la explicación lo realizamos de la siguiente manera:

Justificación teórica: La primera alimentación de los bebés es exclusivamente con leche materna que asegura su salud y supervivencia en la sociedad, por lo tanto, es un alimento importante y vital para el lactante donde se ha demostrado que tiene una serie de ventajas a corto, medio y largo plazo, especialmente durante los seis primeros meses de vida, asimismo podemos decir que la primera niñez es la base primordial del desarrollo cerebral. Por ello, es fundamental proporcionar la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida siendo tanto los beneficios para la madre y el infante. (6)

Justificación práctica: La aplicación de las capacidades, destrezas y conocimientos del tema por parte de los enfermeros se logrará fortalecer la lactancia materna, es necesario reforzar los conocimientos, actitudes y consejerías. (6)

Por ello, el objetivo de este estudio es obtener resultados, para que los enfermeros del Puesto de Salud de Choccepuquio se fortalezcan, organicen y ejecuten destrezas educativas para socializar y concientizar a las madres en el interés de la lactancia materna.

Justificación por conveniencia: La finalidad de este estudio es determinar el estado actual del conocimiento y la actitud en relación con la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de seis meses. (6)

Además, en nuestra localidad no se realizaron estudios sobre el tema, asimismo durante el internado rural se observó que la mayoría de las madres de los lactantes se hacían diferentes interrogantes sobre la lactancia materna exclusiva mostrando diferentes actitudes, teniendo estos antecedentes planteamos el problema de investigación.

Justificación social: Los resultados de esta investigación son muy valiosos y significativos para el profesional de salud como para la sociedad, permitiendo fomentar la promoción y prevención en salud, planteando alternativas y estrategias para el fortalecimiento de los conocimientos y las actitudes durante el amamantamiento, asimismo servirá como antecedentes a otros trabajos investigativos. (6)

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

- Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.
- Determinar la relación entre conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

1.5. Delimitaciones de la investigación

Determina o fija con precisión el periodo de proyección y los límites en cuanto al estudio de investigación (7).

Por ello, comprende los siguientes puntos:

1.5.1. Espacial

El presente trabajo de investigación se ejecutó en el Puesto de Salud de Choccepuquio, perteneciente al distrito de Andahuaylas - Apurímac.

1.5.2. Temporal

El estudio se desarrolló en un solo momento, que corresponde a los meses de enero –junio 2022.

1.5.3. Social

El estudio se llevó únicamente en aquellas madres con niños menores de seis meses que acudieron a las evaluaciones de control de niño sano en el Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas.

1.5.4. Conceptual

El estudio de investigación abarca el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva, igualmente, se menciona las dimensiones de estudio de cada variable.

1.6. Viabilidad de la investigación

Es la factibilidad en el proceso de la investigación, para llevar a cabo el estudio a lo máximo (8).

Por lo tanto, contamos con la viabilidad:

1.6.1. Económica

Se contó con el presupuesto o recursos económicos propios de los tesisas, por ello es segura y viable, sin la necesidad de solicitar algún tipo de apoyo o financiamiento del exterior. (8)

1.6.2. Social

Se tuvo la autorización de la jefa del Puesto de salud de dicha jurisdicción y el apoyo incondicional del personal de enfermería, por ello, fue factible llevar el estudio en el tiempo mencionado donde la institución se beneficiará de los resultados. (8)

1.6.3. Técnica

Se contaron con las garantías de disponibilidad de recursos tecnológicos e informáticos para culminar la tesis de acuerdo al cronograma y presupuesto establecido. (8)

1.7. Limitaciones de la investigación

Se podrían presentar algunas insuficiencias o carencias durante el trabajo de investigación, a veces al investigador se le puede presentar alguna adversidad y no está a su alcance de sus posibilidades (9).

Entonces a tener en cuenta que:

- Las madres no cumplen con la fecha exacta de su cita de control de crecimiento y desarrollo.
- La investigación se realizó en un solo momento que corresponde a los primeros meses del año 2022, excluyendo a la población restante del año.
- Por otro lado, los resultados y conclusiones del estudio solamente son válidos para la población que acuden a atenderse al Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Cruz (10) Brasil 2021, efectuó la investigación titulada “Conocimiento y actitudes paternas sobre la importancia de la lactancia materna” cuyo objetivo fue examinar los conocimientos y las actitudes de los padres sobre la lactancia materna. Su metodología es cuantitativa, descriptiva y transversal. Se llevó a cabo en una población de 220 padres de bebés de 30 días a seis meses, que están amamantando o no, y que viven en la misma casa que el binomio madre-hijo. Se utilizó como instrumento el cuestionario, teniendo un resultado que el 36,4% de los padres encuestados no estaban informados de las ventajas de la lactancia materna, el 48,6 por ciento no acompañaba a las mujeres embarazadas a las revisiones prenatales y el 68,2 por ciento de los padres que trabajaban decían ayudar a la mujer-madre con la lactancia, las tareas domésticas o el cuidado de otros niños. Conclusiones: Se demostró la carencia del padre en las

consultas prenatales, así como el desconocimiento sobre lactancia materna, además requieren investigaciones adicionales que demuestren su incorporación y desarrollo de estrategias por parte de los personales de la salud, para que este proceso sea vivido satisfactoriamente por el trinomio madre-padre-hijo.

Guzmán (11) México 2020, efectuó una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna antes y después de una intervención educativa, en las madres de menores de un año que acuden a la Unidad de Medicina Familiar N°.57” cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en materia de lactancia materna. Metodología: El tipo de investigación fue analítico, cuasiexperimental, longitudinal y prospectivo. La población estuvo conformada por 1403 madres, se realizó un estudio no probabilístico e incidental con 216 madres, en el que se administró el cuestionario antes y después de una intervención educativa. Para dos muestras relacionadas, se comparó el análisis bivariante con el análisis t-student. De esta forma se concluye que el conocimiento aumentó en un 66,2%, la actitud aumentó en un 8,8% y la práctica aumentó en un 2,8% en las madres en comparación con los encontrados antes de la sesión educativa, lo que indica que la lactancia materna aumentó significativamente y con mayor impacto. De este modo, se demuestra que, educando a todas las personas, tanto en la teoría como en la práctica, podemos aumentar la duración de la lactancia materna, los conocimientos sobre la misma y la actitud positiva hacia ella.

Jaramillo; Montalván (12) Ecuador 2018, realizaron la investigación titulada “Conocimientos y habilidades del personal de salud sobre consejería en lactancia materna del hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2017”. El objetivo de este estudio era determinar el nivel de conocimientos y habilidades del personal sanitario en relación con el asesoramiento sobre la lactancia materna. Su metodología de estudio fue descriptiva de corte transversal, donde se usó los métodos de las encuestas y como instrumento el cuestionario, también se utilizó la técnica de entrevista, de esta forma se contó con una población de 453 profesionales de la salud fraccionados y con una muestra de 208 profesionales. Conclusión: El personal sanitario evaluado carece de conocimientos y habilidades relacionados con el asesoramiento sobre lactancia materna.

Fernández (13) España 2016, presentó una tesis titulada “conocimientos, actitudes y prácticas en la lactancia materna. Implicación para la práctica enfermera de las puérperas en la unidad de hospitalización de obstetricia” cuyo objetivo era describir la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas. Metodología: El estudio es de carácter observacional, descriptivo y transversal, se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario llamado Encuesta de Lactancia Materna, la población de estudio estuvo conformado por 82 mujeres. Conclusión: Las actitudes, prácticas y conocimientos de las madres lactantes mejorarán con la intervención activa de las enfermeras que coadyuvan en la lactancia materna.

Vázquez (14) Ecuador 2016, publicó un estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna y factores asociados en mujeres en periodo de lactancia en el área urbana de Cuenca, 2014” tuvo como propósito conocer los conocimientos y las prácticas de lactancia materna, como también los factores asociados. El método fue descriptivo, cuantitativo y transversal; con un tamaño de muestra de 681 mujeres lactantes. Los datos estadísticos se recogieron mediante cuestionarios y se trasladaron a la SPSS versión 15. Conclusión: El apoyo mutuo de las parejas se integra con el conocimiento y las prácticas de lactancia materna adecuada, asimismo, el estado civil soltero tiene un efecto perjudicial.

2.1.2. A nivel nacional

Alegre (15) Chimbote 2020, efectuó un estudio sobre “Conocimiento y actitud sobre lactancia materna, púerperas del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2020” tuvo como objetivo determinar si existe correlación del conocimiento y la actitud en lactancia materna. Su metodología es un estudio cuantitativo, no experimental, de tipo aplicativo correlacional. La población estuvo conformada por 80 mamás. Resultados en cuanto al conocimiento de la púerpera sobre lactancia materna el 41% fue bueno y el 49% de las púerperas tiene una actitud favorable hacia la lactancia materna, existiendo relación fuerte entre ambas variables. Además, también se relaciona con la técnica de amamantamiento. Conclusión: El conocimiento de la lactancia materna está estrechamente relacionado con la actitud sobre la lactancia materna.

Peña (16) Piura 2020, en su investigación titulado “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de Sullana II-2 periodo agosto a diciembre año 2019”, el objetivo fue precisar la actitud y el conocimiento de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, la metodología de diseño no experimental, descriptivo, transversal. La muestra se conformó por 168 mamás, utilizando como instrumento el cuestionario. Resultado: Con respecto al nivel de conocimiento de la lactancia materna, el 35% tiene un conocimiento limitado, el 95% de las mamás adolescentes tienen una actitud favorable, por otra parte, el 89.29% tienen la edad de 15 a 19 años, en cuanto al conocimiento de lactancia materna el 32.14% mostraron un conocimiento malo, en relación con la ocupación el 58.93% son colegiales de ellas el 22.02% mostraron un conocimiento regular, por otro lado, en el estado civil son convivientes el 54.76%, de estas tienen 18.5% de conocimiento malo. Conclusión: No hubo correlación entre los conocimientos ni las actitudes sobre la lactancia materna exclusiva.

Benites; Rodríguez (17) Trujillo 2019, desarrollaron un informe de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo”, el propósito de este estudio fue determinar la correlación del conocimiento y las actitudes. En cuanto a la metodología es de carácter descriptivo, transversal, no experimental, y correlativo. La población se conformó por 67 madres primerizas; la técnica utilizada fue la encuesta y el

instrumento utilizado fue el cuestionario; se llegaron a los siguientes resultados que el 50,7 por ciento de las madres primíparas tiene un conocimiento firme de la lactancia materna, mientras que un 46,3 por ciento tiene un conocimiento regular. El 52,2 por ciento de las madres tienen actitud regular y el 47,8 por ciento actitudes buenas. Conclusión: No se relaciona los conocimientos con las actitudes sobre la lactancia materna.

Chuquichanca; Uculmana (18) Callao 2018, realizaron la investigación sobre “Conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna de las madres en el servicio de alojamiento conjunto del hospital Marino Molina del Callao”, el objetivo de este estudio era determinar la existencia del conocimiento y las actitudes en relación a la lactancia materna, la metodología es de tipo aplicada, correlacional, transversal. La población fue constituida por 200 mamás puérperas de 15 a 40 años. Los resultados muestran que el 65% de las encuestadas tiene un nivel medio de conocimientos, el 25% tiene nivel inferior y el 10% tiene un alto nivel. Por otro lado, la actitud de la lactancia materna exclusiva el 65 % presentan una actitud neutral, el 20% posee actitud positiva hacia la lactancia artificial y el 15% tiene una opinión favorable sobre la lactancia materna exclusiva. Por otra parte, el 70% tiene la edad de 28 – 36 años, un 20% cuenta con la edad de 21 a 27 años; el estado civil, convivientes son un 55%, casados un 30%, solteras un 15%. El 80% suministra lactancia materna exclusiva, mientras, el 20% lactancia mixta y ninguna madre opto por lactancia artificial. Se

concluye que existe correlación directa y significativa entre el conocimiento y la actitud hacia una lactancia materna.

Baltazar (19) Chimbote 2016, presento la tesis titulada “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en maternidad de maría, Chimbote 2016”. El objetivo de este estudio era determinar el nivel de conocimientos y las actitudes de los participantes hacia la lactancia materna exclusiva. La metodología fue descriptiva de corte transversal. La población fue de 115 puérperas antes del alta hospitalaria. Los resultados muestran un mayor porcentaje en las edades de 20 a 35 años con respecto al número de hijos la mayoría de ellas tienen solo un hijo del grado de secundaria, de religión católica, estado civil conviviente y de procedencia Chimbote. Se llegó a la conclusión que el mayor porcentaje de las madres tiene un conocimiento bajo en cuanto a la lactancia materna exclusiva. Habría que decir también en cuanto a la actitud un poco más de la mitad de mamás tienen una actitud positiva en la lactancia materna exclusiva.

2.1.3. A nivel regional y local

León; Estrada (20), Abancay 2018, efectuó la tesis titulada “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018”, cuyo fin fue determinar si existe correlación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva. Metodología: El estudio fue descriptiva de diseño correccional y transversal. El total de la población estuvo constituida por 58 madres que acuden al centro de salud. Se

empleó la técnica de la encuesta y la entrevista teniendo como ficha el cuestionario y la guía de observación. Los resultados nos muestran que, del total de encuestados, el 100% desconocen sobre lactancia materna exclusiva y de igual forma no realizan la práctica adecuada. Se concluye que existe correlación moderada entre ambas variables.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento

Tal y como se entiende en la actualidad, el conocimiento es un proceso gradual y progresivo desarrollado por la humanidad para comprender su mundo y asumir su identidad como persona y especie. Así, la aprehensión de las cualidades del objeto es un acto deliberado y consciente, primeramente, se refiere al sujeto, el quien conoce y después la cosa del objeto es el que se conoce. (21)

El conocimiento según Rosental Ludin (1980) “Es el proceso en virtud del cual la realidad se refleja y se reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica”.

Por otro lado, el conocimiento es un flujo continuo en el que la experiencia, los valores significativos, la comunicación contextual y las perspectivas de los expertos se combinan para facilitar el marco de análisis utilizado para incorporar y evaluar nuevas experiencias e información. (22)

2.2.2. Tipos de conocimiento

Básicamente se identifican dos tipos, entre ellos tenemos:

2.2.2.1. Conocimiento vulgar

Llamada también conocimiento común, es el conocimiento cotidiano que se origina con la opinión o la experiencia de una persona. A menudo se adquiere de forma accidental y no intencionada. Como resultado, el conocimiento inadecuado se transmite a través de generaciones como una creencia falsa. Sin embargo, en ciertos casos, las creencias pueden ser exploradas y evaluadas, asimismo sirve de base para el crecimiento del conocimiento científico. (7)

2.2.2.2. Conocimiento científico

El conocimiento científico es un saber producto o resultado de una investigación en la que se ha utilizado los pasos del método científico. Tal condición le confiere características que lo hacen verificable, metódico, objetivo, predictivo y sistemático. Además, este conocimiento posee una cualidad crítica: la falibilidad o la posibilidad de cometer errores. “Cuando se reconoce esta posibilidad, se acepta la imposibilidad de obtener conclusiones absolutas y definitivas. Por tanto, el conocimiento científico es un saber provisional, objeto de revisión permanente” (Sabino, 2002). (7)

2.2.3. Niveles de conocimiento

Es un conjunto de conocimientos adquiridos de un individuo para lograr su integridad en las dimensiones social, intelectual y vivencial de las actitudes de la vida cotidiana, así como saber actuar en situaciones difíciles y brindar soluciones (23). En ello encontramos los niveles de conocimientos y se clasifican de la siguiente manera:

- **Bueno:** Llamado también "óptimo" porque la distribución cognitiva es adecuada, la conceptualización, las participaciones son positivas y el pensamiento son coherentes, la expresión es clara y concisa; asimismo existe una fuerte conexión con el tema o las ideas centradas en la asignatura.
- **Regular:** También conocido como "moderadamente logrado", este nivel de logro refleja una integración parcial de los conocimientos, ideas y conceptos fundamentales. Ocasionalmente se generan modificaciones para mejorar el resultado de los objetivos a través de la conexión esporádica de conceptos o temas.
- **Deficiente:** Considerado "pésimo" debido a la desorganización de las ideas, la insuficiente distribución cognitiva y la expresión poco clara o concisa de los conceptos fundamentales, por lo tanto, carece de fundamentación lógica. (23)

2.2.4. Lactancia materna

Se refiere al proceso de proporcionar una alimentación natural al lactante durante los primeros meses de vida, además de ser un hecho fisiológico, instintivo, biológica y adaptativo. (24)

Por otro lado, la UNICEF define la leche materna como el equilibrio perfecto en nutrientes y agua, suficientemente lo que necesita el lactante para poder lograr un crecimiento y desarrollo saludable, incluso posibilita que tenga un coeficiente de inteligencia superior, también previene de diferentes enfermedades tanto las diarreicas y respiratorias. (25)

La lactancia materna debe comenzar después del parto, o en los primeros 60 minutos (una hora) de vida del bebé. Se ha demostrado que el contacto piel con piel es vital para el inicio de la lactancia materna, ya que la madre forma un vínculo único y particular con su hijo como consecuencia de la felicidad, la tranquilidad y la alegría de tener a su bebé conectado a su pecho (26).

2.2.5. Aspectos anatómicos y fisiológicos de la lactancia materna

2.2.5.1. Anatomía del pecho materno

El pezón y la areola, el tejido mamario, el tejido conectivo de soporte y la grasa, así como las arterias sanguíneas, el sistema linfático y los nervios, contribuyen a la estructura de la mama materna y lo describimos de la siguiente manera (27).

- **Tejido mamario.-** Se compone de alvéolos, pequeños sacos formados principalmente por células secretoras de leche y conductos que transfieren la leche materna al exterior. Los alvéolos y los conductos son el lugar donde se almacena la leche materna, además los alvéolos se encuentran estructurados en forma de cesta de células

contráctiles y permiten el flujo normal de la leche a través de los conductos. (27)

- **Pezón y areola.-** El pezón está compuesto por nueve conductos lactíferos en proporción y la areola tiene forma circular, está pigmentada, rodea el pezón y contiene los tubérculos de Montgomery. Los tubérculos de Montgomery se encuentran en la areola, que rodea el pezón y tiene forma circular y está pigmentada. Estos tubérculos segregan una sustancia aceitosa y lubricante para proteger el pezón y la areola durante la lactancia materna, además cumple una función olfativa importante en el lactante lo que conlleva sin ningún problema al pecho de su madre. (27)

2.2.5.2. Hormonas de la producción láctea

Durante la lactancia, se producen dos hormonas fundamentales: la prolactina y la oxitocina que influyen de manera directa. Mientras otras hormonas como el estrógeno y progesterona influyen de manera indirecta. (28)

- **Prolactina.-** La cantidad de producción de los niveles de prolactina en la sangre aumentan rápidamente en el embarazo de esta forma estimulan el crecimiento y desarrollo de la glándula mamaria para preparar la fabricación de leche materna. La progesterona y los estrógenos, en cambio, son hormonas del embarazo que inhiben la acción de la prolactina, por lo que la leche no

puede ser secretada durante el embarazo, después del parto estas hormonas disminuyen de manera abrupta e intensa. La prolactina inicia la producción de leche materna, es decir, cuando el bebé comienza a mamar, los niveles de prolactina en la sangre se incrementan y estimulan a los alveolos para la producción de leche. (28) El lactante cuando más succiona y estimula el pezón existe mayor producción de prolactina y por ende se produce más leche. Dado que esta hormona se produce en mayor cantidad por la noche, la lactancia materna durante este periodo es beneficiosa para mantener la producción de leche. Igualmente, la lactancia libera otras hormonas hipofisarias, como la Gonadotropina (GnRH), la Hormona Estimulante del Folículo (FSH) y la Hormona Luteinizante (LH), lo que provoca el cese de la ovulación y la menstruación, retrasando así el embarazo. (28)

- **Oxitocina.**- La oxitocina se produce más rápido que la prolactina, y estimula la eyección de leche mediante la contracción de las células mioepiteliales de la glándula mamaria. Sin embargo, su acción comienza cuando la madre se anticipa a la succión y continúa hasta que el bebé comienza a mamar, los sentimientos y sensaciones de la madre influyen en este reflejo, como el tacto, el olfato y la vista, así como por los sentidos del lactante y escuchar su llanto y

tener pensamientos de amor a su lactante. Además, cumple la función de provocar la contracción del útero para ayudar a reducir la hemorragia posparto. (28)

2.2.6. Composición de la leche materna

La leche materna nunca será suplida por ningún otro alimento, porque contiene distintas sustancias nutricionales, inmunitarias y protectoras importantes durante los primeros seis meses (28). Entre ello tenemos:

- **Proteínas.-** La leche humana contiene una concentración de proteína de 0.9 g por 100ml, a diferencia de la leche animal que contiene en mayor cantidad. La caseína es una proteína que se encuentra en mínimas cantidades en la leche materna y a su vez tiene una estructura molecular única y forma cuajos fácilmente digeribles. La leche materna de la madre contiene más alfa-lactalbúmina que la leche de vaca en términos de proteínas solubles en suero, lo que provoca una intolerancia en el lactante debido a la ausencia de esta proteína en la leche materna. (28)
- **Hidratos de carbono.-** El carbohidrato fundamental que se encuentra en la leche humana es la lactosa que viene a ser un polisacárido que contiene alrededor de 7 g de lactosa por 100 ml, también se encuentra los oligosacáridos que sirven de protectores ante una infección. (28)
- **Grasas.-** La leche materna está compuesta por un aproximado de 3,5 gramos de grasa por cada 100 mililitros. La cantidad de grasa secretada viene determinada por la alimentación. Es decir, la leche

posterior o la última alimentación tiene un alto contenido en grasa y un aspecto blanco cremoso, mientras que la leche de la primera alimentación es deficiente en grasa o carente de grasa y tiene un aspecto gris azulado. La leche humana contiene ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga. Estos ácidos grasos son necesarios para el desarrollo neurológico de los lactantes. (28)

- **Vitaminas y minerales.-** La leche materna contiene cantidad adecuada de minerales y vitaminas, a excepción de la vitamina D, que el lactante debe absorber mediante la exposición a la luz solar. (28)

- **Factores anti infecciosos.-** Existen muchos factores de protección contra mecanismos de infección hacia el lactante (28).

Entre ellos:

- Inmunoglobulinas, en especial la inmunoglobulina A (IgA), en particular, se adhiere a la barrera de la mucosa intestinal e inhibe el acceso de los gérmenes a las células.
- Los leucocitos son mecanismos de defensa frente a los microorganismos.
- La lisozima y lactoferrina, son proteínas de suero que previenen el virus, hongos y bacterias.
- Los oligosacáridos actúan como barrera contra las bacterias que se adhieren a las membranas mucosas.

- **Otros factores bioactivos.-** Asimismo, el factor de crecimiento epidérmico es responsable de estimular la maduración de las células de la mucosa intestinal, lo que mejora la capacidad del

bebé para digerir y absorber los nutrientes. Por otro lado, la lipasa es una enzima que estimula las sales biliares ayudando a la digestión y absorción de las grasas. (28)

2.2.7. Características de la leche materna

La leche materna es una notable mezcla de sustancias físicas, químicas y biológicas, que conlleva a una alimentación ideal para el lactante cubriendo sus necesidades (29). Entre ellos tenemos:

- **Calostro.-** La primera leche materna producida por la madre tras el parto es una secreción lechosa espesa y amarillenta que se produce en cantidades mínimas en la primera semana después del parto, también tiene un alto contenido en glóbulos blancos y anticuerpos; ayuda a eliminar el meconio, reduciendo así la ictericia del recién nacido y contiene factores de crecimiento que ayudan a la maduración del sistema digestivo y contiene vitamina A. (29)
- **Leche de transición.-** Es la leche materna producida después de algunos días, entre el quinto y el decimoquinto día luego del parto producen el incremento de la fabricación de leche conocido como "bajada de leche" al tercer día. (29)
- **Leche madura.-** Es una secreción láctea que comienza a formarse el decimosexto día. Las madres proporcionaran todos los componentes indispensables y suficientes de leche madura, hasta los 6 meses, para un crecimiento y desarrollo óptimo del bebé. (29)

2.2.8. Lactancia materna exclusiva

Se refiere cuando el lactante sólo consume leche materna y no recibe ningún otro tipo de alimento ya sea sólido o líquido, a excepción

de los suplementos, vitaminas, micronutrientes o fármacos administrados mediante gotas. Además, aporta todos los nutrientes necesarios en el primer semestre de vida del bebé. Para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, al tiempo que favorece el desarrollo cognitivo y sensorial. Además, protege contra una serie de enfermedades infecciosas y crónicas, reduciendo así la mortalidad infantil. (1)

- **Importancia de la Lactancia Materna Exclusiva.**- Las madres que han brindado correctamente la lactancia materna exclusiva a sus hijos, son más saludables y padecerán de pocas enfermedades durante su crecimiento y desarrollo. Ningún otro alimento puede sustituir la leche materna, siendo un alimento natural para el ser humano infantil. (30)

2.2.9. Ventajas de la lactancia materna exclusiva

Cuenta con numerosos e importantes ventajas para el niño, la madre, familia y la sociedad. (31)

2.2.9.1. Ventajas para el niño

- Favorece el desarrollo físico y emocional del lactante.
- Aumenta el coeficiente intelectual.
- Brinda los nutrientes necesarios tanto en cantidad como en calidad.
- Promueve el vínculo afectivo del apego entre la madre e hijo.
- Disminuye el riesgo de desarrollar anemia en la infancia.
- Ayuda al correcto desarrollo de la dentición y del habla.

- Ayuda a prevenir la desnutrición, alergias, infecciones e intolerancia a la lactosa.
- Reduce la probabilidad de padecer desnutrición y obesidad.
- Reduce la incidencia de diarreas e infecciones respiratorias.

2.2.9.2. Ventajas para la madre

- Aumenta la autoestima de la madre.
- Facilita la recuperación fisiológica tras el parto contrayendo el útero y reduciendo el riesgo de sangrado.
- Ayuda a la pérdida de peso.
- Disminuye la probabilidad de embarazo durante la lactancia materna exclusiva.
- Disminuye el tiempo de ausencia de la madre del trabajo.
- Disminuye la probabilidad de desarrollar cáncer de mama, ovario y la osteoporosis.
- Disminuye el riesgo de hipertensión en la etapa de la menopausia y la depresión post parto. (31)

2.2.9.3. Ventajas para la familia

- Contribuye a la integración y unión familiar.
- Menos gasto, el ahorro económico para las familias al comprar formulas, sucedáneos y biberones, así como la recuperación de posibles enfermedades. (32)

2.2.9.4. Ventajas para la sociedad

- Contribuye al país teniendo niños (as) sanos, inteligentes y seguros de sus actos.

- Un mayor desarrollo intelectual del niño se traduce en futuros aumentos de la productividad y la competitividad, que contribuyen a la prosperidad del país.
- Contribuye a la protección del medio ambiente el recurso más valioso.
- Mejorar los indicadores de salud y que menos niños se enfermen para disminuir los gastos hospitalarios. (32)

2.2.10. Técnicas del amamantamiento

La madre puede brindar la lactancia materna en la posición más cómoda y relajada para ella, el cual permita al bebé ser amamantado por la madre de forma adecuada. La técnica óptima de amamantamiento garantiza el mantenimiento de la producción de leche y protege contra las grietas y llagas. A continuación, debemos tener en cuenta los factores a la hora de practicar una técnica de lactancia adecuada. (33)

- **Higiene de las manos.-** Lavado de manos riguroso antes y después de lactar a la o él bebe, cumple un papel importante en la salud el niño.
- **Posición de la madre.-** Debe ser confortable con la espalda y los pies apoyados conforme a la necesidad para el buen agarre del lactante.
- **Posición de la o él bebe:**
 - Alineado con el oído, el hombro y la cadera en una línea recta de modo que el cuello no este torcido ni flexionado hacia adelante.

- El cuerpo del bebé debe estar muy cerca al cuerpo de la madre de modo que él bebé sea aproximado al pecho y no el pecho acercado al bebé.
- Él bebé debe estar sostenido cabeza y hombro o caso contrario si es recién nacido todo el cuerpo.
- La cara del bebé debe estar dirigida hacia el pecho de la madre, la nariz del bebé apuntando al pezón cuando se aproxima al pecho.

2.2.11. Algunas posiciones para el amamantamiento

Es fundamental que la madre conozca las distintas posiciones de amamantamiento para elegir la que más se adapte a ella y a su bebé.

(33)

2.2.11.1. Posición echada de costado

El cuerpo del bebé debe estar perpendicular al de la madre. Hay que procurar que la nariz del bebé esté a la altura del pezón de la madre y evitar que doble el cuello para alcanzar el pecho. Esta posición favorece la recuperación y el confort de la madre tras la cesárea. (33)

2.2.11.2. Posición de cuna o cuna clásica

La parte inferior del brazo del bebé se envuelve alrededor del cuerpo de la madre. Hay que procurar que la cabeza del bebé no sobresalga demasiado del ángulo del codo y que el pecho no empuje hacia un lado, dificultando el enganche. (33)

2.2.11.3. Posición cruzada

Esta es una posición excelente para los bebés pequeños y enfermos. Hay un excelente control de la cabeza y el cuerpo del bebé, lo que es beneficioso cuando el bebé está aprendiendo a mamar. Hay que tener cuidado de no asfixiar al bebé y evitar que se mueva. (33)

2.2.11.4. Posición debajo del brazo

Esta posición, también conocida como posición de la pelota o de la sandía, es beneficiosa cuando hay gemelos o cuando hay que drenar zonas del pecho. Proporciona a la madre una buena visión del enganche, evitando que doble el cuello y presione la barbilla contra el pecho. (33)

2.2.12. Signos de agarre y succión del pecho materno

2.2.12.1. Reflejos del lactante

Tres reflejos críticos son necesarios para una correcta lactancia: Los cuales son el reflejo de deglución, succión y búsqueda. (27)

2.2.12.2. Buen agarre y succión del pecho

Vamos a considerar cuatro factores críticos que contribuyen a un agarre seguro y succión del pecho materno:

1. El pezón debe tocar el labio inferior para que la lactante abra bien la boca.

2. Asegúrate de que la boca del bebé está bien abierta y su lengua este afuera. De este modo, succionara más leche y evitará que se dañe el pezón.
3. El bebé debe estar en la altura del abdomen, cubriendo la mayor parte del pecho. El labio inferior del niño debe estar evertido, o girado hacia fuera. La nariz y la barbilla del bebé deben estar en contacto con el pecho, permitiendo que el bebé respire por las fosas nasales.
4. Agarra suavemente su pecho coloca tus dedos en forma de C debajo del pecho, con el pulgar pegado a la parte superior. Tenga en cuenta que la formación de los dedos en forma de tijera le impide agarrar el pecho.

(33)

Los signos de un buen agarre al pecho de la madre son:

(33)

- Cubriendo la areola, o la parte oscura del pecho, por encima del labio superior que por debajo.
- La boca debe estar bien abierta.
- Los labios están orientados hacia el exterior.
- La barbilla y la nariz del bebé están en contacto con el pecho.

Los signos de un agarre inadecuado al pecho de la madre son los siguientes: (33)

- La boca del bebé no se abre lo suficiente y tiene forma de pico.

- El labio inferior no sobre sale.
- La barbilla está elevada por encima del pecho.
- La boca esta fuera del pezón, toda la areola es visible.

Consecuencias de un agarre insuficiente: (33)

- Pezones adoloridos con fisuras y grietas.
- El flujo inadecuado de leche provoca la congestión y el engrosamiento.
- Él bebé se encuentra insatisfecho, quiere mamar demasiado.
- Él bebé se encuentra frustrado, se niega a mamar.
- Producción deficiente o insuficiente de leche materna llamado hipogalactia.
- Retraso en el crecimiento y desarrollo no hay ganancia de peso.

2.2.13. Duración y frecuencias

La lactancia a demanda requiere que el bebé sea amamantado con la frecuencia y el tiempo que desee, es decir, tanto de día como de noche. Los lactantes se alimentan a intervalos variables y consumen cantidades distintas de leche en cada toma. El consumo de leche varía entre las parejas madre-lactante en un periodo de 24 horas, oscilando entre 440 y 1220 ml, con una media de aproximadamente 800 ml al día en los primeros 6 meses. (27)

La alimentación nocturna aumenta la producción de leche. Los bebés no tienen un patrón de alimentación; algunos pueden amamantar durante diez minutos, mientras que otros pueden

amamantar durante treinta minutos o más, o incluso hasta que el pecho esté completamente vacío. La lactancia puede continuar hasta que el niño cumpla dos años. (31)

2.2.14. Función del profesional de enfermería

En el nivel de atención primaria, las funciones principales del profesional de enfermería son la prevención de enfermedades y la promoción de la salud con la participación del individuo, familia y comunidad, primordialmente en la etapa del niño, ya que es responsable de brindar atención integral a través del control de crecimiento y desarrollo del niño sano donde se evalúan de manera constante. Las madres tienen una relación más directa y mayor contacto con sus hijos, por ende, una de las competencias que tiene es la consejería en lactancia materna impartido por el profesional de salud cuyo objetivo es facilitar y apoyar una práctica adecuada contribuyendo al éxito de la lactancia materna.

2.2.15. Actitud

La actitud es “un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones”. (34)

Por lo tanto, implica una organización de aspectos afectivos, cognitivos y conductuales, cumpliendo un papel motivacional de impulsión y orientación. “Las actitudes son el grado de afecto positivo o negativo que se asocia a un objeto psicológico” (Edwards,1957). (34)

Las evaluaciones o generalizaciones que caracterizan una actitud pueden ser positivas, negativas o neutras, y sus extremos o grado de polarización pueden variar. Las actitudes positivas se manifiestan como predisposiciones efectivas ante las circunstancias, las negativas ante un desacuerdo y las neutras indican indiferencia. Dado que el ser humano es un ser biopsicosocial, su actitud se compone de motivaciones, experiencias pasadas, voluntad, inteligencia, emociones, congénitas, entorno, cultura y paz. (35)

2.2.15.1. Niveles de actitudes

Las concepciones tripartidas de las actitudes tienen tres componentes:

a) Componente cognitivo.- Consiste en los pensamientos y creencias del individuo sobre el objeto de la actitud. (35)

Aunque se ha establecido que la lactancia materna es beneficiosa tanto para la madre como para el bebé, existen numerosos mitos en torno al tema que preocupan a muchas madres. (36)

- El calostro es una leche "acuosa" que no satisface suficientemente al niño.
- Algunas madres no producen una cantidad adecuada de leche.
- La lactancia materna perjudica la salud de las madres.

- La lactancia afecta a la belleza de las mujeres y al aspecto de sus pechos.
- El consumo de líquidos favorece la producción de leche.
- La forma y el tamaño de los pechos influyen en la producción de leche.
- Cuando vuelva la menstruación, hay que interrumpir la lactancia.
- La exposición al agua fría, el consumo de ciertos alimentos y el uso de fármacos suponen un obstáculo para la lactancia.
- La leche sintética es preferible a la natural.

b) Componente afectivo.- Agrupa los sentimientos y emociones manifestados por el individuo asociados al objeto de actitud, pueden ser positivas y negativas. (35)

La lactancia es un acto de apego emocional, además tiene beneficios psicológicos tanto para el niño y la madre. La lactancia es una parte integral de las expresiones de amor, seguridad y compañía de muchas madres hacia sus hijos; cuando una madre da el pecho, abraza a su hijo con más frecuencia, la mirada y la voz de la mamá estimulan al lactante. Por tanto, es necesario un entorno saludable y

tranquilo para la lactancia, ya que ayuda a la producción de leche. (36)

c) Componente conductual.- Abarca tanto las intenciones o disposiciones para actuar como los comportamientos dirigidos al objeto de la actitud. (35)

Asimismo, las situaciones que se le presentan a la madre ya sea por desconocimiento, miedo o falta de información y comprensión llega a suspender la lactancia materna exclusiva debido a los factores como: la reincorporación de trabajo, que no requiere el cese de la lactancia materna ya que esto puede afectar en el desarrollo psicomotor del niño, vínculo biológico y emocional madre-hijo. (36)

Otro factor que desanima que la madre lacte indefinidamente es cuando tenga enfermedades como resfriado, tifoidea, hepatitis B y C o tuberculosis en tratamiento, a pesar, de ello por ningún motivo se le debe dejar de lactar. También no es necesario suspender la leche materna si presenta lesiones del pezón, estos problemas se pueden curar y prevenir con las técnicas correctas de amamantamiento. (31)

2.3. Marco conceptual

1. **Conocimiento.-** Es el proceso gradual y progresivo por el que el hombre ha llegado a comprender su entorno y a realizarse como individuo y especie. (38)
2. **Actitud.-** Son juicios globales y relativamente estables que los individuos hacen sobre otras personas, ideas o cosas, denominadas colectivamente como objetos de actitud. (35)
3. **Lactancia materna.-** Es un acto natural por el que las madres proporcionan un entorno ideal, producido por la madre para alimentar al niño. (31)
4. **Lactancia materna exclusiva.-** Es la alimentación exclusiva hasta los 6 meses con leche materna, sin ningún otro alimento ya sea sólido o líquido, a excepción de suplementos vitamínicos. (40)
5. **Calostro.-** Es la primera leche segregada de forma amarillenta y espesa. Con un alto contenido de inmunoglobulinas especialmente IgA. (28)
6. **Inmunoglobulinas.-** Son proteínas plasmáticas producidas por los linfocitos B en respuesta a la presentación de antígenos; funcionan como anticuerpos para la defensa específica del organismo. (39)
7. **Prolactina.-** Es la hormona más importante durante la lactancia; su objetivo principal es aumentar la producción de leche y suprimir la ovulación al adherirse a determinados receptores de la glándula mamaria. (26)

- 8. Oxitocina.-** Es una hormona producida por la glándula pituitaria posterior; tiene una función primordial de eyección de la leche; también ayuda a la contracción uterina y reduce la hemorragia posparto. (26)
- 9. Consejería en lactancia materna.-** Es un conjunto de estrategias, habilidades para brindar información de manera segura y con confianza a la madre, esto puede contribuir al éxito de la lactancia. (31)
- 10. Amamantamiento.-** El amamantamiento es un método natural, normal y único de la especie humana para alimentar a sus hijos, estableciendo una relación estrecha entre madre y lactante. (37)
- 11. Apego.-** Es el vínculo afectivo entre la madre y el hijo se ha considerado instintiva, ya que garantiza y amplía la protección y el vínculo, lo que tiene un efecto directo en el desarrollo del sistema nervioso central. (31)
- 12. Técnica.-** Son procedimientos y acciones que permiten una correcta alimentación con leche materna, exclusivamente con el pecho materno sin causar riesgos y problemas en la madre e hijo. (41)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

Ante cualquier situación o incógnita, todo investigador está en condiciones de suponer o buscar explicaciones tentativas. Estas presunciones se denominan hipótesis, “es una suposición que expresa la posible relación entre dos o más variables, la cual se formula para responder tentativamente a un problema o pregunta de investigación”, en base a ello se procede a formular tanto la hipótesis general y específicos. (7)

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

- Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.
- Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

3.2. Método

Esta investigación se enmarca al método hipotético – deductivo parte de un enunciado general o de resultados derivados de estudios anticipados, teniendo en cuenta la observación de una investigación, al mismo tiempo deriva una hipótesis, las cuales son probadas para su aceptación o rechazo, confirmando el planteamiento general o hipótesis mencionada al inicio de la investigación. Por ende, el estudio de investigación llegará a las conclusiones en base a las confirmaciones de la hipótesis sin afectar la validez. (42)

3.3. Tipo de investigación

Un estudio requiere de una ruta para llevar a cabo la investigación en base a los propósitos y las características, la presente investigación tiene una estrategia cuantitativa. El objetivo de la recopilación de datos es comprobar las hipótesis mediante los valores numéricos y el análisis estadístico para implantar modelos y evidenciar las teorías (43). En consecuencia, la presente investigación tiene un enfoque cuantitativo donde el tipo de investigación es:

- **Observacional.-** No se realizará ninguna intervención por parte del investigador, por lo tanto, los datos observados y la información consignada

serán reales. Solo se observará el comportamiento de ambas variables.
(43)

- **Prospectivo.-** Porque los hechos se observan y se registran en futuro, los datos que se utilizarán serán provenientes de los instrumentos. (43)
- **Transversal.-** Porque las variables del estudio se cuantificarán en un único momento y oportunidad, es decir, los datos se recolectarán solo por única vez. (43)

3.4. Nivel o alcance de investigación

El término "Nivel de investigación" hace referencia a la intensidad de que el investigador examina un hecho o fenómeno (8).

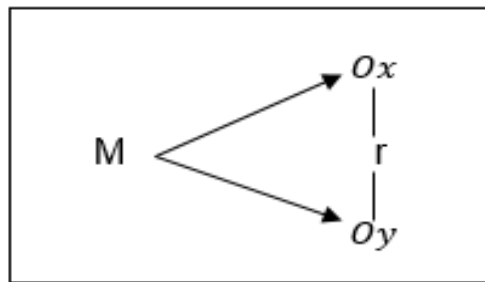
Por ello, es de nivel descriptivo - correlacional donde se pretende asociar o correlacionar las variables de estudio y las dimensiones, calculando el grado de asociación en términos estadísticos.

3.5. Diseño de investigación

Consiste en un plan o estrategia para el recojo de datos y de esta forma proporcionar respuestas a las preguntas. (6)

Por lo tanto, la investigación es de diseño no experimental ya que se realizó sin la manipulación deliberada o intencional de las variables por parte del investigador. Asimismo, pertenecerá al subdiseño transversal correlacional según Valderrama (2013, pp.178-180). (44)

Figura: Diagrama del diseño correlacional



Donde:

- M= madres de niños menores de 6 meses de edad.
- Ox= Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.
- Oy= Actitud sobre lactancia materna exclusiva.
- r = Relación entre las variables.

3.6. Operacionalización de variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Título: “Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022”.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Es toda la información que tiene una madre sobre la importancia, la frecuencia y la duración de la lactancia materna exclusiva, así como los beneficios para la salud del niño y de la madre. (27)	Lactancia materna La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ya que les proporciona los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado y les protege de las enfermedades. (27)	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Importancia • Duración y frecuencia 	1,2,3,4,5,6	Nominal Conoce (10- 16) Puntos No conoce (0-9) Puntos
	Leche materna La leche materna contiene inmunoglobulinas, grasas, proteínas, vitaminas, hidratos de carbono y minerales, así como hormonas y enzimas. (27)	<ul style="list-style-type: none"> • Composición • Características 	7,8,9,	
	Ventajas Los beneficios del amamantamiento son primordiales y de importancia tanto para madre, familia, sociedad y el niño. (27)	<ul style="list-style-type: none"> • Niño (a) • Madre • Familia 	10, 11,12	

	<p>Técnica de amamantamiento Son mecanismos de diferentes posiciones para amamantar al niño y favorecer a una lactancia materna exitosa. Se aconseja que la madre adopte cualquiera de las posturas y se sienta totalmente a gusto relajada y cómoda. (27)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posición de la madre • Posición del niño (a) • Signos de buen agarre • Signos de buena succión 	13, 14,15, 16	
<p>ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA</p> <p>Predisposición organizada del Comportamiento del individuo para aceptar o rechazar estímulos externos basados en una estructura de creencias y formalidades que predisponen al ser humano a comportarse selectivamente frente a la lactancia materna exclusiva. (35)</p>	<p>Componente cognitivo Se refieren a los hechos y conocimientos que una persona tiene sobre un tema y que le permite adoptar una determinada actitud. (35)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mitos • Creencias 	1,2,3,4,	<p>Nominal</p> <p>Negativa: 0-6 puntos</p> <p>Positiva: 7–12 puntos</p>
	<p>Componente afectivo Son sentimientos o preferencias manifestados a través de los estados de ánimo o emociones del sujeto, que pueden ser positivos o negativos hacia el objeto. (35)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vínculo afectivo • Seguridad • Sentimientos 	5,6,7,8,	
	<p>Componente conductual Son las actuaciones que influyen ya sea a favor (positivo) o en contra (negativo) hacia el objeto, lo que lo convierte en un componente crítico. (35)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición • Reacción 	9,10, 11,12	

3.7. Población, muestra y muestreo

3.7.1. Población

La población es un conjunto de unidades de análisis o elementos de la misma especie con características en particular o con definiciones similares hacia los cuales se dirige la investigación. (45)

En este caso, la población estuvo constituido por 100 madres con niños menores de seis meses que acuden al consultorio de niño sano del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

3.7.2. Muestra

La muestra es el grupo de elementos de estudio que se extrae de la población mediante métodos diversos, los cuales poseen características en común y representan a la población. (46) La selección de la muestra fue conformada por 80 madres de niños menores de 6 meses, que se obtuvo con la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra (?)

Z = Nivel de confianza (95%)

p = Variabilidad positiva (50%)

q = Variabilidad negativa (50%)

N = Tamaño de la población (100)

e = Margen de error (5%)

Por lo tanto:

$$n = \frac{(1.96)^2(100)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(100 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(3.84)(100)(0.5)(0.5)}{(0.0025)(99) + (3.84)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 79.50$$

$$n = 80$$

3.7.3. Muestreo

El proceso de muestreo empleado para la determinación de la muestra es el probabilístico de aleatorio simple, donde todos los participantes de una población tienen las mismas probabilidades de formar parte de una muestra. Además, fueron elegidos a través de una fórmula estadística. (6)

3.7.4. Criterios a tomar en la muestra

- **Criterios de inclusión**

- Madres que acuden a CRED del Puesto de Salud de Choccepuquio con sus respectivos hijos menores de seis meses.
- Madres que no tengan problemas para comunicarse.
- Madres que acepten voluntariamente a participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión**

- Madres con problemas mentales para comunicarse.
- Madres que se niegan a participar en la investigación.
- Madres que pertenecen a otro establecimiento de salud.

3.8. Técnicas e instrumentos

Implica la recolección de datos pertinentes en cuanto a las características, conceptos, unidades de análisis o de casos; esto conlleva la elaboración de un plan estructurado y detallado que dará lugar a la recopilación de información para un objetivo determinado. (44)

3.8.1. Técnica.- La técnica es la forma o manera que se emplea para recolectar los datos. (47)

La técnica a emplear para la recolección de datos fue:

- **La entrevista.-** Es una técnica que permite al investigador probar múltiples técnicas durante la interacción formal entre el investigador y el sujeto o el entrevistador y el sujeto. Consiste en plantear verbalmente preguntas con la intención de obtener respuestas y comprobar la hipótesis. (44)

3.8.2. Instrumento.- Mientras que el instrumento es la herramienta con el cual se recopila los datos a través de varias preguntas escritas. (44)

El instrumento a utilizarse será:

- **El cuestionario.-** El cuestionario está dividido en cuatro secciones: la primera contiene una introducción, la segunda contiene información general sobre la madre y el niño, y la tercera contiene dieciséis preguntas diseñadas para evaluar la variable conocimiento de la madre y por último corresponde a 12 preguntas para medir la variable actitud.

Para la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva fue elaborado por Obregón Rodríguez, Jhoselin Tatiana (48). El cuestionario está conformado por 16 preguntas con alternativa

múltiple, dividido en cuatro dimensiones como: lactancia materna (6 ítems), leche materna (3 ítems), ventajas (3 ítems), técnicas de amamantamiento (4 ítems) se califica con un punto la respuesta correcta y con cero la respuesta incorrecta, determinándose de la siguiente manera:

- Conoce: 10 - 16 puntos
- No conoce :0 a 9 puntos

Para la variable actitud sobre lactancia materna exclusiva fue elaborado por la investigadora Seminario Rodriguez, Sprancer Magnolia (36). El cuestionario está constituido por 12 preguntas con alternativa dicotómica, dividido en tres dimensiones como: Componente Cognitivo (4 ítems), Componente Afectivo (4 ítems), componente Conductual (4 ítems) se otorga 1 punto cuando la respuesta es “sí” de lo contrario solo se pondrá 0 puntos cuando es “no” y se clasificó de la siguiente manera:

- Actitud Negativa: 0 – 6 puntos
- Actitud positiva: 7 – 12 puntos

3.8.3. Validez y confiabilidad

3.8.3.1. Validez

La validez es el grado con el cual el instrumento domina o realiza una medición, es decir, es la adecuación del instrumento a la naturaleza de la medición utilizando también un cálculo estadístico. (46)

Para la variable conocimiento, la validez lo realizaron mediante 8 jueces expertos con la prueba binomial de

acuerdo a la tabla de concordancia obteniendo un valor de 0,008 optando una significancia positiva entre los jueces. (48)

Para el cuestionario de la variable actitud, la validez fue evaluada por cinco jueces expertos de acuerdo a la prueba binomial, y se obtuvo un valor de $p=0,0313$, lo que indica que existe un acuerdo significativo entre los jueces. (36)

3.8.3.2. Confiabilidad

Es un cálculo estadístico indispensable si contamos un instrumento de medición en la tesis, además un instrumento es confiable cuando reiteradas veces es aplicado y se llega al mismo resultado, entonces se puede decir que el instrumento es confiable. (46)

El cuestionario para la variable conocimiento se sometió a una prueba piloto con una población comparable a la de la investigación para determinar su fiabilidad. La prueba estadística utilizado fue el Kuder Richardson cuyo resultado es 0.64, lo cual menciona confiabilidad del instrumento. (48)

Para el cuestionario de la variable actitud, se evaluó la fiabilidad del instrumento por medio de la prueba piloto en la que se administró a 20 individuos con características comparables a las de la muestra. Utilizando el coeficiente KR-20, obteniendo el valor de 0,8 lo que demuestra el excelente grado de fiabilidad del instrumento. (36)

3.9. Consideraciones éticas

Toda averiguación sobre puntos clínicos particulares de la salud humana y de la interrelación investigador - paciente, ecosistema, comunidad, debería basarse filosóficamente sobre principios éticos, estas no son normas rígidas, más bien son guías de alusión humanizantes de todo el curso investigativo. (49)

Por tal razón para la realización del estudio se tuvo el permiso de la jefa del Puesto de Salud de Choccepuquio ubicado en el distrito de Andahuaylas, y se tuvieron en cuenta los principios éticos:

- a) No maleficencia: El cuestionario de conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva no causo ningún daño al individuo, y se guardó en todo momento la privacidad y confidencialidad de la entrevistada. (49)
- b) Beneficencia: Mediante la aplicación del cuestionario, se recogió los datos de las madres, con el fin de aumentar o mejorar sus conocimientos y su actitud sobre la lactancia materna exclusiva. (49)
- c) Principio de Autonomía: El cuestionario fue aplicado a todas las madres que acepten participar voluntariamente en el estudio, se pide el respeto a su libre elección, asimismo se firmó el consentimiento informado. (49)
- d) Principio de confiabilidad: La base de datos fue de uso exclusivo para las autoras, porque las mamás tienen derecho a la privacidad durante y después de la investigación. (49)
- e) Principio de justicia: Se tuvo presente en todo momento el respeto de los derechos humanos e igualdad de las personas de manera imparcial, por

lo cual no existió discriminación ni prejuicios en el estudio y se evitó sesgos. (49)

3.10. Procesamiento estadístico

Según Villacorta (1996) “El procesamiento de los datos se puede realizar mediante tres métodos o técnicas estadística: la consistenciación, clasificación y tabulación de datos “. (9)

Por ello, los datos recolectados de la investigación se descargaron al programa de Microsoft Excel, luego se realizó el análisis e interpretación de datos utilizando el ordenador y codificador de datos. También se utilizó el software del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) Versión 25.0. Para obtener los resultados estadísticos, se hizo el análisis e interpretación de las frecuencias, tablas y figuras. Además, se utilizó el coeficiente de correlación de *Chi-Cuadrado de Pearson* para determinar la relación entre las variables y la prueba de hipótesis. (8)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

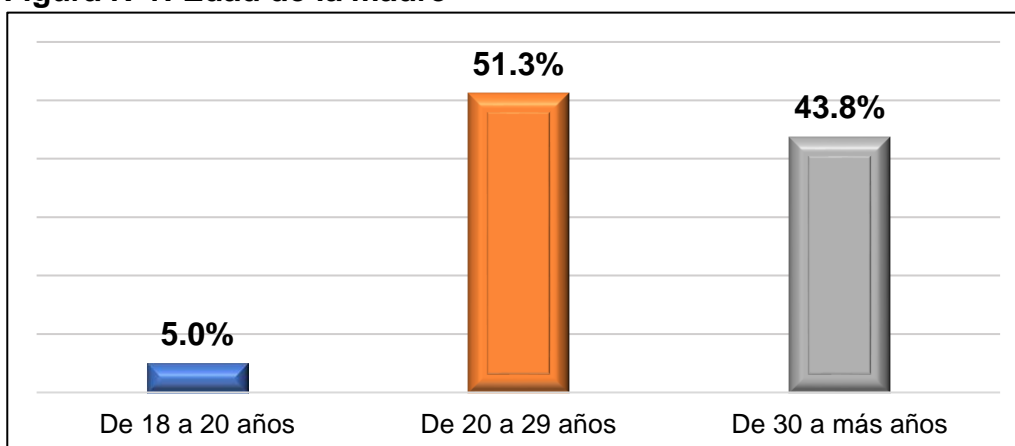
4.1.1. Resultados descriptivos de la madre

Tabla N°1: Edad de la madre

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 20 años	4	5.0%
De 20 a 29 años	41	51.3%
De 30 a más años	35	43.8%
Total	80	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Figura N°1: Edad de la madre



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Interpretación:

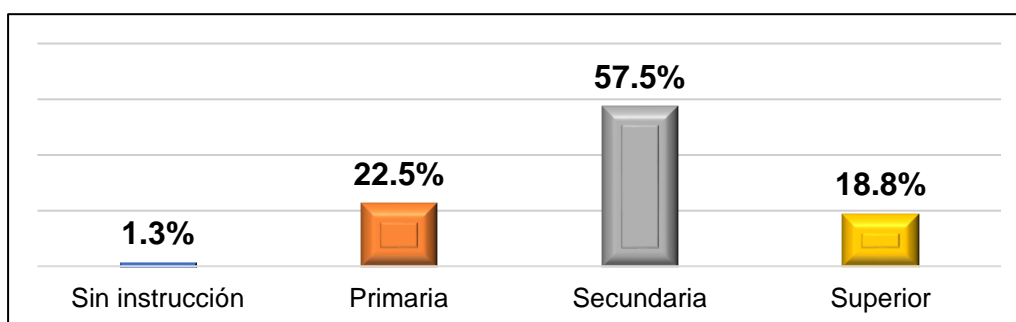
En la tabla y la figura N°1 observamos los resultados del rango de edades de las madres. Donde, el 51.3% de las madres tienen entre 20 a 29 años y el 43.8% poseen edades más de 30 años. Es decir, las madres que tuvieron mayor protagonismo en el recojo de datos fueron las madres jóvenes.

Tabla N°2: Grado de instrucción de la madre

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	1	1.3%
Primaria	18	22.5%
Secundaria	46	57.5%
Superior	15	18.8%
Total	80	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Figura N°2: Grado de instrucción de la madre



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Interpretación:

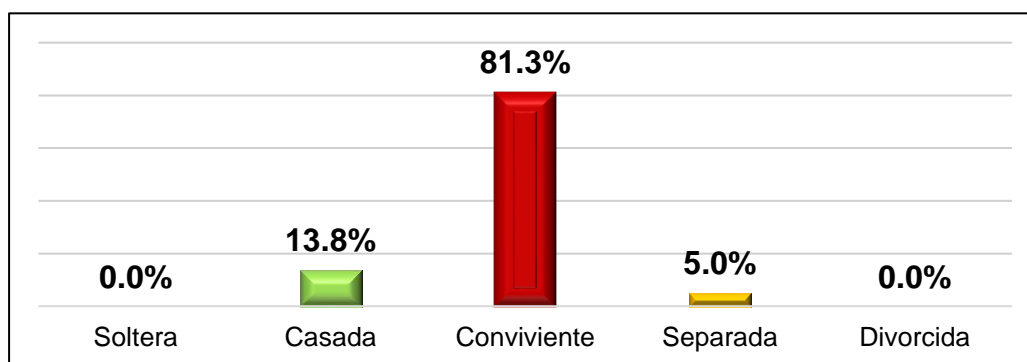
La tabla y la figura N°2 muestra el grado de instrucción de las madres. Del total de las madres participantes, el 57.5% poseen estudios secundarios, mientras que el 22.5% cuentan con estudios primarios y sólo el 18.8% cuentan con estudios superiores. Por lo tanto, las unidades muestrales que tuvieron mayor participación fueron las madres con grado de instrucción secundaria.

Tabla N°3: Estado civil de la madre

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	0	0.0%
Casada	11	13.8%
Conviviente	65	81.3%
Separada	4	5.0%
Divorciada	0	0.0%
Total	80	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Figura N°3: Estado civil de la madre



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Interpretación:

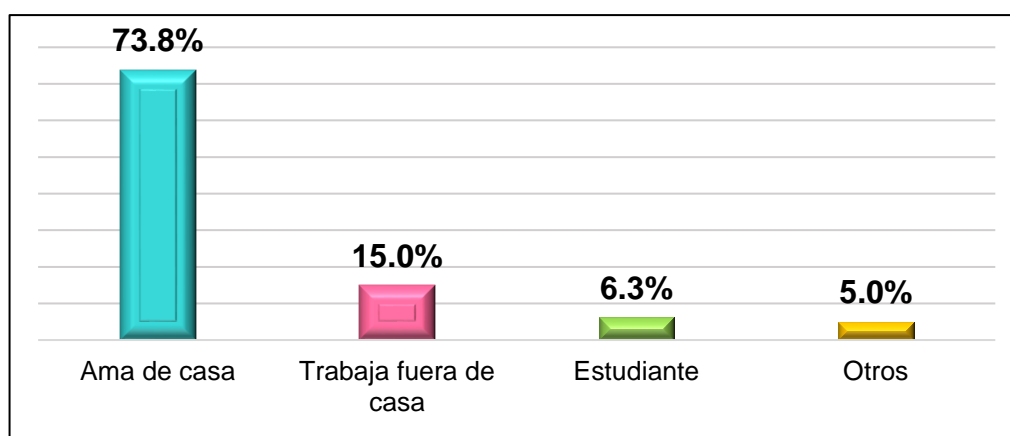
La tabla y la figura N°3 muestra el estado civil de las madres quienes fueron partícipes en la presente investigación. Donde, el 81.3% de las madres son convivientes y sólo el 13.8% poseen un estado civil de casadas. Y el 5% son madres separadas de su pareja. Entonces, el estado civil que predominó mayormente fue el conviviente.

Tabla N°4: Ocupación de la madre

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	59	73.8%
Trabaja fuera de casa	12	15.0%
Estudiante	5	6.3%
Otros	4	5.0%
Total	80	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Figura N°4: Ocupación de la madre



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Interpretación:

La tabla y la figura N°4 muestra la ocupación de las madres. Del total de los participantes, el 73.8% son amas de casa, es decir, se dedican a los que hacer de la familia. Sólo el 15% de las madres trabajan fuera de casa. Por lo tanto, la mayoría de las madres se dedican en mayor tiempo posibles a sus niños en cuanto a su alimentación y cuidado.

4.1.2. Resultados descriptivos del lactante

Tabla N°5: Género del lactante

Género	Recuento	Porcentaje
Masculino	42	52.5%
Femenino	38	47.5%
Total	80	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Figura N°5: Género de lactante



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Interpretación:

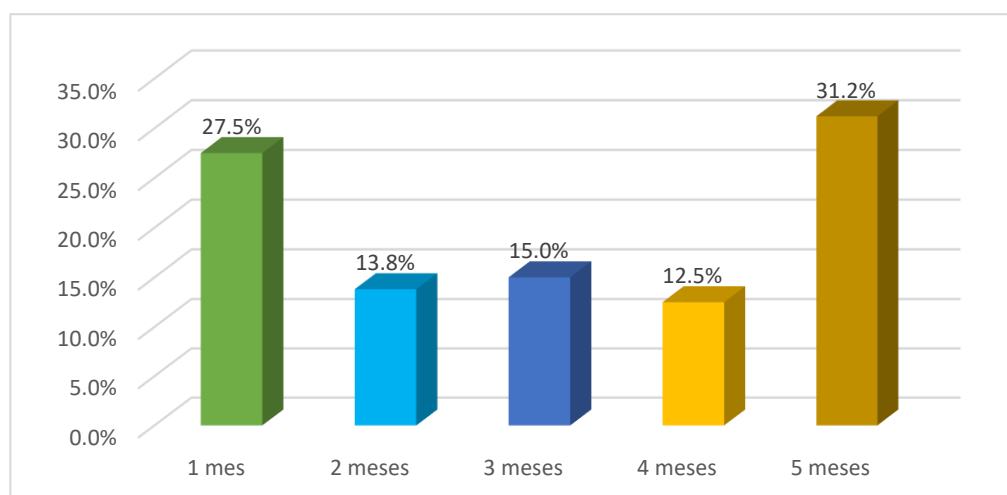
La tabla y la figura N°5 muestra el género de los lactantes. Donde, el 52.5% son de género masculino y el 47.5% femeninas.

Tabla N°6: Meses del lactante

Edad (Meses)	Frecuencia	Porcentaje
1 mes	22	27.5%
2 meses	11	13.8%
3 meses	12	15.0%
4 meses	10	12.5%
5 meses	25	31.2%
Total	80	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Figura N°6: Meses del lactante



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Interpretación:

La tabla y la figura N°6 muestra la edad (en meses) de los niños lactantes. Donde, el 31.2% de los niños tienen 5 meses, siendo la cantidad porcentual con mayor protagonismo. El 27.5% apenas tienen 1 mes de nacido, el 15% 3 meses, el 13.8% 2 meses y finalmente el 12.5% 4 meses. Es así que, las madres que tuvieron mayor participación fueron con hijos de 5 meses y un mes de nacido.

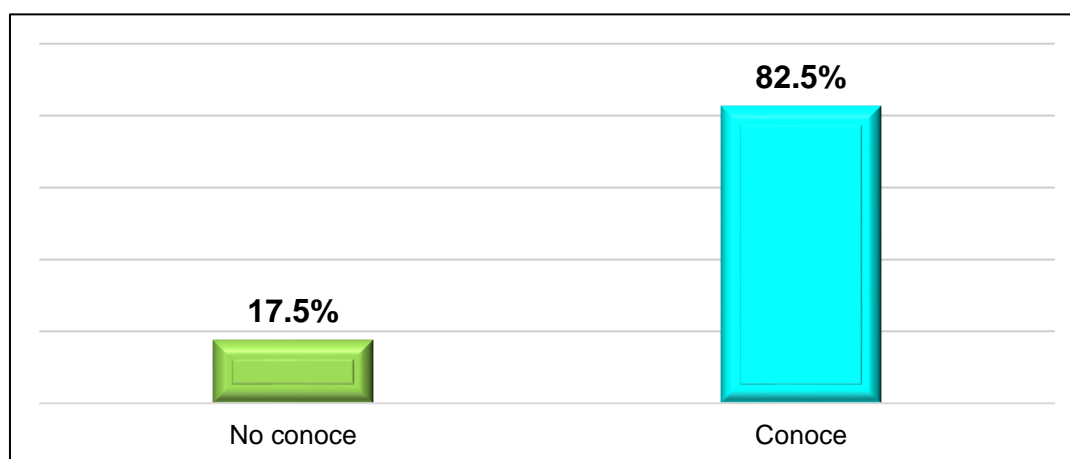
4.1.3. Resultados descriptivos de la variable conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses.

Tabla N°7: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
No conoce	14	17.5%
Conoce	66	82.5%
Total	80	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022

Figura N°7: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Interpretación:

La tabla y la figura N°7 presenta los resultados sobre conocimiento, donde el 82.5% de las madres indicaron poseer información en cuanto a la importancia, duración, frecuencia, ventajas de la lactancia y las técnicas de hacerlo. Mientras que el 17.5% de las madres indicaron desconocer la información acerca de las ventajas y desventajas de la lactancia materna en niños menores de 6 meses.

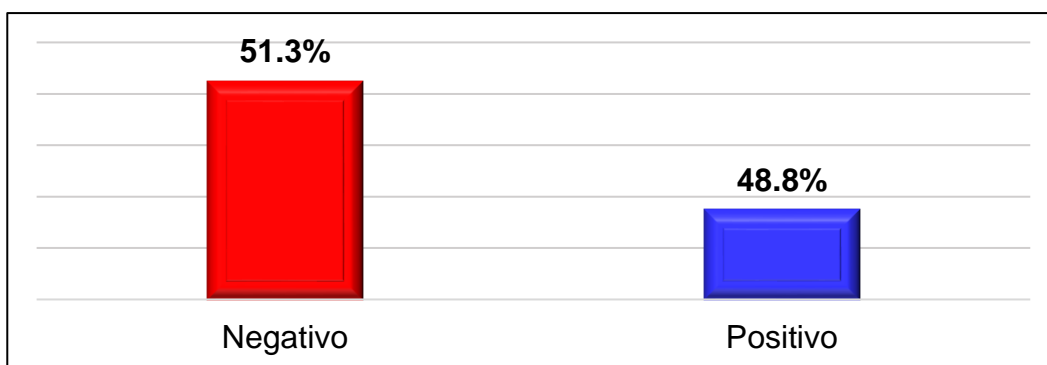
4.1.4. Resultados descriptivos de la variable actitud sobre lactancia materna.

Tabla N°8: Actitud sobre lactancia materna exclusiva

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Negativo	41	51.3%
Positivo	39	48.8%
Total	80	100.0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Chocepuquio- 2022.

Figura N°8: Actitud sobre lactancia materna exclusiva



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Chocepuquio- 2022.

Interpretación:

La tabla y la figura N°8 presenta los resultados. Del total de las madres encuestada el 51.3% indicaron poseer una predisposición o actitud negativa, es decir, el comportamiento de la madre para aceptar o rechazar estímulos ya sean basados en creencias y formalidades que predisponen al ser humano a comportarse selectivamente frente a la lactancia materna exclusiva, no se percibe en la mayoría de las madres. Mientras, sólo el 48.8% mostraron una actitud positiva sobre la lactancia materna exclusiva. Es decir, muestran una predisposición activa en cuanto a los componentes cognitivos, afectivos y conductuales.

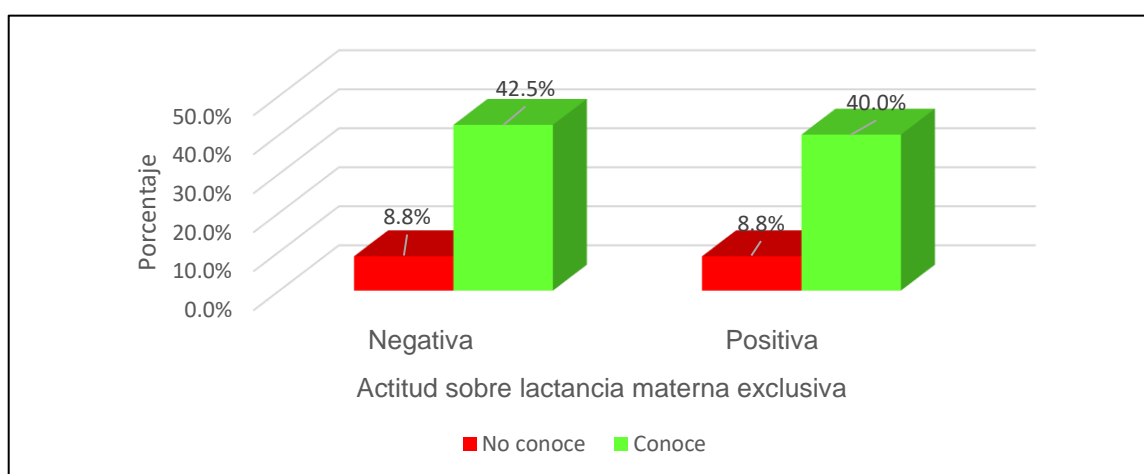
4.1.5. Resultados de tablas cruzadas de variables

Tabla N°9: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y actitud

		Actitud sobre lactancia materna exclusiva		Total	
		Negativa	Positiva		
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	No conoce	fi	7	7	14
		%	8,8%	8,8%	17,5%
	Conoce	fi	34	32	66
		%	42,5%	40,0%	82,5%
Total		fi	41	39	80
		%	51,2%	48,8%	100,0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Figura N°9: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y actitud



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Interpretación:

La tabla y figura N°9 presenta el cruce entre ambas variables. Como consecuencia, del total de madres encuestadas (80), se obtuvo, que el 42.5% poseen la información sin embargo su predisposición frente a la lactancia materna exclusiva es negativa. Sólo el 40% demostraron tener

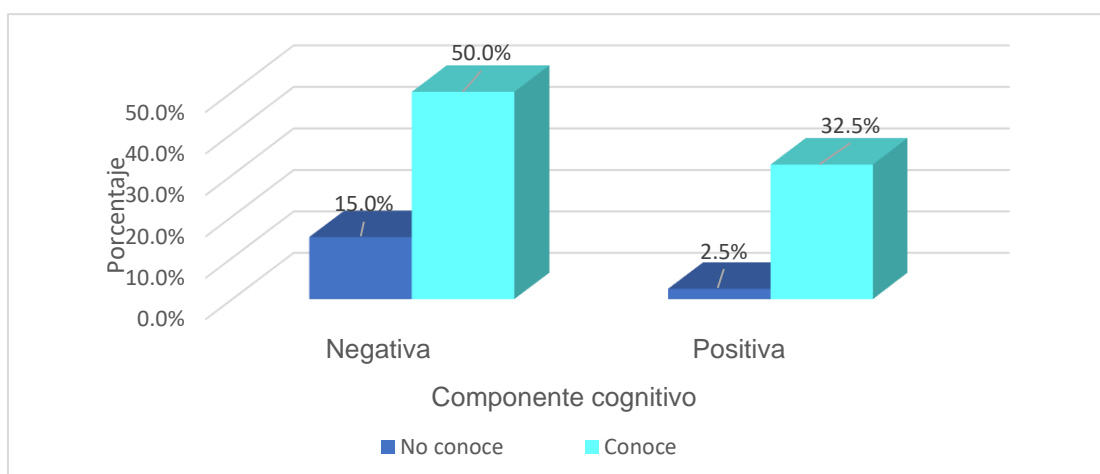
comportamientos positivos en base a la información o conocimiento que poseen acerca de ello.

Tabla N°10: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo

			Componente cognitivo		Total
			Negativa	Positiva	
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	No conoce	fi	12	2	14
		%	15,0%	2,5%	17,5%
	Conoce	fi	40	26	66
		%	50,0%	32,5%	82,5%
Total		fi	52	28	80
		%	65,0%	35,0%	100,0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Figura N°10: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Interpretación:

La tabla y figura N°10 presenta el resultado que del total de madres (80) encuestadas, se demostró, que el 50% conocen o poseen toda la información acerca de la lactancia materna exclusiva, pero muestran una actitud negativa a pesar de tener ese conocimiento respecto al objeto de estudio. Por otra parte, el

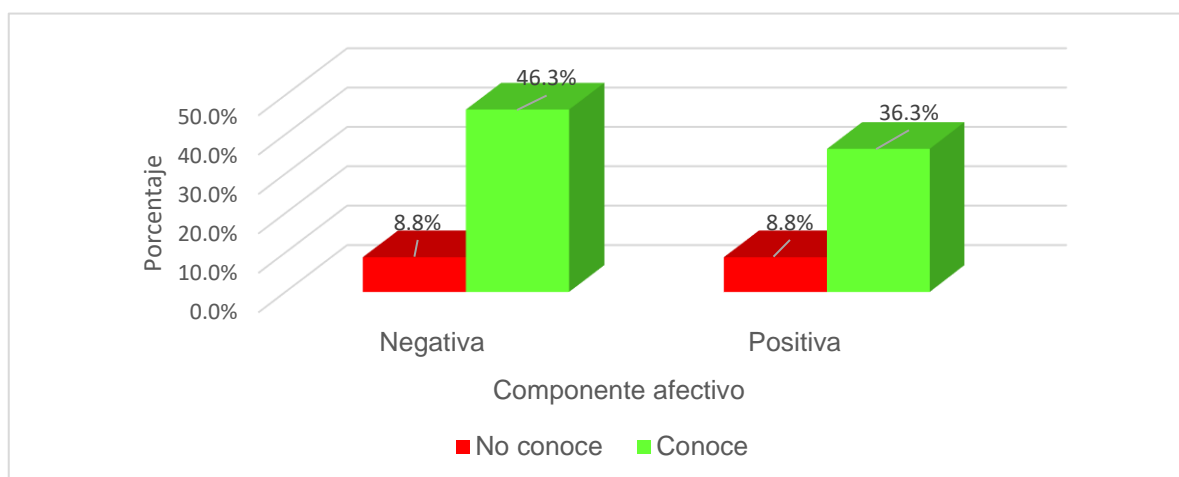
32.5% demostraron tener comportamientos positivos en base a la información o conocimiento que poseen.

Tabla N°11: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo

		Componente afectivo		Total	
		Negativa	Positiva		
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	No conoce	fi	7	7	14
		%	8,8%	8,8%	17,5%
	Conoce	fi	37	29	66
		%	46,3%	36,3%	82,5%
Total		fi	44	36	80
		%	55,0%	45,0%	100,0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

Figura N°11: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022

La tabla y figura N°11 presenta el resultado que del total de madres (80) encuestadas, se obtuvo, que el 46.3% saben las qué es la lactancia materna, los beneficios de la leche materna y las formas de amamantar, sin embargo, muestran negativamente los sentimientos, preferencias y los estados de ánimos para tal

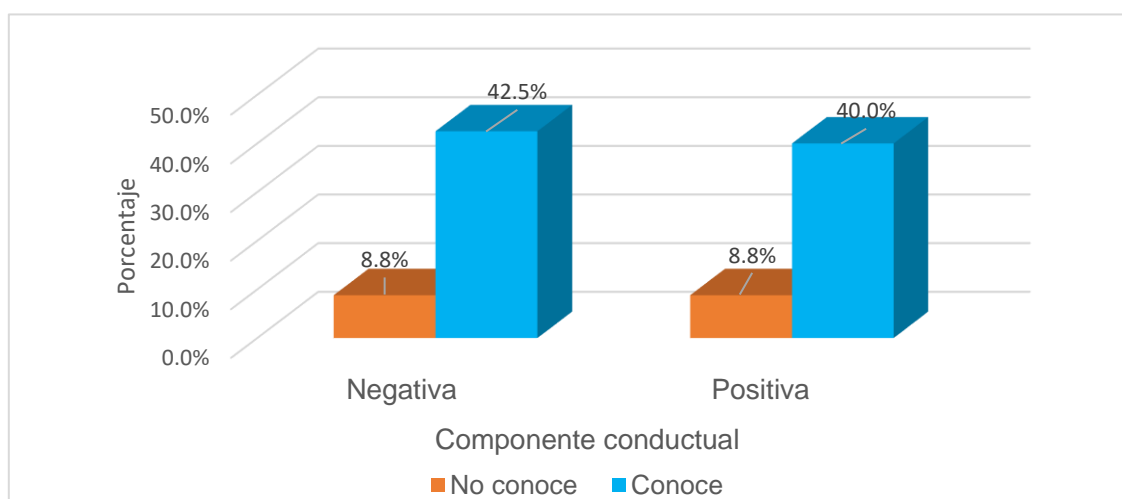
acción. Por otra parte, el 36.3% demostraron tener actitud positiva como consecuencia de la información o conocimiento que se posee.

Tabla N°12: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual

		Componente conductual		Total	
		Negativa	Positiva		
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	No conoce	fi	7	7	14
		%	8,8%	8,8%	17,5%
	Conoce	fi	34	32	66
		%	42,5%	40,0%	82,5%
Total		fi	41	39	80
		%	51,2%	48,8%	100,0%

Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022

Figura N°12: Relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual



Fuente: Resultados obtenidos mediante encuesta P.S Choccepuquio- 2022.

La tabla y figura N°12 presenta los resultados que del total de madres (80) encuestadas, se observó, que el 42.5% poseen información acerca de la lactancia materna, los beneficios de la leche materna y las formas de amamantar, sin embargo, las actuaciones son en contra hacia el objeto. Por otra parte, el 40%

demonstraron tener actitud o conducta positiva como consecuencia de la información o conocimiento que se posee.

4.2. Discusión de resultados

El objetivo del presente escrito académico fue determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022, el cual fue producto de la aplicación del método científico y la configuración metodológica. Además, para el recojo de datos se administró instrumentos debidamente validados y confiables con la finalidad de recabar datos coherentes para el contraste de las hipótesis. A continuación, se presenta la discusión de los resultados teniendo como insumo de contraste y análisis al marco teórico y los antecedentes del trabajo.

En primer término, el conocimiento se entiende como un proceso donde el sujeto obtiene una información acerca de un objetivo empleando los sentidos. Además, es una corriente en cual se combinan la experiencia, los valores importantes, el conocimiento del contexto y las opiniones de los expertos constituyen la base para evaluar e incorporar nuevas experiencias e información, ya que proporcionan el marco para el análisis (22). Por otra parte, la lactancia materna se refiere al proceso de proporcionar una alimentación natural al lactante durante los primeros meses de vida, además es un hecho fisiológico, instintivo, herencia biológica y adaptativa (24). En la misma línea de ideas, la actitud se entiende como “Un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones” (34). En consecuencia, incluye la estructuración de elementos cognitivos,

emotivos y conductuales, y sirve como fuente de impulso y dirección motivacional.

Respecto a la hipótesis general, se determinó que no existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022. Entendiéndose el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna como la información que posee la madre acerca del proceso correcto de la administración de la leche a los recién nacidos y muestra una predisposición positiva para llevar a cabo tal acción, además, la lactancia materna exclusiva hace referencia cuando el lactante consume exclusivamente la leche materna. En consecuencia, este resultado posee relación con el trabajo realizado por Benites Rodríguez (17), donde demostró que el 50.7% de mamás primerizas tienen un entendimiento bueno sobre lactancia materna y el 46.3% tienen un entendimiento regular y respecto a la actitud de la madre fue 52,2% regular y 47,8% bueno; por lo tanto, el nivel de conocimiento y las actitudes sobre lactancia materna no se relacionan. Es decir, poseer un alto nivel de conocimientos respecto a la lactancia materna no siempre garantiza una actitud o predisposición positiva para suministrar la leche materna de forma correcta y sobre todo pensando en el desarrollo del recién nacido.

En cuanto a la primera hipótesis específico, donde se determinó el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva no está asociado con el componente cognitivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022. Este resultado guarda una relación con el hallazgo de Peña (16), donde obtuvo que el nivel de

conocimiento de lactancia materna el 35% tiene un conocimiento global malo, por otra parte, el 95% de las mamás adolescentes tienen una actitud favorable, habría que decir también que el 89.29% tienen la edad de 15 a 19 años, en cuanto al conocimiento de lactancia materna el 32.14% mostraron un conocimiento malo, en relación con la ocupación el 58.93% son colegiales, de ellas el 22.02% mostraron un conocimiento regular, por otro lado, en el estado civil son convivientes el 54.76%, de estas tienen 18.5% de conocimiento malo; en consecuencia, se encontró relación entre el conocimiento y la actitud sobre lactancia materna exclusiva. Por lo tanto, es importante implementar programas en beneficio de las madres lactantes como menciona Fernández (13), con el compromiso activo de las enfermeras que influyen en el inicio y el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva, los conocimientos, las actitudes y los comportamientos de las madres lactantes serán de mayor calidad.

Por otra parte, respecto a la segunda hipótesis específica, se obtuvo que no existe relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022. Es decir, el conocimiento que posee la madre acerca de la lactancia materna no conlleva al desarrollo del componente afectivo durante el suministro de la leche materna al recién nacido. Sin embargo, Guzmán (11) expuso que los conocimientos mejoraron un 66,2%, la actitud aumentó en un 8,8% y la práctica aumentó en un 2,8% en las madres, en comparación con los encontrados antes de la sesión educativa, lo que indica que la lactancia materna aumentó significativamente y con mayor impacto. De este modo, se demuestra que, educando a todas las

personas, tanto en la teoría como en la práctica, podemos aumentar la duración de la lactancia materna, nuestros conocimientos sobre la misma y nuestra actitud positiva hacia ella. Por lo tanto, urge implementar este tipo de iniciativas para mejorar el bienestar y desarrollo de los recién nacidos. Finalmente, respecto a la tercera hipótesis específico, se determinó que no existe asociación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022. Sin embargo, para cambiar esta realidad, es pertinente implementar metodologías inclusivas ya que como indica Cruz (10) la falta de participación del padre en las consultas prenatales y el conocimiento reducido sobre la lactancia materna, conlleva a problemas en la suministración idóneo de la leche materna a los recién nacidos, cabe destacar que son necesarios estudios que demuestren su inserción y el desarrollo de medidas por parte de los expertos sanitarios para garantizar que el trinomio madre-padre-hijo realice este proceso de forma adecuada. Esto indica que ambas variables actúan de forma independiente, sin tendencia a una asociación o complementación.

4.3. Prueba de hipótesis

4.3.1. Prueba de hipótesis general

1. Se formuló la hipótesis nula y alternativa:

- **Hipótesis nula (H_0).**- No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

- **Hipótesis alternativa (H_1).**- Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

2. En consecuencia: Se utilizó el nivel de confianza de 95% y el nivel de significancia el 5% equivalente (0.05); además se aplicó la regla de decisión donde se acepta la H_0 y se rechaza H_1 ; cuando es mayor el valor de 0.05 ($p > \alpha$) se acepta la H_0 y se rechaza la hipótesis alternativa, cuando es menor o igual al valor de 0.05 ($p \leq \alpha$) se rechaza la H_0 y se acepta la hipótesis alternativa.

3. Contrastación estadística

	Valor	Gl	Sig. asintótica (Bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	0.011	1	0.918
N de casos válidos	80		

En la prueba de “Chi cuadrado” se obtuvo el p-valor de 0.918, el cual es sustancialmente superior al valor de significancia 0.05; por ende, se rechaza la hipótesis H_1 y acepta la H_0 .

4.3.2. Prueba de la primera hipótesis específica

1. Formulación de hipótesis nula y alternativa:

- **Hipótesis nula (H_0).**- No existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

- **Hipótesis alternativa (H₁).**- Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

2. En consecuencia: Se utilizó el nivel de confianza de 95% y el nivel de significancia el 5% equivalente (0.05); además se aplicó la regla de decisión donde se acepta la H₀ y se rechaza H₁; cuando es mayor el valor de 0.05 ($p > \alpha$) se acepta la H₀ y se rechaza la hipótesis alternativa, cuando es menor o igual al valor de 0.05 ($p \leq \alpha$) se rechaza la H₀ y se acepta la hipótesis alternativa.

3. Contrastación estadística

	Valor	gl	Sig. asintótica (Bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	3.201	1	0.074
N de casos válidos	80		

En la prueba de “Chi cuadrado” se obtuvo el p-valor de 0.074, el cual es sustancialmente mayor al valor de significancia 0.05; por ende, se rechaza la hipótesis H₁ y acepta la H₀.

4.3.3. Prueba de la segunda hipótesis específica

1. Formulación de hipótesis nula y alternativa:

- **Hipótesis nula (H₀).**- No existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

- **Hipótesis alternativa (H₁).**- Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.

2. En consecuencia: Se utilizó el nivel de confianza de 95% y el nivel de significancia el 5% equivalente (0.05); además se aplicó la regla de decisión donde se acepta la H₀ y se rechaza H₁; cuando es mayor el valor de 0.05 ($p > \alpha$) se acepta la H₀ y se rechaza la hipótesis alternativa, cuando es menor o igual al valor de 0.05 ($p \leq \alpha$) se rechaza la H₀ y se acepta la hipótesis alternativa.

3. Contrastación estadística

	Valor	Gl	Sig. Asintótica (Bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	0.171	1	0.679
N de casos válidos	80		

En la prueba de “Chi cuadrado” se obtuvo el p-valor de 0.679, el cual es sustancialmente mayor al valor de significancia 0.05; por ende, se rechaza la hipótesis H₁ y acepta la H₀.

4.3.4. Prueba de la tercera hipótesis específica

1. Formulación de hipótesis nula y alternativa:

- **Hipótesis nula (H₀).**- No existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.
- **Hipótesis alternativa (H₁).**- Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el

componente conductual en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Chocepuquio, Andahuaylas – 2022.

2. En consecuencia.- Se utilizó el nivel de confianza de 95% y el nivel de significancia el 5% equivalente (0.05); además se aplicó la regla de decisión donde se acepta la H_0 y se rechaza H_1 ; cuando es mayor el valor de 0.05 ($p > \alpha$) se acepta la H_0 y se rechaza la hipótesis alternativa, cuando es menor o igual al valor de 0.05 ($p \leq \alpha$) se rechaza la H_0 y se acepta la hipótesis alternativa.

3. Contrastación estadística

	Valor	Gl	Sig. asintótica (Bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	0.011	1	0.918
N de casos válidos	80		

En la prueba de “chi cuadrado” se obtuvo el p-valor de 0.918, el cual es sustancialmente mayor al valor de significancia 0.05; por ende, se rechaza la hipótesis H_1 y acepta la H_0 .

CONCLUSIONES

1. Se determinó que el 42.5% poseen información y su actitud frente a la lactancia materna exclusiva es negativa; sin embargo, solo el 40% conocen y demostraron tener actitud positiva sobre lactancia materna exclusiva. Además, se demostró estadísticamente con la prueba Chi Cuadrado de Pearson donde el resultado fue 0.918, siendo sustancialmente mayor al $\alpha = 0.05$. por lo tanto, no existe ninguna relación entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva.
2. Se concluyó que el 50% de las madres lactantes conocen o poseen toda la información acerca de la lactancia materna exclusiva, pero muestran una actitud negativa a pesar de tener ese conocimiento y sólo el 32.5% demostraron tener comportamientos positivos en base a la información o conocimiento que poseen, por lo tanto, el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo no guardan ninguna relación. Además, estadísticamente, la prueba Chi Cuadrado de Pearson resulto 0.074, el cual es superior al nivel de significancia $\alpha = 0.05$.
3. El conocimiento sobre lactancia materna exclusiva no guarda ninguna relación con el componente afectivo, ya que el 46.3% de las madres saben sobre la lactancia materna exclusiva, los beneficios de la leche materna y las formas de amamantar, sin embargo, muestran negativamente los sentimientos, preferencias y los estados de ánimos para tal acción. Además, estadísticamente, la prueba Chi Cuadrado de Pearson resulto 0.679, siendo sustancialmente mayor al $\alpha = 0.05$.

4. Finalmente, se determinó que el 42.5% de las madres poseen información acerca de la lactancia materna, los beneficios de la leche materna y las formas de amamantar, por otra parte, las actuaciones son en contra hacia el objeto. Por lo tanto, no existe relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual; el cual se corroboró estadísticamente a través de prueba Chi Cuadrado de Pearson donde se obtuvo 0.918 el cual es sustancialmente superior al nivel de significancia $\alpha = 0.05$.

RECOMENDACIONES

1. El licenciado en enfermería debe enfatizar, promocionar y realizar sesiones demostrativas reiteradas veces para que puedan fortalecer y aumentar los conocimientos en todas las madres sobre la lactancia materna exclusiva, para así prevenir la morbilidad infantil.
2. Realizar actividades en salud emocional a través de grupos sociales para reforzar y fortalecer la actitud favorable de las madres, además considerando temas de interculturalidad para así adoptar actitudes asertivas sobre la lactancia materna exclusiva.
3. En el Puesto de Salud se debe implementar un servicio exclusivo para que las madres puedan brindar el pecho materno, y así cumplir exitosamente con la lactancia materna exclusiva, además siempre reforzando con las charlas y explicando mediante rotafolios o gigantografías.
4. A los internos de enfermería, que realizan el internado rural mediante la Escuela Profesional de Enfermería se recomienda trabajar en sus establecimientos brindando capacitaciones continuas, talleres, sesiones educativas y consejería integral a las madres sobre la lactancia materna exclusiva.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Los recursos que se utilizaron en la investigación son elementos indispensables para llevar a cabo el estudio y llegar a un fin (9). Por lo tanto, tenemos:

Recursos humanos:

Los principales responsables del trabajo de investigación son los investigadores.

Recursos materiales:

Se utilizó materiales, equipos, herramientas y todo elemento físico para llevar a cabo dicha investigación.

Cronograma de Actividades

Es el rubro del anteproyecto de investigación, es importante ya que nos permite controlar mejor el desarrollo del trabajo, donde se muestran las actividades, así como el tiempo determinado. (7)

ACTIVIDADES	2022								
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	julio	Agosto	Setiembre
Determinación del problema	X								
Acopio de la bibliografía	X								
Elaboración de la matriz de consistencia	X	X							
Redacción del anteproyecto		X							
Revisión y aprobación del proyecto			X						
Encuesta				X	X				
Codificación					X				
Tabulación						X			
Procesamiento y análisis e interpretación de datos						X			
Redacción del informe final							X		
Presentación de resultados								X	
Sustentación									X

Nota: Autoras propias

Presupuesto y financiamiento

Presupuesto

Cantidad	Descripción	Total
Recursos materiales		
1 millar	Papel bond A4 de 80 gr.	45,00
4 unidades	CD en blanco	12,00
1 docena	Lapiceros bicolors	11,00
5 unidades	Lápiz punta gruesa	10,00
½ docena	Plumones	18,00
2 unidades	Cinta aislante	5,00
1 unidad	USB 16 GB	30,00
9 unidades	Anillados de proyectos	180,00
400 unidades	Impresión de cuestionarios	80,00
100 unidades	Copias	10,00
4 unidades	Empastado de tesis	120,00
Varios	Imprevistos	500,00
Servicios		
Varios	Transporte	400,00
Varios	Alimentación	500,00
6 unidades	Adquisición de bibliografía y libros	300,00
1 unidad	Procesador de datos	900,00
2 unidades	Asesoría externa	1200,00
6 meses	Internet	240,00
6 meses	Telefonía	180,00
10 unidades	Tramites universitarios en general	900,00

Nota: Autoras propias

Financiamiento

Los fondos utilizados para realizar el trabajo de investigación son provistos por nuestros propios medios, equivalente a un costo total de S/.4,491.00 soles.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud ; Organizacion Mundial de la Salud (OMS). Semana Mundial de la Lactancia Materna. [Online].; 2020 [cited 2021 Febrero 07. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>.
2. unicef. BREASTFEEDING A Mother's Gift, for Every Child. [Online].; 2018. Available from: <https://www.unicef.org/lac/media/1886/file/PDF%20Lactancia%20materna.pdf>.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Encuesta Demografica y de Salud Familiar ENDES 2020. [Online].; 2021. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). estadísticas. [Online].; 2021. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>.
5. Dirección General de Seguimiento y Evaluación-DGSE-MIDIS. Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Apurímac. [Online].; 2021. Available from: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Apurimac.pdf>.
6. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw-Hill/Interamericana; 2018.
7. G. Arias. El proyecto de Investigación: Introduccion a la Metodologia Científica. 7th ed. Caracas: Episteme ; 2016.
8. Ñaupas Paitán Humberto H, Mejía Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redaccion de la Tesis. 4th ed. Bogota, Colombia: Ediciones de la U; 2014.
9. Silvestre Miraya I, Huáman Nahula C. Pasos para elaborar la investigacion y la redacción de la tesis Universitaria. 1st ed. Lima: San Marcos ; 2019.

10. Cruz Bráulio I. "Conocimiento y actitudes paternas sobre la importancia de la lactancia materna". Escola Anna Nery. 2021 Enero ; 4(25). <https://www.scielo.br/j/ean/a/ZwKqzmXDV3SQv493C3TnGdK/abstract/?lang=es>.
11. Guzmán Paiz L. "Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna antes y después de una intervención educativa, en las madres de menores de un año que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No. 57". Tesis de especialidad. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Medicina; 2020. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/10185>
12. Jaramillo Ramón WV, Montalván Cabrera A. "Conocimientos y habilidades del personal de salud sobre consejería en lactancia materna del hospital vicente corral moscoso, cuenca 2017". Título Médico. Cuenca : Universidad de Cuenca , Facultad de Ciencias Médicas /Escuela de Medicina; 2018. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29748>
13. Fernández Velasco L. "Conocimientos, Actitudes y Prácticas en la lactancia materna. Implicación para la práctica enfermera". Tesis de Licenciatura. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2016. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/17695>
14. Vasquez Zeas NM. "Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y factores asociados en mujeres en periodo de lactancia en el area urbana de cuenca, 2014". Tesis de Especialidad. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencia Medicas ; 2016. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23705>
15. Alegre Carranza CDP. Conocimiento y actitud sobre lactancia materna, púerperas del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2020. (Tesis de Licenciatura). Chimbote: Universidad Catolica los Angeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18653#:~:text=Resultados%3A%20se%20logr%C3%B3%20determinar%20que,actitud%20buena%20sobre%20lactancia%20materna>.

16. Peña Cahuas YS. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de Sullana II-2 periodo agosto a diciembre año 2019. (Tesis de Licenciatura). Piura: Universidad Nacional de Piura, Facultad Ciencias de la Salud ; 2020. <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2493>
17. Benites Paredes RE, Rodriguez Rengifo RDP. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo. (Tesis de Licenciatura). Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, Facultad Ciencias Medicas; 2019. <https://repositorio.ucv.edu.pe>
18. Huquichanca Macahuachi LK, Uculmana Hernandez J. Conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna de las madres en el servicio de alojamiento conjunto del hospital Marino Molina. (Tesis de Licenciatura). Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2714>.
19. Baltazar Espinoza I. Conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puerperas atendidas en Maternidad de María, Chimbote-2016. (Tesis de Licenciatura). Cajamarca: Universidad San Pedro, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/4429?show=full>.
20. León Centeno P, Estrada Sotomayor A. “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al Centro de Salud Tamburco, Abancay 2018”. (Tesis de Especialidad). Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Enfermería; 2018. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3605>
21. Ramírez, Augusto V.. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009 Setiembre; 70(3): p. 217-224. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_abstract
22. Segarra Ciprés , Bou Llusar. Concepto, tipos y dimensiones del contenido: Configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y

- empresa. 2004 enero; 22(52): p. 175-196.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>.
23. Huertas Bazalar , Ancama Gómez J. "Tecnología educativa". cuarta ed. papel Rd, editor. Lima: IMPREM S.R.L; 1998.
24. González Méndez I, Pileta Romero B. Lactancia Materna. Rev Cubana Enfermer. 2002; Ener-Mar.; 18(1).
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-329895>.
25. Avalos González M, Mariño Membribes , González Hidalgo JA. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2016 Abril-Junio; 32(2).
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-844952>.
26. Urquizo Aréstegui R. Lactancia materna exclusiva ¿Siempre? Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2014 Abril; 60(2).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011.
27. Organizacion Mundial de la Salud / Organizacion Panamericana de la Salud. La alimentacion del lactante y del niño pequeño. [Online].; 2010 [cited 2021 Enero 10. Available from:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf;jsessionid=79F2EC069C3F12B56B055EF1D0312012?sequence=1.
28. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de pediatri. Lactancia Materna:guía para profesionales. quinta ed. Ergon , editor. Barcelona: Majadahonda (Madrid; 2004.
29. Salazar , Chávez , Delgado , Tamara Pacheco R. Lactancia materna. Arch Venez Puer Ped. 2009; 72(4): p. 163-166.
http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06492009000400010&script=sci_abstract.
30. Pacheco Romero. Nutrición en el Embarazo y Lactancia. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2014; 1(2).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200007.

31. Ministerio de Salud /Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. [Online].; 2017 [cited 2021 Febrero 06. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>.
32. UNICEF Honduras. Lactancia Materna. [Online].; 2012 [cited 2021 Febrero 8. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>.
33. Ministerio de Salud.Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Promoción y apoyo a la Lactancia Materna. [Online].; 2019 [cited 2021 Marzo 30. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>.
34. Páez D, Fernández I, Ubillos S, Zubieta E. Psicología Social, Cultura y Educación. Treceava ed. Madrid , editor. España: Pearson Educación; 2004.
35. Briñol P, Falces , Alberto B. Actitudes. In Madrid:McGraw-Hill , editor. Psicología Social. España; 2007. p. 457-490.
36. Seminario Rodriguez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna Exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, Servicio de Crecimiento y Desarrollo, Hospital Nacional Hipolito Unanue enel Año 2017. (Tesis de Licenciatura). Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_705862a5f38b15b6d3ea98c8d125d85b
37. ministerio de salud y proteccion social. ¿porque amamantar? [Online].; 2021. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Ventajas-lactancia-materna-situacion-en-el-pais.aspx>.
38. V. Ramírez. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. American College of Occupational and Environmental Medicine. 2009; 70(3): p. 224-217.
39. Mamani Yujra R, Tito Ramírez. Inmunoglobulinas. Revista de Actualización Clínica Investiga. 2011 octubre; 13(1).
40. Ministerio de Salud. Guía técnlca de Implementación de grupos de apoyo comunal para promover y proteger la Lactancia Materna Exitosa. [Online].;

- 2019 [cited 2021 Diciembre 8. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4923.pdf>.
41. ministerio de salud -Decreto Supremo N° 009-2006-SA. Reglamento de Alimentación Infantil. [Online]. [cited 2021 Diciembre 8. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4922.pdf>.
 42. Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la investigación. 3rd ed.: Pearson Educación; 2017.
 43. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6th ed. Mexico: McGraw-Hill/Interamericana de España ; 2014.
 44. Valderrama Mendoza S. Pasos para elaborar proyectos de Investigación Científica: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. 2nd ed. Lima: San Marcos; 2013.
 45. Lerma Gonzáles HD. Metodología de la investigación. Propuesta, anteproyecto y proyecto. 4th ed. Bogotá: ECOE EDICIONES; 2009.
 46. Sánchez Espejo FG. Estadística para Tesis y uso de SPSS. 1st ed. Lima: Centrum Legalis; 2020.
 47. Canahuire Montufar AA, Endara Mamani F, Morante Rios EA. ¿Cómo hacer la tesis universitaria? 1st ed. Cusco: Colorgraf; 2015.
 48. Obregón Rodríguez JT. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. (Tesis de Licenciatura). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2018. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10376>
 49. Martín Manjarrés. Principios éticos a la metodología de investigación. revista científica e informativa de la asociación Española de enfermería en cardiología. 2000; 1(58): p. 27-30. https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf.

ANEXOS

Anexo N°01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública

AUTOR: Bach.Cuellar Ochoa, Paola Jackeline - Bach.Sivipaucar Taipe, Sunilda

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición del dato	Método
<p>Problema General ¿Qué relación existe entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022?</p> <p>Problema específico</p> <p>P1.- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.</p> <p>Hipótesis Específico</p> <p>H1.- Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022.</p> <p>Objetivo específico</p> <p>O1.- Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el</p>	<p>V1</p> <p>Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</p>	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> Definición Importancia Duración y frecuencia 	1,2,3,4,5,6	Nominal	Hipotético - deductivo
				Leche materna	<ul style="list-style-type: none"> Composición Características 	7,8,9,		
				Ventajas	<ul style="list-style-type: none"> Niño (a) Madre Familia 	10,11,12	No conoce (0-9) Puntos	
				Técnica de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> Posición de la madre Posición del niño (a) Signos de buen agarre Signos de buena succión 	13,14,15,16		

<p>componente cognitivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022? P2.- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022? P3.- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022?</p>	<p>componente cognitivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022 H2.- Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022. H3.- Existe relación significativa entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022.</p>	<p>componente cognitivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022. O2.- Determinar la relación entre conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022. O3.- Determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el componente conductual en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022.</p>	<p>V2 Actitud sobre lactancia materna exclusiva</p>	<p>Componente cognitivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitos • creencias 	<p>1,2,3,4</p>	<p>Nominal</p> <p>Negativa: 0-6 puntos</p> <p>Positiva: 7-12 puntos</p>	
<p>Componente afectivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vínculo afectivo • Seguridad • Sentimientos 	<p>5,6,7,8</p>						
<p>Componente conductual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disposición • Reacción 	<p>9,10, 11,12</p>						

Tipo, nivel y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística
<p>Tipo: Enfoque cuantitativo, Prospectivo de corte transversal.</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <div data-bbox="226 480 629 730" data-label="Diagram"> </div> <p>Donde:</p> <p>M: Madres de niños menores de 6 meses.</p> <p>Ox: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>Oy: Actitud sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>r: Relación existente entre las variables estudio.</p>	<p>Población</p> <p>Estuvo conformada por 100 madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Choccepuquio, durante los meses de enero a junio del 2022.</p> <p>Muestra</p> <p>El muestreo es probabilístico de aleatorio simple, donde se trabajó con 80 madres de niños menores de 6 meses utilizando los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>Técnica</p> <p>La técnica utilizada fue la entrevista.</p> <p>Instrumento</p> <p>El instrumento que se aplicó fue el cuestionario de preguntas.</p>	<p>El procedimiento estadístico se efectuó a través del software estadístico SPSS V25 y Microsoft Excel 2013. Se obtuvo los resultados y se hizo la distribución de los datos para realizar las tablas, frecuencias, gráficos, del mismo modo se realizó su análisis e interpretación correcta. También se aplicó la Correlación del Chi-cuadrada de Pearson.</p>

ANEXO N°02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días Sra., nuestros nombres es **Paola Jackeline Cuellar Ochoa** y **Sunilda Sivipaucar Taibe**, bachilleres de la Universidad Tecnológica de los Andes, estamos realizando una investigación, para lo cual le pedimos su colaboración sincera expresándole que es de carácter anónimo y confidencial, las respuestas solo serán de uso para el investigador. Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES: A continuación, lea atentamente las siguientes preguntas y marque con un aspa (**x**), la respuesta correcta (una sola respuesta) que usted crea.

II. DATOS GENERALES DE LA MADRE

❖ **Edad:**

- 18 a 20 años ()
- 20 a 29 años ()
- 30 a más ()

❖ **Grado de instrucción:**

- Sin instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

❖ **Estado civil:**

- Soltera ()
- Casada ()
- Conviviente ()
- Separada ()
- Divorciada ()

❖ **Ocupación:**

- Ama de casa ()
- Trabaja fuera de casa ()
- Estudiante ()
- Otros ()

DATOS GENERALES DEL LACTANTE:

❖ **Sexo del bebé:**

- Femenino ()
- Masculino ()

❖ **¿Cuántos meses tiene su bebé?.....**

III. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

A continuación, lea atentamente las siguientes preguntas y marque con un aspa (x)

1. La lactancia materna exclusiva consiste en darle al niño(a):

- a) Leche materna más otros alimentos.
- b) Solo leche materna.
- c) Leche materna más agua.
- d) Leche materna y leche de tarro.

2. La lactancia materna exclusiva se refiere cuando el niño(a) recibe leche materna durante:

- a) Los primeros 4 meses de vida.
- b) Los primeros 5 meses de vida.
- c) Los primeros 6 meses de vida.
- d) Los primeros 7 meses de vida.

- 3. ¿Por qué es importante la lactancia materna?**
- a) Es el único alimento para los niños(as).
 - b) Es el alimento que contiene todos los nutrientes que necesita el niño(a).
 - c) Protege al niño(a) de enfermedades como la diarrea y la gastritis.
 - d) Protege al niño(a) de muchas enfermedades.
- 4. ¿Cuánto tiempo debe mamar el niño(a)?**
- a) 10 minutos
 - b) 20 minutos
 - c) 30 minutos
 - d) Hasta que el niño(a) lo desee.
- 5. ¿Cuántas veces al día debe de amamantar al niño(a) con leche materna?**
- a) 5 veces
 - b) 6 veces
 - c) 7 veces
 - d) Más de 8 veces
- 6. ¿Cada cuánto tiempo se debe dar de lactar al niño(a)?**
- a) Cada 2 horas
 - b) Cada 3 horas
 - c) Cada 4 horas
 - d) Cada vez que quiera el niño(a).
- 7. El calostro (primera leche) es:**
- a) De color amarillo, espeso, de poca cantidad.
 - b) De color amarillo, líquido, abundante cantidad.
 - c) De color blanquecina, líquido, abundante cantidad.
 - d) De color amarillo, espeso, abundante cantidad.
- 8. El calostro es importante porque:**
- a) Da protección y fuerza al niño(a).
 - b) Ayuda a eliminar la primera deposición (meconio).
 - c) Ayuda en el desarrollo del cerebro.
 - d) Da los nutrientes necesarios al niño(a).

9. ¿Qué contiene la leche materna?

- a) Agua, carbohidratos, minerales y vitamina.
- b) Vitaminas, proteínas, minerales, agua y grasas.
- c) Agua, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas.
- d) Minerales, agua, vitamina, carbohidratos y grasas.

10. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para el niño(a)?

- a) Favorece en su adecuado crecimiento, desarrollo y lo protege de enfermedades.
- b) Fortalece su sistema inmune, lo ayuda a dormir y es gratis.
- c) Favorece en el vínculo hijo-padres y proporciona nutrientes necesarios.
- d) Favorece en el vínculo madre-hijo y lo ayuda a dormir.

11. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la madre?

- a) Ayuda en la recuperación después del parto y previene enfermedades.
- b) Ayuda en la recuperación después del parto y sirve como anticonceptivo.
- c) Ayuda en la recuperación después del parto y aumenta el peso corporal.
- d) Ayuda en la recuperación después del parto.

12. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?

- a) Es económica y protege de enfermedades a la familia.
- b) Es económica y favorece el vínculo entre los padres.
- c) Es económica y reduce la muerte de niños(as).
- d) Es económica y siempre esta lista.

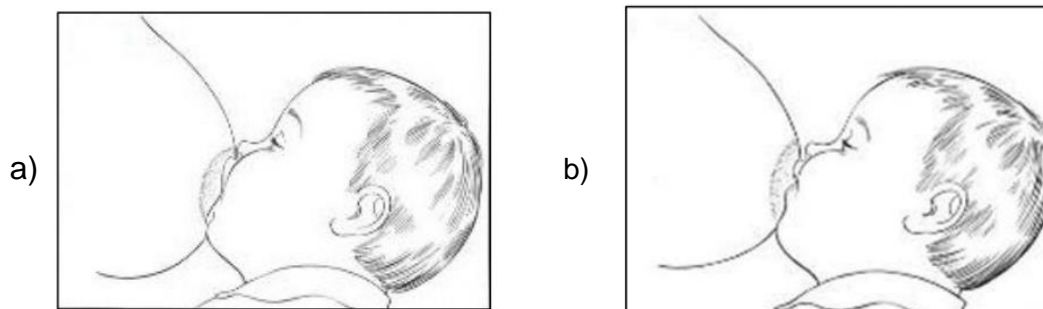
13. La posición de la madre al momento de amamantar debe ser:

- a) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- b) Relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- c) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de C.
- d) Cómoda, sostener su seno con sus dedos en forma de C.

14. La posición que debe tener el niño(a) al momento de lactar es:

- a) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón y gran parte de la areola.
- b) Pegado a la madre, cogiendo la mitad de la areola.
- c) Pegado a la madre, cogiendo el pezón y la mitad de la areola.
- d) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón.

15. A continuación, marque la imagen que usted considere que tiene un buen agarre de pecho:



16. Se considera una adecuada succión, cuando las mamadas son:

- a) Lentas, profundas y con pausas.
- b) Rápidas, profundas y con pausa.
- c) Lentas, superficiales y con pausas prolongadas.
- d) Rápidas, profundas y sin pausa.

A continuación, lea atentamente las siguientes preguntas y marque con un aspa (X)

IV. ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

N°	ITEMS	SI	NO
Componente Cognitivo			
01	¿Considera que las madres que tienen senos pequeños producen leche suficiente?	0	1
02	¿Considera que la madre que amamanta debe tener una dieta especial?	0	1
03	¿Si la madre está enojada o asustada, debe dar de lactar?	1	0
04	¿Cree que dar de lactar a demanda deforma los senos?	0	1

Componente Afectivo			
05	¿Considera que cuando un niño(a) toma pecho recibe amor, seguridad y compañía?	1	0
06	¿Cuándo da de amamantar acaricia a su niño(a)?	1	0
07	¿Cuándo da de amamantar habla y mira a su niño(a)?	1	0
08	¿Considera que un ambiente tranquilo es importante para dar de amamantar?	1	0
Componente Conductual			
09	¿Si Ud. trabajará le sería un impedimento dar de amamantar a su niño(a)?	0	1
10	¿Si Ud. estuviera enferma con TBC (en tratamiento), estaría en condiciones de amamantar a su niño(a)?	1	0
11	¿Si su niño(a) estuviera enfermo(a), lo seguiría amamantando?	1	0
12	¿Si se agrietaran sus pezones Ud. dejaría de amamantar?	0	1

¡MUCHAS GRACIAS!

Anexo N°03

BASE DE DATOS

CUESTIONARIOS	DATOS GENERALES DE LA MADRE				DATOS GENERALES DEL LACTANTE					CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA																TOTAL	ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA												TOTAL			
	N°	E	G	E	O	S	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15	16	COGNITIVO				AFECTIVO				CONDUTUAL					
																													1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12	
1	2	3	3	1	1				1		1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	11	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5		
2	3	3	2	1	1					1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	
3	2	3	2	1	2			1			1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	8	
4	3	2	3	2	2			1			1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	
5	2	4	3	1	2		1				1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	12	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4		
6	2	4	3	1	1					1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	12	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3		
7	2	3	3	1	1	1					1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	
8	3	3	3	1	1					1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	8	
9	2	3	4	3	1					1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	9	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	
10	1	3	3	3	1			1			1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6		
11	3	4	3	1	2	1					1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	9	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	
12	2	4	3	1	1		1				1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	
13	2	3	3	1	2					1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	
14	2	3	3	1	1					1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	8	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	
15	3	2	2	1	2					1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
16	3	2	3	1	1					1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	
17	2	3	3	1	2		1				1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	
18	2	3	3	1	1				1		1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	10	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	
19	2	3	3	1	2					1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	12	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3
20	2	3	3	2	1					1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	11	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
21	3	3	3	1	1					1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	10	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	5		
22	2	3	3	1	1					1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

23	2	3	3	1	2					1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	
24	2	3	3	1	2					1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	8	
25	3	2	3	1	1					1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	9	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7		
26	3	3	3	1	2					1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
27	3	2	3	1	1				1		1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9
28	3	2	2	1	2	1					1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	
29	3	1	3	1	1			1			1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	
30	2	3	3	2	2					1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	9		
31	2	3	3	2	2		1				1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	8	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5		
32	2	3	4	2	1				1		1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	10	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	
33	1	3	3	1	1	1					1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	11	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
34	3	2	2	1	1					1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	13	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	
35	2	3	3	1	2	1					1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	
36	3	3	3	1	1	1					1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	11	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5		
37	2	3	3	2	1	1					1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	12	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	
38	2	3	3	1	2		1				1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	
39	2	4	3	2	2			1			1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8		
40	3	3	3	1	2	1					1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	6			
41	2	4	3	3	1	1					1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8		
42	2	2	3	2	1	1					1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
43	3	3	3	1	1	1					1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	
44	1	3	3	1	2					1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	9	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	
45	3	4	3	4	1					1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9		
46	2	4	3	1	1			1			1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	12	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	
47	3	3	2	4	2				1		1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	12	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	
48	3	3	3	4	1	1					1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	5		
49	3	4	3	1	2				1		1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	
50	1	3	3	1	2	1					1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9		
51	2	3	3	1	2	1					1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3		
52	3	3	4	1	1	1					1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	
53	2	4	3	3	2	1					1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	10	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9		
54	2	2	3	1	2	1					1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6	
55	3	4	3	4	1			1			1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	

56	2	3	3	1	2	1				1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	6			
57	2	3	3	1	1		1			1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	6
58	2	3	3	1	2	1				0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6
59	3	3	2	1	2	1				1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9		
60	3	2	2	1	1				1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	10	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5		
61	3	4	3	1	2				1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	6		
62	3	2	3	1	1					1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	10	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	9		
63	3	2	3	1	1					1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	12	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	6		
64	3	2	3	1	2		1			1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6		
65	2	4	3	1	1				1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8			
66	2	2	4	1	2	1				1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	9	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	
67	3	3	3	2	2		1			1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9		
68	3	2	3	1	1	1				1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6	
69	3	4	3	1	1					1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	11	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5		
70	2	3	3	1	2				1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	
71	3	3	2	1	2				1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3		
72	3	2	3	1	1				1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	8		
73	2	3	3	2	2				1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7		
74	2	3	2	1	1				1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
75	3	3	3	1	2				1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	11	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	5		
76	3	2	2	2	2				1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	6	
77	2	2	3	1	1					1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	13	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	
78	2	3	3	2	1					1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	10	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	7	
79	2	3	3	1	1					1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	13	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
80	2	4	3	3	2					1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	

Anexo N°04

EVIDENCIAS

Fotografía de solicitud presentada

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION
SEÑOR JEFE DEL PUESTO DE SALUD – CHOCCEPUQUIO: CD. MARIA
CECILIA PIZARRO LARZO

Mi persona **Paola Jackeline Cuellar Ochoa** identificado con **DNI:46476580**, domicilio en Jr. Teófilo Menacho S/N y N° de teléfono 951119379 de la ciudad de Andahuaylas. Junto a **Sunilda Sivipaucar Taipe**, identificada con **DNI:72037157** con domicilio en Av. Los cedros S/N, Telefónico 910480927 de la ciudad de Andahuaylas.

Nos presentamos respetuosamente ante Ud. Y exponemos:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA en la **Universidad Tecnológica de los Andes** solicitamos a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigación sobre: **"Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Cchocepuquio, Andahuaylas-2022"** en el establecimiento de salud ya mencionado el cual se encuentra a su cargo; para optar el Título Profesional de Lic. En Enfermería.

Por lo expuesto:

Rogamos a usted acceder a nuestra solicitud.

Andahuaylas, 18 de abril del 2022



Paola Jackeline Cuellar Ochoa

DNI N° 46476580



Sunilda Sivipaucar Taipe

DNI N°72037157



M. Cecilia Pizarro Larzo
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 22898

Fotografía de autorización para encuestar:



GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
Puesto de Salud de Chocepuquio I-2
Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional



AUTORIZACION

Jefe(a) del Puesto de salud de Chocepuquio del distrito de Andahuaylas, provincia de Andahuaylas autoriza el uso del nombre oficial de la institución y a realizar la recolección de datos y aplicación de los instrumentos de trabajo de investigación a:

- ❖ Paola Jackeline Cuellar Ochoa
- ❖ Sunilda Sivipaucar Taipe

Estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, con el tema de investigación "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL PUESTO DE SALUD DE CHOCCEPUQUIO, ANDAHUAYLAS-2022"

El cual contribuirá en conocer el conocimiento y la actitud que tienen las madres que brindan lactancia materna exclusiva en este importante grupo etario del barrio de Chocepuquio; dicha aplicación de los instrumentos validados serán realizados del 21 de abril al 21 de mayo del presente año.

Se expide la presente autorización a solicitud de las interesadas.

Andahuaylas 18 de abril del 2022

Atentamente:




M. Cecilia Pizarro Larzo
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 22898

**Fotografía de las investigadoras (realizando la encuesta en el P.S
Ccoccepuquio)**



Bach. Zunilda Sivipaucar Taipe encuestando en la sala de espera.



Bach. Paola Cuellar Ochoa encuestando en la sala de espera.



Bach. Paola Cuellar Ochoa encuestando en la sala de espera.



Bach. Zunilda Sivipaucar Taipe encuestando en la sala de espera.



Bach. Paola Cuellar encuestando.



Bach. Zunilda Sivipaucar encuestando.



Fotografía con el personal de salud del Puesto de Salud Choccepuquio



Anexo N°05

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Yo....., identificada con N° DNIestoy de acuerdo en participar en la investigación, habiendo sido informada sobre la importancia de esta investigación “**Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Chocepuquio, Andahuaylas – 2022**”, desarrollado por los Bachilleres Paola Jackeline Cuellar Ochoa y Sunilda Sivipaucar Taipe de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes de la Filial Andahuaylas- Apurímac. Además, la información que se recogerá para la aplicación del instrumento será confidencial solo será utilizado con fines de investigación. Las respuestas del cuestionario serán codificadas usando un número de identificación de modo que serán completamente anónimas (sin mencionar los nombres de los participantes). La participación no supone ningún gasto alguno y es de manera voluntaria, por lo tanto, estoy de acuerdo en participar en la investigación.

Para que conste mi libre voluntad, firmo lo siguiente:

Andahuaylasde del

.....
FIRMA DE LA MADRE