



UNIVERSIDAD
AUTONOMA
DE ICA
RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU
RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL
PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA, CHINCHA ALTA,
AÑO 2019**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
PRIETO MAMANI DALILA SILVIA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

DOCENTE/ASESOR:
DR. BLADIMIR BECERRA CANALES
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-2234-2189

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 31 de Agosto del 2020.

Mg. MARIANA CAMPOS SOBRINO
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente e informarle que la estudiante:

- PRIETO MAMANI DALILA SILVIA

De la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa de Enfermería, han concluido con elaborar la tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA, CHINCHA ALTA, AÑO 2019".

Por lo tanto, quedan expeditos para continuar con los procesos correspondientes.

Estoy remitiendo, conjuntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para renovar mi consideración más distinguida.

Atentamente.



Dr. Bladimir Becerra Canales

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Dulce Silvia PRIETO Mamani identificado(a) con DNI N° 41491940, en mi condición de estudiante del programa de estudios de, de la Facultad de, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de todas las madres que acuden al punto de salud cruz blanca entre enero y julio del año 2019", declaro bajo juramento que:



- La investigación realizada es de mi autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, de de 202....


PRIETO MAMANI SILVIA DALILA
DNI N°41491940

*La firma corresponde al o los responsables de la investigación

Elaborado por: Dr. Giorgio Alexander Aquije Cardenas Dr. Elio Javier Huamán Flores DIRECCION DE INVESTIGACION Y PRODUCCION INTELECTUAL	Revisado por: Mg. Hilda Félix Pachas DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.	Aprobado por: Resolución de Consejo Universitario N° 155-2022-UAI-CU/P de fecha 08.04.2022
--	---	---

DEDICATORIA

A Dios

Dedico este trabajo principalmente a él, por haberme guiado en mi camino durante la culminación en mi carrera profesional de Enfermería, así mismo permitirme culminar mi trabajo de Tesis.

A mis padres FELIPE Y DOMITILA e hija ANGELINA, J.C.M.D. en el cielo, Quienes fueron el pilar más importante, por haberme apoyado en todo momento y por creer en mí brindándome sus consejos, motivación y valores.

A mis amigos y amigas; Quienes mostraron el valor de la verdadera amistad, como tesoro valioso para el ser humano.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser mi guía, mi fortaleza, mi roca, por darme la fortaleza y el don de la perseverancia.

A la niña de mis ojos, mi vida entera, mi hija A.K.V.P. Por ser mi fuerza, mi motor y motivo permanente para la culminación del presente estudio.

A Dany M. por haber sido mi apoyo incondicional, mi compañero, mi amigo, mi todo por haber estado siempre para mí.

Al Puesto de Salud CRUZ BLANCA, Lic. ANA y todos los que laboran en él.

A las madres atendidas en el Puesto de Salud CRUZ BLANCA.

A la universidad Autónoma de Ica, sede Chincha Alta mi alma mater, A mi Asesor y a tod@s los docentes que en ella laboran por brindarnos la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos, oportunidad y vivencias que me han permitido formarme tanto en lo personal como profesional.

RESUMEN

Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, de las madres que asisten al puesto de salud “Cruz Blanca” Chincha Alta - 2019.

Material y método: Teniendo en cuenta la naturaleza del estudio y los objetivos del presente trabajo corresponden al estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y de nivel descriptivo, la muestra fue de 60 madres, que asisten al centro de salud “Cruz Blanca” de Chincha Alta, contaron con un instrumento de recolección de información compuesta por variables de caracterización y por 14 preguntas estructuradas de manera que sean entendibles y aprobadas por expertos. Los datos finales que se obtuvieron como resultados se representaron de manera descriptiva, además se contrastó la hipótesis con el la prueba Chi Cuadrado para investigaciones cualitativas.

Resultados: La totalidad de individuos que formaron parte del estudio fueron de sexo femenino (100%), El nivel de conocimiento de gran parte de las madres que participaron en el estudio fue favorable, conocían sobre la lactancia materna exclusiva, así como sus definiciones y que ventajas puede tener, otro punto que demostraron tener un conocimiento alto es en la cantidad de lactancia que se debe brindar a los hijos, por lo que se puede dar una primera opinión de que las madres demuestran una buena conducta con prácticas eficientes.

Conclusión: El perfil del nivel de conocimiento fue en 100% madres, 14% corresponden a jóvenes, 80% entre 24 a 34 años y 6% son mayores de 35 años; con condición civil de convivientes en 90%, 4% en la categoría de casadas y con 88% tienen grado de estudios secundarios con procedencia de la costa y 64% se dedican completamente a su casa.

Palabras clave: Conocimiento, Lactancia Materna exclusiva, extraccion, conservacion.

ABSTRAC

General Objective: Determine the level of knowledge about exclusive breastfeeding, of the mothers who attend the health post "Cruz Blanca" Chinchá Alta - 2019.

Material and method: It is a research under a design that does not manipulate variables, that is, observational, and the data were collected by the same researcher prospectively in a single time, therefore it is transversal, 60 mothers were investigated, who attend the "Cruz Blanca" health center of Chinchá Alta, who responded to a questionnaire with characterization variables and a 14-item questionnaire-type instrument. The results were presented descriptively and differences with chi-square were evaluated in qualitative research.

Results: 100% of the participants were female, most of the surveyed mothers have correct knowledge about exclusive breastfeeding, related to the fact that a considerable percentage of mothers know about the definition and advantages of exclusive breastfeeding and the amount of breastfeeding that they should give to their children, which predisposes them to assume a favorable behavior for compliance with exclusive breastfeeding.

Conclusion: The profile of the level of knowledge was 100% mothers, 14% correspond to young people, 80% between 24 and 34 years and 6% are over 35 years; with civil status of cohabitants in 90%, 4% in the category of married and with 88% have a degree of secondary education with origin of the coast and 64% are completely dedicated to their home.

Keywords: Knowledge, Exclusive breastfeeding, extraction, conservation.

ÍNDICE

Portada	
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general	viii
Índice de tablas académicas y de figuras	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de Investigación General	13
2.3. Pregunta de Investigación Específicas	13
2.4. Objetivo General	13
2.5. Objetivos Específicos	14
2.6. Justificación e Importancia	14
2.7. Alcance y Limitaciones	15
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	16
3.2. Bases teóricas	19
3.3. Marco Conceptual	24
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	26
4.2. Diseño de Investigación	26
4.3. Hipótesis	26
4.4. Identificación de las Variables	26
4.5. Operacionalización de Variables	27
4.6. Población – Muestra	28
4.7. Recolección de la información	28
4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos	29
V. RESULTADOS	

5.1	Presentación de Resultados	30
5.2	Interpretación de los Resultados	34
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	36
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
7.1	Comparación resultados con marco teórico	37
	CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	39
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
	ANEXOS	
	Anexo 1: Matriz de consistencia	46
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	48
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	53
	Anexo 4: Base de datos	60
	Anexo 5: Informe Turnitin al 28% de similitud	61
	Anexo 6: Evidencia fotográfica	63

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1	: Género de los sujetos	38
Gráfico 1	: Género de los sujetos	38
Tabla 2	: Grupo etáreo de las madres	38
Gráfico 2	: Grupo etáreo de las madres	39
Tabla 3	: Nivel de conocimiento	39
Gráfico 3	: Nivel de conocimiento	40
Tabla 4	: Grado de estudios de madres	40
Gráfico 4	: Grado de estudios de madres	41
Tabla 5	: Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva	42
Gráfico 5	: Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva	43

I.- INTRODUCCIÓN

Existen diversas acciones de amamantamiento en diversos países desarrollados con el afán de incrementar la cantidad de madres que alimentan a sus hijos e intentan que la lactancia materna se mantenga por mayor tiempo^{1,2}.

Es importante tener en cuenta que lactancia materna adquiera su verdadera dimensión cuando se inicia el proceso de complejo en corto y largo plazo que la mujer y su pareja piensan en la posibilidad de tener un hijo³.

La OMS, recomienda obligatoriedad en lactancia materna exclusiva que debe ser hasta los 6 primeros meses en el niño y como mínimo hasta los 2 años de forma complementaria ^{4,8}.

La lactancia materna, en los recién nacidos da el mejor inicio de vida, se calcula que un millón de pequeños fallecen cada año por diferentes padecimientos como; diarrea, infecciones respiratorias agudas y otros males, debido a que no son nutridos adecuadamente. Asimismo, sufren innecesariamente por otras patologías a falta de alimentación con leche materna.^{5,53}

En la capital Lima, a través del programa “amigos del niño”, se han desarrollado con mucho interés las actividades de fomento, protección y desarrollo de lactancia materna en 90 hospitales acreditados de un total de 138 establecimientos tanto del MINSA, ESSALUD y Fuerzas Armadas^{6,7}.

Cañete, en un estudio realizado de dos factores la mayor prevalencia es la causa social, que recae directamente en el trabajo de la madre, teniendo una gran influencia para que la mamá pueda abandonar la lactancia materna exclusiva¹.

En el niño el desarrollo del cerebro es en los primeros meses de vida, como única oportunidad para el futuro, pero es una ocasión que se desaprovecha con demasiada frecuencia el no invertir en el avance de niñez, que tiene un costo para los países en vía de desarrollo, sin embargo, éstos vienen sufriendo un peor estado de salud, disponiéndose de menos capacidades de aprendizaje y de ingreso limitadas^{8,49}.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

En país Azteca, en los últimos años se ha encontrado un terrible deterioro en las prácticas de lactancia materna exclusiva, la prevalencia más baja entre los países de América Latina, en especial en las zonas rurales, los estudios en este país señalan, que las barreras para esta lactancia incluyen desde aquellas de índole individual hasta el ambiente sociocultural (9).

Por otro lado, es de gran importancia el cambio sobre la norma legal social, donde se promueva que las madres puedan lactar en lugares públicos sin que existan prejuicios (9).

La Organización Mundial en Salud, recomienda que los empleadores formalicen las políticas en salud (OMS, 2019). Y por otro lado de acuerdo a los reportes del UNICEF (2017), el Perú formaba parte de las 23 naciones que tienen por encima del 60% en lactancia materna exclusiva (LME), se mostraron 194 países, y cuyos resultados destacaron que Perú y Bolivia cometieron el propósito de promover la LME. (6).

MINSA (1993), en las mujeres gestantes y cuidadoras de niños menores de 24 meses, con mayor significancia se celebra la semana de la lactancia materna, con la finalidad de sensibilizar y educar a la población, sobre la importancia de lactancia y la nutrición complementaria que son las buenas prácticas saludables que favorecen la resistencia y sustento de las personas (10)

ESSALUD-Lima (2018), se anuncia el pago por lactancia materna con cero trámites, en beneficio de madres aseguradas con más de 150 mil en todo el país, a fin de promover el cuidado de los recién nacidos en el marco de la política para de mejorar los servicios de salud, así mismo se lleva la feria denominado “Amar es dar de lactar” acto que se realizó en el hospital

nacional Edgardo Rebagliati Martins, evento que sirve para fomentar la lactancia materna y reducir la mortalidad infantil (11).

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019?

2.3. Pregunta de Investigación Específicas

¿Cuáles será el conocimiento sobre la importancia de la LME, que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019?

¿Cuáles será el conocimiento sobre la cantidad de la LME, que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019?

¿Cuáles será el conocimiento sobre ventajas de tener LME, que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019?

¿Cuáles será el conocimiento sobre la técnica de amamantamiento que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019?

¿Cuáles será el conocimiento sobre extracción y conservación del alimento que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019?

2.4. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, de las madres que asisten al puesto de salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019.

2.5. Objetivos Específicos

Estimar el conocimiento sobre la importancia de la LME, que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019

Estimar el conocimiento sobre la cantidad de la LME, que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019

Estimar el conocimiento sobre ventajas de tener LME, que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019

Estimar el conocimiento sobre la técnica de amamantamiento que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta - 2019

Estimar el conocimiento sobre extracción y conservación del alimento que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chíncha Alta – 2019.

2.6. Justificación e Importancia

Justificación

Desde un enfoque del conocimiento y LME desde ya son una dificultad de salud pública, lo que constituye un factor en el desarrollo del niño menor, entonces es relevante afianzar el conocimiento y prácticas en prevención de la desnutrición entre la madre y el niño en crecimiento y desarrollo.

La lactancia materna exclusiva brinda al niño ventajas que están debidamente estudiadas, así como beneficios a la madre que desarrolla ventajas de anticoncepción, porque en el proceso de amamantamiento del bebé este proyecta la prolactina, una hormona que reduce la ovulación, del mismo modo el estudio brindará aporte a los antecedentes teóricos y prácticos para futuros estudios similares.

Importancia

Fue importante porque permitió desarrollar actividades preventivo en el área de salud comunitaria, con respecto al desarrollo y crecimiento del

niño, de acuerdo a su contexto de la madre así también los conocimientos que poseen antes de la aplicación de la encuesta así mismo la empleabilidad.

Entonces existen resultados relevantes en el estudio que fueron recogidos por el profesional de salud para su análisis y tabulación en los respectivos programas estadísticos, propuestas de programas sobre el estado de nutrición saludable de los niños en el centro médico el cual se realizó el estudio.

2.7. Alcance y Limitaciones

Durante el proceso de investigación se pudo lograr la concientización sobre la importancia de la Lactancia materna exclusiva para el correcto desarrollo en sus niños y tuvimos nuestras limitaciones, los cuales fueron superados progresivamente, tales como el acceso a las fuentes bibliográficas debido a la falta de tecnologías informáticas (internet).

La inasistencia de las madres al puesto de salud, debido a factores múltiples tales como la actividad mercantil, trabajos en empresas, cumplimiento rol de madre en el hogar entre muchos otros.

El estudio está delimitado, exclusivamente a las madres puérperas de las tres (3) etapas, que asisten al Puesto de Salud Cruz Blanca de Chincha Alta.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Suarez M., Fernández M., Pita P., et al (2019) en su investigación participaron del estudio 297 gestantes, de las cuales el 90,4% quería dar de lactar de manera exclusiva a sus bebés, solo el 28,2% siguió por un tiempo de 6 meses adicionales. El nivel de conocimiento encontrado fue medio y se observó la intencionalidad que recibe el bebé recién nacido influye sobre el tipo de alimento y condiciones de la acción de lactancia a considerar al momento implementar programas de educación dirigidas a incrementar el número de madres que dan de lactar a los recién nacidos, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas es medio, y si afecta al estilo de lactancia de los recién nacidos y los rangos de tiempo de lactancia. Se recomienda la creación de estrategias para elevar el nivel del conocimiento y así las tasas de lactancia materna sean altas y eficientes. ⁽¹²⁾.

Estilo V. (2018), en Venezuela, estudios de investigación determinaron los beneficios para el niño con el 91% de gestantes adolescentes consideran fácil digestión, seguido en un 82% creen que favorece la formación de defensas naturales, continuando el 72% son afectivos la mamá y el niño, con respecto a los beneficios para la sociedad el 69% consideran que lactar es un ahorro en la economía familiar y social, en relación a los bienes para la madre el 90% consideran que no sirve como método anticonceptivo y no disminuye el riesgo de sufrir cáncer de mamas y ovarios ⁽¹³⁾.

Ramos, A. E., Ramos, C. V., Santos, M. et al (2018), en su artículo científico sobre el Conocimiento sobre lactancia materna y la alimentación complementaria del personal sanitario, manifiestan que, del total de profesionales, 39,29% demostraron buen conocimiento sobre lactancia materna y 2,38% sobre SF; El 74,4% de los encuestados informaron no conocer el programa Estrategia Brasileña de Lactancia Materna y

Alimentación (EAAB – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil). Hubo asociación positiva entre el conocimiento de los profesionales sobre lactancia materna y la educación, la ocupación y la asistencia sanitaria en lactancia materna. En cuanto al nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria, hubo asociación entre la educación y la asistencia sanitaria en alimentación complementaria, el personal de salud poseen mayor información acerca de la lactancia materna en comparación con la alimentación complementaria. ⁽¹⁴⁾

Nukpezah R., Nuvor S., y Ninnoni J., (2018), los investigadores se propusieron evaluar el conocimiento y la práctica que tienen las madres en la metrópolis tamal de Ghana, el análisis de los datos se realizó con SPSS versión 20. El estudio encuestó a un total de 393 madres de la ciudad de Tamale, de las cuales el 27,7% indicaron que aplicaron el amamantamiento exclusivo para sus hijos en los seis meses primeros de vida, Aunque todos las evaluadas de alguna manera tienen alguna noción de educación, entonces la mayor cantidad de personas no tenía un adecuado conocimiento sobre la LME y por otro lado, la práctica de la LME era baja en la comunidad de estudio. ⁽¹⁵⁾

Nacionales

Carmen M., (2020), el investigador tuvo como principal fin medir el conocimiento y practica en puérperas a partir de un diseño que no modifica las variables en un solo momento recogió los datos de 97 puérperas y halló un 71.1 % con bajo nivel, mientras que el 19.6 % calificaban como nivel bajo y 9.3 % en nivel alto. Con estos hallazgos el investigador concluye que no hay una correlación significativa con las variables de estudio, lo que la prueba de correlación resulto $p = ,106$, por lo que la hipótesis nula seria la mejor opción para el estudio sobre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la lactancia materna de puérperas mediatas. ⁽¹⁶⁾

Vizquerra P., Ezequiel J., Guerra. y Veralucia C., (2020), iniciaron la investigación a fin de hallar los factores que se relacionan con la lactancia materna exclusiva (LME) y luego de recolectar los datos basados en un

cuestionario aplicado a un grupo de madres para observar en un periodo de tiempo sin manipular las características encontraron un 75.7% de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva alto, asimismo se halló asociación estadísticamente significativa en la gestante añosa (RPa 1.21 IC95% 1.05 – 1.39) y grado de instrucción superior (RPa 1.22 IC95% 1.02 – 1.44), con estos hallazgos permitieron concluir la existencia de un nivel de instrucción alto y la gestación añosa se identificaron como factores asociados a un nivel de conocimiento alto LME en primíparas atendidas por teleconsulta. ⁽¹⁷⁾

Domínguez B., Quispicondor R. y Talaverano G., (2019), los investigadores mencionados iniciaron su estudio con la finalidad de buscar el conocimiento que se tiene en lactancia materna en madres a través de la aplicación de un cuestionario de manera presencial y con un enfoque cuantitativo aplicando la estadística descriptiva llegaron a obtener los siguientes hallazgos, 27.5% se categorizó como bajo, 50 % en categoría medio y 22.5% se ubica en la categoría de alto. Con estos hallazgos el investigador deduce que existe un conocimiento regular en primíparas sobre lo concerniente a la alimentación del bebé a través de la leche materna. ⁽¹⁸⁾

Vega E., (2019), buscó determinar la dimensión que tiene mayor frecuencia y predominancia en el conocimiento de lactancia a través de la mamá, con un estudio cuantitativo halló que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva fue medio en el 65%, seguido de un nivel bajo en el 28,5%. Entonces el investigador después de interpretar los datos concluye que la dimensión predominante fue la de conceptos generales con nivel alto de conocimiento en puérperas. ⁽¹⁹⁾

Medina R., (2019), dada su investigación con el propósito de investigar el conocimiento de las gestantes a través de una investigación sustantiva y no experimental obtiene como resultados que un 51.5 % conocen de manera general sobre LME, 42.7 % conoce los beneficios para la madre de la LME, un 67.2 % conoce los beneficios que trae para el niño la LME

y 42% tiene conocimiento sobre el riesgo que genera el hecho de no amamantar. Por ello, se concluye que un 50.85 % de gestantes se ubican dentro de un conocimiento medio referido a los beneficios de la LME tanto para la madre como para el hijo. ⁽²⁰⁾

3.2. Bases teóricas

El presente proyecto de investigación se resolverá basado en el siguiente problema formulado:

Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

Niveles de conocimiento, es un proceso que el hombre construye su realidad a través del objeto que tiene como punto de partida la búsqueda de una información, con que se explica o comprende el contexto, para posteriormente describir en términos de abstracción metodológica y científico (21).

El conocimiento, es la información obtenida a través del desarrollo de habilidades y destrezas mediante la comprensión teórica y práctica de un asunto, para posteriormente conceptos que permitirán generar eficientes prestaciones de servicio a la comunidad (23).

Sus Niveles:

Filosófico: basado al pensamiento del hombre de la realidad del conocimiento.

Gnoseológico: son formas de acercarse al conocimiento a través de objetos visuales.

Epistémico: relacionado a la forma de construir el conocimiento después de observar.

Teórico, cuerpo de conocimientos que compromete su redacción y formulación científica.

Metodológico: uso crítico del método, leer la realidad y ajustar el objetivo.

Técnico: reglas para usar instrumentos

Instrumental: búsqueda de información a través de cuestionarios, encuestas, fichas y mediante estudios de investigación (21).

Desarrollo Infantil, es el crecimiento humano, relacionado con el proceso de continuidad en cambios de las actitudes cognitivas, habilidad motriz, así como el desarrollo de la comunicación así como los aspectos sociales y psicológicos, que son desarrollados de manera progresiva y va evolucionando en múltiples aspectos de su vida diaria y sus constructos sociales. (23).

Influencia del periodo de lactancia sobre el desarrollo cognitivo, la leche de la madre es considerada como el alimento perfecto para los bebés recién nacidos en la primera etapa de su vida, porque proporciona las sustancias nutricionales correspondientes para su adecuado desarrollo y este a la vez tiene sus ventajas reciprocas, para la mamá y el bebé. (23).

Los resultados de las investigaciones más importantes relacionados a los temas de desarrollo infantil, lactancia materna con fórmula han concretado que todo su uso depende de los conocimientos y las consideraciones que tenga la madre, así como factores externos como sus empleos y su nivel de educación, la leche artificial es un alimento exclusivo para el niño que más tarde puede influir en el desarrollo de las capacidades cognitivas y motoras de los niños. (24).

Desarrollo psicomotor, podemos analizar un caso en específico, el recién nacido no debe de lactar en los primeros meses por alejamiento de la mamá, porque las fases de crecimiento y desarrollo no constituyen el rango de la edad en vista que no poseen las habilidades sociales que tienen otros niños de mayor edad. También es fundamental que los vínculos con la madre sean eficientes en temas de la proporción de sus

alimentos que vienen a ser importantes para el crecimiento eficiente de los niños. (25)

Las normas internacionales nos indican que un complemento fundamental para la alimentación de los niños menores de 6 meses después de nacidos podría brindar un apoyo a su nutrición. Pero en el ámbito nacional la leche en formula las madres suplementan sus hijos en el primer mes con líquidos como agua o té, el cual representa el 90%, el 50% suplementan a los bebés con alguna leche en formula hasta solo llegar a los primeros 03 meses, y en cambio el 74% de manera inadecuada suplementan hasta antes de los 06 primeros meses, quiere decir que es una mala práctica. (26)

La lactancia materna exclusiva La creencia de que la leche materna por sí sola es nutricionalmente insuficiente después de 3 o 4 meses, combinado con el hecho que los alimentos complementarios proporcionados en muchos países en desarrollo países son nutricionalmente inadecuados y contaminado, llevó a la preocupación por los llamados “el dilema del destete”. La lactancia materna es un problema de vida o muerte en los países en desarrollo. Un metaanálisis reciente informó una mortalidad marcadamente reducida (especialmente debido a una enfermedad infecciosa) con la lactancia incluso en el segundo año de vida. Un estudio reciente de India reportó un aumento en el riesgo de postneonatal mortalidad asociada con la lactancia materna exclusiva >3 meses,¹² pero causalidad inversa (enfermedad previa a la muerte impidiendo la aceptación del infante de complementarios alimentos), sesgo de selección (exclusión de lactantes que fallecieron antes de cada período transversal), o no controlado la confusión podría explicar este resultado. (27)

El dilema del destete y el riesgo de mortalidad asociado con la introducción temprana de complementos los alimentos son preocupaciones principalmente en los países en desarrollo. En la mayoría de los países desarrollados, no contaminados, los alimentos

complementarios nutricionalmente adecuados son fácilmente disponible, y el retraso en el crecimiento es relativamente poco común. (28)

Según Bellomo usando como referencia a la OMS Los bebés que son amamantados exclusivamente durante seis meses experimentan menos morbilidad por infecciones gastrointestinales que aquellos que son amamantados parcialmente a partir de los tres o cuatro meses, y no se han demostrado déficits en el crecimiento entre los bebés de países en desarrollo o desarrollados que son amamantados exclusivamente durante seis meses o más largo. (6)

Es **importante** porque es un determinante del crecimiento de los niños incluyen las potencialidades genéticas, el tamaño de la familia, el estilo de vida, el entorno socioeconómico, las infecciones, la nutrición y la disponibilidad de atención médica. Sin embargo, la nutrición es el factor más destacado que puede influir directa o indirectamente en el desarrollo futuro de los niños. Por ejemplo, aquellos niños que están desnutridos y logran sobrevivir no disfrutan de una buena salud y experimentan problemas de desarrollo a largo plazo.

La cantidad de alimento materno varía según las características la lactancia materna exclusiva durante 6 meses (versus 4 meses) confiere una ventaja en la prolongación de la duración de la amenorrea de la lactancia en madres que amamantar con frecuencia (promedio de 10 a 14 tomas/día).

En lo que se refiere a las **ventajas de la lactancia materna**, La lactancia materna durante la infancia parece dar como resultado un mayor desarrollo cognitivo durante la infancia, pero no se sabe si se debe fomentar la lactancia materna en los bebés que nacen pequeños para la edad gestacional, cuyo crecimiento podría beneficiarse de la suplementación nutricional, esto podría deberse al hecho de que madres primerizas pueden ser jóvenes que podrían tener mejores accesos a los medios de comunicación y ser más informados en beneficio de lactancia materna exclusiva. (29)

El mayor beneficio es hacer que los niños/lactantes sean brillantes y saludables. Por lo tanto, se recomienda que se fomente la Lactancia Materna Exclusiva debido a su beneficio médico y de salud tanto para la madre como para el niño, tanto a nivel nacional como internacional, para la realización de las estrategias de los Objetivos de desarrollo sostenible.

Dentro de la **técnica de lactancia materna** a veces se practica de forma incorrecta ya que es una dificultad que enfrenta la madre lactante, que puede ser identificada antes del alta hospitalaria. Cuando no se corrige, puede dar lugar a traumatismos en los pezones, ingurgitación mamaria, baja producción de leche, introducción innecesaria de alimentos complementarios y destete precoz. Es un determinante de la interrupción de la lactancia materna exclusiva, que puede modificarse a través de estrategias de intervención. Ante esta situación, este trabajo trae a colación una pregunta orientadora: si la mujer es debidamente orientada sobre la técnica correcta de amamantamiento, ¿podrá amamantar exclusivamente a su bebé en el primer mes de vida?

El tema es relevante, ya que las acciones educativas mejoran las tasas de iniciación, duración de la lactancia materna y lactancia materna exclusiva. (18)

Se deben realizar estrategias para solucionar las dificultades que se presentan en la primera y segunda semana posparto, período de mayor riesgo de destete precoz. (30)

La extracción de leche, el método más adecuado para la extracción de leche puede depender del tiempo transcurrido desde el nacimiento, el propósito de la extracción y la madre y el bebé individuales. Las intervenciones de bajo costo que incluyen el inicio de la extracción de leche antes del nacimiento cuando no se está amamantando, la relajación, el masaje, el calentamiento de los senos, la extracción manual y los extractores de bajo costo pueden ser tan efectivos o más efectivos que los extractores eléctricos grandes para algunos resultados. La variación

en el contenido de nutrientes entre los métodos puede ser relevante para algunos bebés. Los tamaños de muestra pequeños, las desviaciones estándar grandes y la diversidad de las intervenciones aconsejan precaución al aplicar estos resultados más allá del método específico probado en los entornos específicos.

3.3. Marco Conceptual

Lactancia Materna Exclusiva

La Organización Mundial en Salud, recomienda que el niño desde que nace debe recibir exclusivamente por 6 meses leche de la madre (incluyendo extraída de otra mamá lactante), sin suplementar con otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto sales de rehidratación oral, en gotas y jarabes como: vitaminas, minerales y medicinas (12).

Importancia LME.

Las mamás que brindaron su leche de forma exclusiva a sus bebés serán saludables, no sufrirán posteriormente por múltiples enfermedades durante su desarrollo, en vista que la leche materna es un alimento natural para las criaturas (13).

Lactancia Materna

Según MIMP, las prácticas alimentarias son beneficios formidables que conllevan a la madre y su niño a muchas ventajas nutricionales y económicas, favoreciendo en la prevención de múltiples patologías y otros elementos que contribuyen a mejorar el desarrollo integral de pequeños (31).

Beneficios de la lactancia materna

Reduce el riesgo de infecciones, alergias y protege al bebé contra la anemia y la desnutrición crónica, favorece el desarrollo de los dientes e incluso se ha comprobado que aumenta el coeficiente intelectual de los niños (13).

Leche Materna

Es un alimento natural para el recién nacido y es considerado como el mejor comestible exclusivo en el lactante hasta los 6 meses y 2 años con alimentación complementaria.

Lactancia materna ineficaz

La atención de enfermería a la puérpera debe ser muy vinculada para conocer los factores que ponen en riesgo en la recuperación y bienestar de la mamá y su niño, sobre todo cuando se detecta LMI, por la presencia de pezones invertidos y congestión mamaria. ⁽³²⁾.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de la Investigación

Tipo de Investigación

El investigador para llevar a cabo el estudio decide se basó en un enfoque cuantitativo que le permitió cuantificar las variables a través del apoyo estadístico, asimismo se tomaron los datos de manera transversal y se enmarcó dentro de un estudio fundamental. (32).

El alcance de la investigación fue descriptivo.

4.2. Diseño de Investigación

Es transaccional y sin manipulación de variables es decir no experimental.

4.3. Hipótesis

Hipótesis general

Hipótesis alterna (Hi)

A mayor conocimiento sobre LME, será mejor los conocimientos empleados con las madres que asisten al puesto de salud “Cruz Blanca” de Chicha Alta - 2019.

Hipótesis específica

Hipótesis nula (Ho)

A menor conocimiento sobre LME, será menor los conocimientos empleados con las madres que asisten al puesto de salud “Cruz Blanca” de Chicha Alta - 2019.

4.4. Identificación de las Variables

Variable Independiente:

X₁: Conocimiento de LME

4.5. Operacionalización de Variables

VARIABLE	INDICADORES	NIVELES	ESCALA DE MEDIDA
Conocimiento de LME.	• Lactancia materna exclusiva • Ventajas de la leche materna • Composición de la leche materna • Calostro • Técnicas de amamantamiento • Extracción y conservación	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	17 a 20 15 a 16 0 a 14

4.6. Población – Muestra

Población:

Se tuvo como población total 60 mamás de menores de 6 meses quienes acudieron a la atención de su bebé en el puesto de salud “Cruz Blanca” de Chincha Alta - 2019.

Muestra y Muestreo

No hubo necesidad de aplicar alguna fórmula para hallar el tamaño muestra porque se investigó a la totalidad de la población.

4.7. Recolección de la información

El recojo de información se llevó a cabo en el área del servicio de CRED del PS. Cruz Blanca de la Microred U.E. 401 – Hospital San José de Chincha, Región Ica ubicado en la Av. Alva Maurtua Mz. 1 Lt. 6, Chincha Alta – ciudad de Chincha, departamento Ica - Perú. En este puesto se realiza atenciones dirigidas al monitoreo de crecimiento y desarrollo de 15 niños menores cada día.

Técnicas

Se utilizó la encuesta formulada por el autor, porque ésta permitirá recoger los datos requeridos por el investigador. Para este caso se empleó la encuesta.

Instrumentos

Que se va a emplear en el presente estudio es un cuestionario sobre nivel conocimiento de la lactancia materna exclusiva, en el puesto de salud “Cruz Blanca” de Chincha Alta – 2019.

Criterios a Considerar

Los criterios de inclusión estuvieron dirigidos a investigar a las madres que frecuentemente acuden al puesto de salud para dar atención a sus niños, deben ser mayores de 18 años y con niños a término que tengan buen peso.

Por otro lado, los criterios de exclusión separan a aquellas madres que tienen como lenguaje ser quechua hablantes y con niños prematuros pero que también tengan bajo peso al nacer.

4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos

Recolección de Información

Previamente se llevaron a cabo documentos administrativos por medio de un oficio dirigido al jefe del PS. Cruz Blanca, para la aplicación de la encuesta de la investigación, con el único fin de que entreguen la autorización respectiva. Posteriormente se llevaron a cabo las coordinaciones con la responsable del programa de CRED para iniciar la recolección de datos, previamente se hizo firmar el consentimiento informado.

Técnicas de análisis

Para el análisis de los datos se utilizará un resumen para verificar las medidas de hipótesis.

La expresión de la prueba ji-cuadrado es la siguiente:

$$\chi^2 = \sum \frac{(Obs - Esp)^2}{Esp}$$

Donde:

Obs. : Frecuencias observadas.

Esp. : Frecuencias esperadas

Interpretación de Datos

Para el procesamiento de los resultados se utilizará programas computarizados la hoja de cálculos (Excel) e IBM - SPSS - 25 (Programa estadístico) para la base de datos, los cuales nos permitirán una revisión y verificación de los datos obtenidos con los instrumentos y encuestas utilizados en la presente investigación.

V. RESULTADOS

Por tratarse de poblaciones pequeñas la muestra estuvo representada por el 100% de participantes que fueron de 60 madres.

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1. Género de los sujetos que acuden al puesto de salud Cruz Blanca, Chincha Alta – 2019

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	60	100%
Masculino	0	0.0%
Total	60	100%

Gráfico 1: Según el sexo de los sujetos que acuden al puesto de salud Cruz Blanca, Chincha-2019



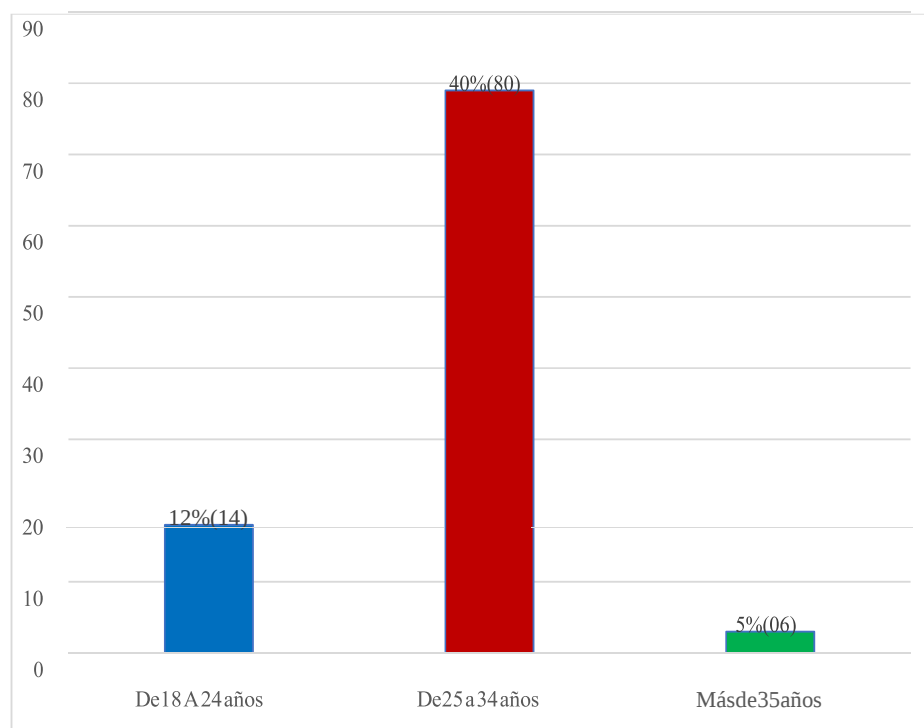
De un total de 60 asistentes el 100% son de sexo femenino.

Fuente: propio

Tabla 2. Según el Grupo etáreo de madres que acuden al puesto de salud Cruz Blanca, Chincha Alta - 2019

Edad	F	%
Menor de 24 años	12	14%
De 25 a 34 años	40	80%
Más de 35 años	05	06%
total	60	100%

GRAFICO N°2: Según la Edad de las madres que asistieron al puesto de salud Cruz blanca- Chincha Alta –año 2019



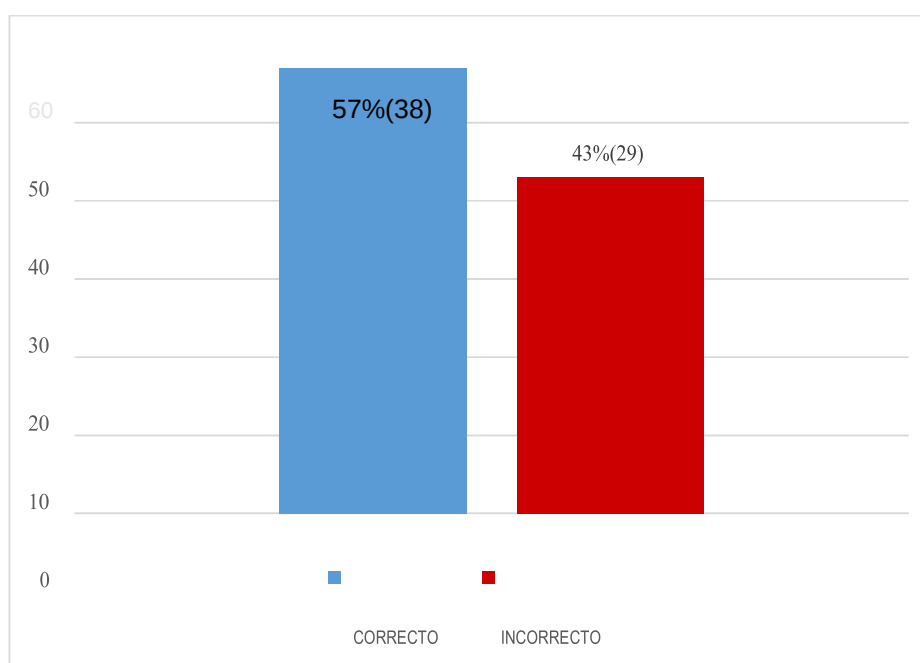
Fuente: hecho por el investigador

De 60 madres que conforma el 100%, se identificó un 14% quienes son jóvenes, mientras que existe un 80% quienes están son mujeres Jóvenes entre 24 y 34 años, y 6% tienen más de 35 años.

Tabla: 3 Encuesta realizada a las madres, con un nivel de conocimiento correcto o incorrecto

Conocimiento	F	%
Correcto	38	57%
Incorrecto	29	43%
Total	60	100%

GRAFICO N° 3: Representación gráfica de acuerdo al conocimientos sobre lactancia materna exclusiva



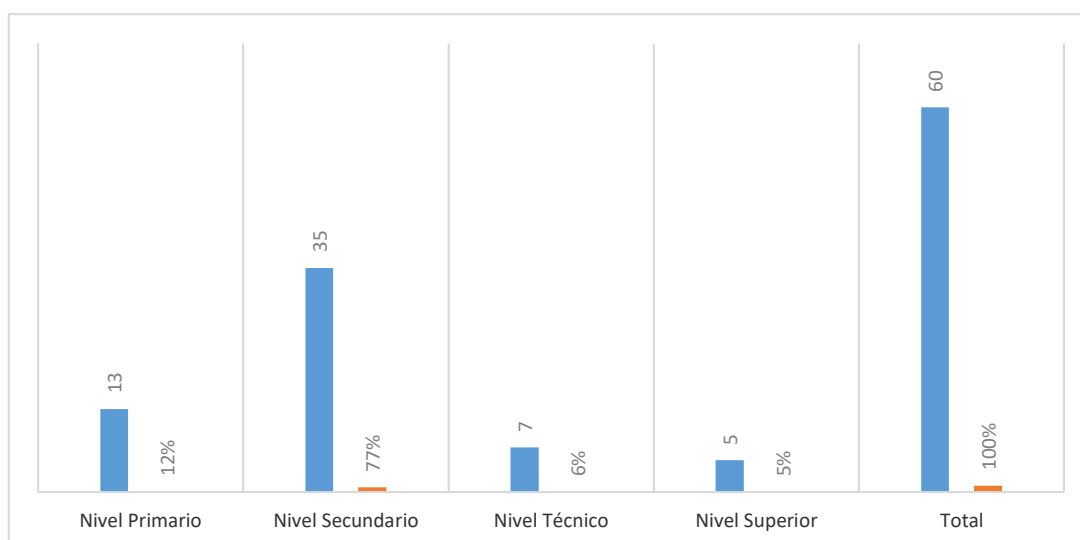
Fuente: hecho por el investigador

En el Grafico N°3, existe un conocimiento correcto en un porcentaje de 57% y 43% se ubican dentro de un conocimiento incorrecto LME.

Tabla 04: Porcentaje del Grado de estudios de las madres que acuden al puesto de salud Cruz Blanca, Chincha Alta – año 2019.

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Primario	13	12%
Nivel Secundario	35	77%
Nivel Técnico	7	6%
Nivel Superior	5	5%
Total	60	100%

Grafico 04 Del Grado de estudios de las madres que acuden al puesto de salud Cruz Blanca, Chincha Alta – año 2019.



Fuente: hecho por el investigador

En el Grafico N°04, existe un 5% de madres que tienen el grado de educación superior, el 6% tienen el grado técnico, el 77% tienen educación secundaria y el 12% tan solo tienen educación primaria.

5.2. Interpretación de los Resultados

De un total de 60 (100%) madres, 12(18%) son jóvenes de 18-24años de edad; 80 son ubicadas en edades entre 25 y 34 años, y 6% se ubica mayor a 35 años (gráfica 2). Entones el 90% se ubican en la condición de convivientes, 4% en la categoría de casadas y 6% en la condición de solteras. Por lo cual, se tiene una mayoría de 77% con grado de estudios de secundaria completa, 79% originarios de la costa y 64% dedicadas a la casa.

Por otro lado, en la dimensión, percepción sobre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva el 51% de las madres que llenaron el cuestionario respondieron o tienen un nivel de conocimiento correctamente, mientras que el 49% tienen poco conocimiento o incorrecto.

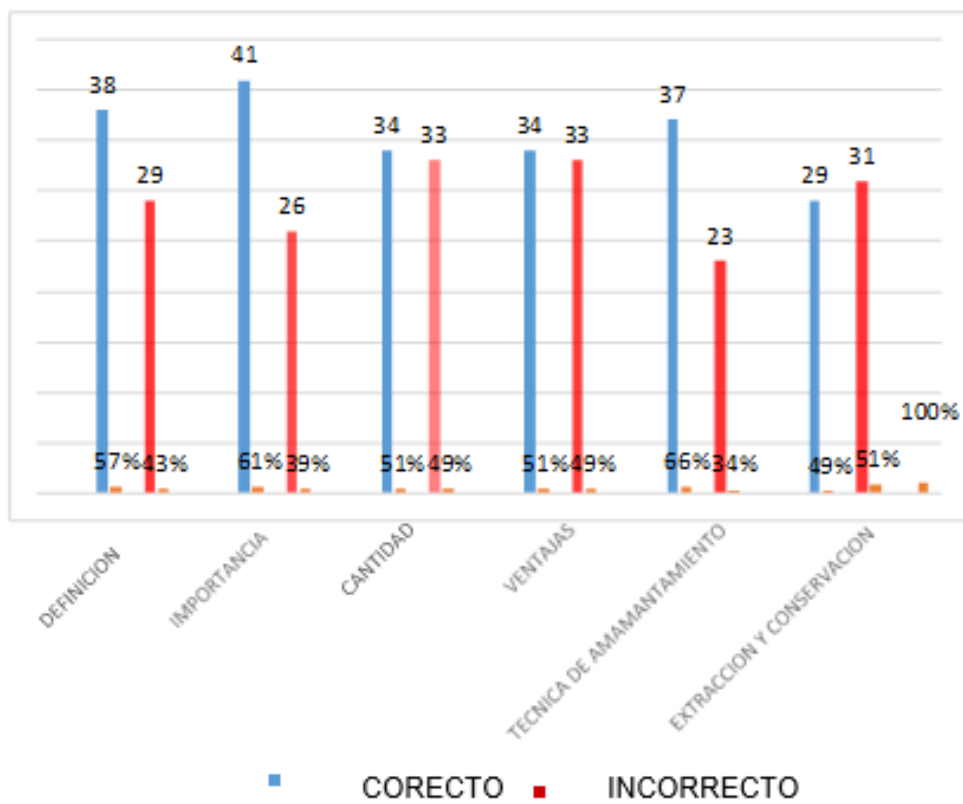
Tabla 5: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva según dimensiones.

	Frecuencia	Porcentaje
Definición		
Correcto	38	57%
incorrecto	29	43%
Importancia		
Correcto	41	61%
incorrecto	26	39%
Cantidad		
Correcto	34	51%
incorrecto	33	49%
Ventajas		
Correcto	34	51%
incorrecto	33	49%
Técnicas de amamantamiento		
Correcto	23	66%

incorrecto	37	34%
Extracción y conservación		
Correcto	16	19%
incorrecto	44	81%
total		100%

Fuente: hecho por el investigador

GRAFICO N° 5: conocimientos sobre la lactancia materna según dimensiones.



Fuente: hecho por el investigador

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

A partir de la presentación de los resultados en las tablas y graficas se puede deducir que predominan las madres que tienen un conocimiento correcto sobre LME, sin embargo, se halló que las madres atendidas en el P.S señalan un desconocimiento en lo que corresponde a definición y ventajas de LME y cantidad de que deben preparar hacia sus pequeños, este resultado predispone a que ellas asuman un comportamiento favorable en cumplimiento con la LME hasta los seis meses.

En la Grafica 5, se valoran las dimensiones de LME definición tenemos que el 55% presenta un conocimiento correcto, mientras que un 45% es incorrecto, este resultado hace deducir que las madres entre 25 y 34 años son amas de casa y con estudios secundarios concluidos, esta contexto promueve que se cumpla con LME hasta los seis meses, debido a que se van haciendo más responsables ya que asumen un gran rol como lo es el cuidado a su bebé, por lo tanto tienen mayor capacidad de adquirir conocimiento necesario sobre LME.

Asimismo se valoró la dimensión referidas a la ventaja de LME en la cual el 51% esta dentro de la categoría correcto y 49% conocimiento incorrecto, seguido a ello continua con un 39% de madres que presentan un conocimiento correcto de la importancia, en tal sentido también se valoró la cantidad siendo el 49% quienes están en la categoría de tener conocimiento correcto, también se evaluó la técnica de amamantamiento y se halló que el 34% tienen conocimiento correcto, finalmente la extracción y conservación de la leche materna tiene el 9% se encuentra en la categoría de correcto.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

De acuerdo a lo hallado e interpretado se obtuvo una deducción que en gran predominio se ubican a las madres con conocimiento correcto, es decir que conocen de manera general lo que significa LME, entonces puede ser que se encuentre relacionado al grado de estudios secundarios que tiene la población, y, a su vez conocen la forma correcta de alimentar a sus hijos a través de leche.

También se encontró que las madres conocen las ventajas de no otorgar LME saben que contribuye en el vínculo madre-hijo, siendo de menos costo, y aprovechando que el calostro elimina el meconio, sin embargo, se conoce que en su gran cantidad son amas de casa dedicadas completamente al cuidado de sus pequeños, entonces se observa que si conocen de las ventajas de la LME, ese conocimiento favorece el desarrollo del bebé.

Por otro lado, se observa un porcentaje medianamente bajo de 49% quienes tienen conocimiento incorrecto sobre cantidad de lactancia materna, este resultado pone en alerta a la enfermera, quien enfatiza sus consejos sobre tema nutricional alineado a la frecuencia y producción del consumo de la leche materna.

En este último caso hay un conocimiento que no es correcto, es decir que las madres desconocen cómo realizar el procedimiento para extraerse y mantener conservada la leche materna, poniendo en peligro a los bebés cuyas madres trabajan y no cumplan con brindar la LME.

Según la revisión del acervo bibliográfico se encontró la investigación de Jáuregui quien de 48 madres adolescentes obtuvo un 58% quienes se ubicaron en la escala de actitud negativa. En su conjunto se evidenció que

son 20 madres quienes lograron ubicarse dentro de la escala del conocimiento bueno para lo cual un 85% se ubicaron en la categoría de actitud positiva.

Sumado a esta situación, es relevante mencionar las diferentes teorías ya sean constructivas o conductistas, cabe resaltar que al referirnos de aprender, este significa que debe adquirir saberes previos y/o habilidades a partir de conocimiento empírico a fin de modificar lo que se sabe y lo que se hace.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Luego que el investigador haga sus procesamientos e interpretaciones de la información recogida y en base al propósito de este estudio, se concluye:

Existe un correcto conocimiento de las madres encuestadas de LME, que se encuentra en correspondencia al manejo general, así como a las ventajas, cantidad de alimento materno que deben proveer a sus bebés, significa entonces que las madres producto de este estudio tienen una conducta que contribuye favorablemente a que se dé cumplimiento de LME siendo los beneficiarios los niños en aras de su buen desarrollo y crecimiento.

Se estimó que la mayoría de madres producto de esta investigación tienen conocimiento incorrecto de la gran importancia del alimento materno, por lo tanto, es preocupante debido a que este resultado implica un factor negativo en el cumplimiento de la LME hasta los 6 meses de vida. Esta situación se debe a las características tener estudios secundarios concluidos y no contar con el conocimiento completo del tema.

Otro porcentaje de madres fueron identificadas en tener conocimiento correcto sobre cantidad que debe proporcionar al bebé, lo cual evidencia una adecuada labor del personal sanitario en la consejería que brinda en el servicio de CRED y que deben tener en cuenta la frecuencia y producción de la leche materna.

Gran parte de las mamás poseen un nivel de conocimiento aceptable referente a los beneficios de la lactancia materna exclusiva, considerando su nivel educativo y que disponen de la totalidad de su tiempo en tareas del hogar, y al cuidado exclusivo de sus hijos, en efecto si replicamos las ventajas que tienen la lactancia materna exclusiva podría ser una oportunidad para transmitir las buenas prácticas de la lactancia materna exclusiva hasta 6 meses de edad.

Por otro lado, se identificó que el conocimiento de la técnica de amamantamiento se encuentra en la categoría de incorrecto, por lo tanto, puede afectar tanto a la madre como al bebé, generando molestias a la madre y efectos negativos para el desarrollo del bebé.

Otra parte no muy poca de madres se estableció dentro de la categoría de conocimiento incorrecto sobre extracción y conservación del alimento materno, lo cual puede repercutir en el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva debido a que a su desconocimiento y falta de tiempo y ellas sostienen que la razón más importante es la falta de ingresos económicos y por ende tienen la obligación de trabajar.

Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades de salud un incremento de mayor difusión no solo de manera presencial sino también apoyados de los medios publicitarios a fin de incrementar las actitudes positivas y por ende el conocimiento en madres que acuden al PS Cruz Blanca. De tal manera que llegue a todo el público objetivo sin distinguir el grado de estudios.

Por otro lado, se sugiere a la DIRESA coordinar con las redes de salud para sensibilizar a las gestantes sobre la importancia que tiene el alimento materno en la salud del futuro bebé.

Se sugiere socializar las ventajas para el bebé y para la madre de las ventajas que tiene la lactancia materna en su adecuado CRED.

Se recomienda a las autoridades del PS Cruz Blanca, para que capaciten a las puérperas en relación a las técnicas de amamantamiento a fin de mejorar e incrementar el consumo del bebé de la leche materna.

Por otro lado, se sugiere capacitar a las madres que trabajan fuera de casa sobre las formas de extracción y maneras de conservación de la leche materna para lograr el cumplimiento de una buena lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acuña, J. Factores biológicos y sociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Tesis, 2017. Universidad Privada Sergio Bernales, Lima, Cañete.
2. Afanador, N. P. El cuidado como objeto del conocimiento de enfermería. 2002, revistas.unal.edu.co, 20(1).
3. Aguayo, J. Manual de lactancia materna (1ra ed.). (A. e. pediatra, Ed.) Buenos Aires, bogotá, caracas, madrid, 2015. Editorial medica panamericana.
4. Aguayo, J. Manual de lactancia materna (1ra. ed.). (A. e. pediatra, Ed.) Buenos Aires, bogotá, caracas, 2017: Editorial medica panamericana.
5. Arce, M. Crecimiento y desarrollo infantil temprano. Revista Peruana de medicina experimental y salud publica, 2017:32(3).
6. Bellomo, S. Lactancia materna. Rev. Ganamas 2019 (3)1,46-56. Disponible en: <https://revistaganamas.com.pe>
7. Cairo, J. Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y factores asociados en niños nacidos sanos. Anales de la facultad de medicina, 2020,61(3).
8. Cañamero, I. Lactancia materna para profesionales sanitarios. 2017. (ICB, Ed.) Barcelona.
9. Cosío Martínez, S. H. Lactancia materna en México. Academia nacional de medicina, 2020.1(4)49-72 .
10. Olivera, W. *Promoción de la semana de la lactancia materna en el Perú*. Directiva sanitaria N° 035, MINSA, Lima, Lima.
11. Molinelli, A. Lactancia materna exclusiva. Recuperado el 30 de octubre de 2019, de 83 años comprometidos EsSalud: www.essalud.gob.pe
12. Suárez-Cotelo, M. D. C., Movilla-Fernández, M. J., Pita-García, P., Arias, B. F., & Novío, S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2019(53).

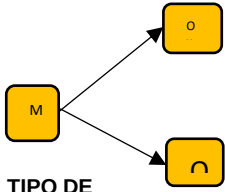
13. Estilo, V. Efectividad de la lactancia materna. Recuperado el 1 de Noviembre de 2019, de Publimetro: <https://publimetro.pe>
14. Ramos, A. E., Ramos, C. V., Santos, M. M. D., Almeida, C. A. P. L., & Martins, M. D. C. D. C. Knowledge of healthcare professionals about breastfeeding and supplementary feeding. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 2953-2960.
15. Nukpezah, R.N., Nuvor, S.V. & Ninnoni, J. Knowledge and practice of exclusive breastfeeding among mothers in the tamale metropolis of Ghana. *Reprod Health* 2018(15)140. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0579-3>
16. Carmen M. *Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del hospital de Chulucanas II-1, año 2021*. Tesis, (2020) Universidad Nacional de Piura, disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2977>.
17. Vizquerra-Guevara, P., Roque Quezada, J. C. E., Guerra Cuyutupac, I. A., & Saldaña Díaz, C. V. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 10(1), 14–18. <https://doi.org/10.33421/inmp.2021222>
18. Dominguez B., Quispicondor R. y Talaverano G. “*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses que asisten al Centro de Salud Alta Mar, Callao 2019*” (2019). Tesis pregado. Universidad Nacional del Callao. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5895>
19. Vega E. *Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en púerperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola – Cañete, 2019*. Tesis de Pregado. Universidad Privada Sergio Bernalles – Cañete
20. Medina, R. *Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en la madre y el niño en gestantes hospitalizadas,*

Hospital María Auxiliadora –Lima 2019. Tesis, Universidad Nacional Federico Villareal. Lima – Perú.

21. Gonzáles, J. Los niveles de conocimiento. *Scielo*, 2019(14)65.
22. Montesinos, G. El conocimiento y la enfermera. *Imbiomet mex enfer cardiol*, 2012(12)1.
23. Martins, J. (noviembre - diciembre de 2015). Desarrollo infantil Scielo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 23(6).
24. Perez, J. Influencia del periodo de lactancia sobre el desarrollo cognetivo de los hijos valorado a los 6 años de vida, 2004. *Dialnet*.
25. Injante, M. Conocimientos, actitudes y practicas de lactancia materna de madres que acuden al centro pre-natal en un hospital de Ica 2016. *Rev méd panacea*, 6(2).
26. Jara, A. (s.f.). Lactancia materna. *Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables*.
27. Sanchez, C. A. Desarrollo del conocimiento de enfermería en busca del cuidado profesional, relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de enfermería*, 2019:35(3).
28. Marin, J. Influencia de lactancia materna en la formación del vinculo y en el desarrollo psicomotor. *Colección académica de ciencias sociales*, 3(2).
29. Medlineplus. Desarrollo del niño. *Medlineplus*, 2009. <https://medlineplus.gov>.
30. Montesinos, G. El conocimiento y la enfermera. *Imbiomed (Rev Mrx Enfer Cardiol 2019)*.
31. Urquizo, Lactancia materna exclusiva. *Scielo Perú*, 60(2).
32. Nolasco, A. Conceptos basicos de estadistica en investigación en ciencias de la salud. *RUA Universitat d' Alancant*.2017.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz De Consistencia Del Instrumento

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA
<u>PROBLEMA GENERAL</u> ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta - 2019? <u>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</u> ¿Cómo será el nivel de conocimiento sobre importancia de lactancia materna exclusiva, de las madres que asisten al Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta - 2019? ¿Cómo será el nivel de conocimiento sobre la cantidad de alimento materno que deben brindar las madres a sus bebés en el Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta - 2019? ¿Cómo será el nivel de conocimiento sobre ventajas de lactancia materna exclusiva, de las madres que asisten al Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta - 2019? ¿Cómo será el nivel de conocimiento sobre técnica de	OBJETIVO GENERAL Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, de las madres que asisten al puesto de salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta - 2019. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Estimar el conocimiento sobre la importancia de la LME, que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta - 2019 Estimar el conocimiento sobre la cantidad de alimento materno, que deben brindar las madres a sus bebés en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta - 2019 Estimar el conocimiento sobre ventajas de tener LME, que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta - 2019 Estimar el conocimiento sobre la técnica de amamantamiento que tienen las madres en	HIPÓTESIS GENERAL A mayor conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, será mejor los conocimientos empleados con las madres que asisten al puesto de salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta - 2019. HIPÓTESIS ESPECÍFICA A menor conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, será menor los conocimientos empleados con las madres que asisten al puesto de salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta - 2019.	VARIABLE DE INTERÉS Conocimiento sobre LME <u>INDICADORES</u> Importancia de LME Cantidad de alimento Ventajas de la leche materna Composición de la leche materna Calostro Técnicas de amamantamiento Extracción y conservación.	MÉTODO  TIPO DE INVESTIGACIÓN Cuantitativa Descriptiva Corte Transversal	<u>POBLACIÓN</u> 60 individuos que asisten al centro de salud “Cruz Blanca” de Chinchá Alta <u>MUESTRA</u> Lo constituye el 100% de la población en estudio <u>INSTRUMENTO</u> Cuestionario Encuesta in situ.

amamantamiento, de las madres que asisten al Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chincha Alta - 2019? ¿Cómo será el nivel de conocimiento sobre extracción y conservación del alimento, de las madres que asisten al Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chincha Alta - 2019?	Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chincha Alta - 2019 Estimar el conocimiento sobre extracción y conservación del alimento que tienen las madres en Puesto de Salud “Cruz Blanca” de Chincha Alta – 2019.				
---	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

II. DATOS GENERALES

1. Edad de la madre:

- a. De 18 a 24 años b. De 25 a 34 años ☒ c. más de 35 años

2. Estado Civil

- ☒ a. Casado b. Conviviente c. Soltera

3. Grado de Instrucción:

- a. Primaria: Incompleta () Completa ()
b. Secundaria: Incompleta () Completa ()
☒ c. Superior: Universitario Incompleto () Completo ()
d) Técnico: Incompleto () Completo ()
e) sin estudios:

4. Procedencia

- ☒ a. Costa b. Sierra ☒ c. Selva

5. Ocupación:

- a. Su casa b. Empleada ☒ c. Independiente d. Estudiante

DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Ud. qué entiende por Lactancia Materna exclusiva?

- a. Es la técnica de amamantar en el vínculo madre – niño
☒ b. Es la cantidad de leche que producen los pechos
c. Es proporcionar al recién nacido los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.
d. Es cuando el bebé se alimenta solo con la leche de su madre.

2. ¿Hasta cuándo cree usted que se dice lactancia materna exclusiva?

- a. Hasta el primer año de edad
☒ b. Hasta los seis meses de edad
c. Hasta los dos años de edad
d. Hasta el primer mes

3. ¿Por qué cree usted que es importante la lactancia materna exclusiva?

- ☒ a. Ayuda al crecimiento inmediato del recién nacido
b. Contiene los nutrientes que lo protegen de las enfermedades

- c. Puede ser reemplazada por formulas
- d. No es de mucha importancia

4. ¿Que debe recibir él bebe si presenta diarrea?

- a. agua de arroz
- b. leche evaporada
- c. lactancia materna
- X. otro -> llevar al médico*

5. ¿Cuál cree usted que debe ser la frecuencia de la Lactancia Materna durante el día?

- X. Dos horas a tres horas*
- b. Seis horas a siete horas
- c. Dos veces al día
- d. Cuatro veces al día

6. ¿Cómo cree usted que se produce la Leche Materna?

- X. Cuando el niño succiona*
- b. La leche baja sola
- c. Cuando él bebe duerme
- d. Cuando se extrae la leche

7. ¿Para que la succión resulte efectiva que cree usted que debe haber?

- X. Buen acoplamiento correcto con la boca del niño y el seno materno.*
- b. Llenado de leche en los senos maternos
- c. Posicionamiento del cuerpo del bebe
- d. Ambiente agradable

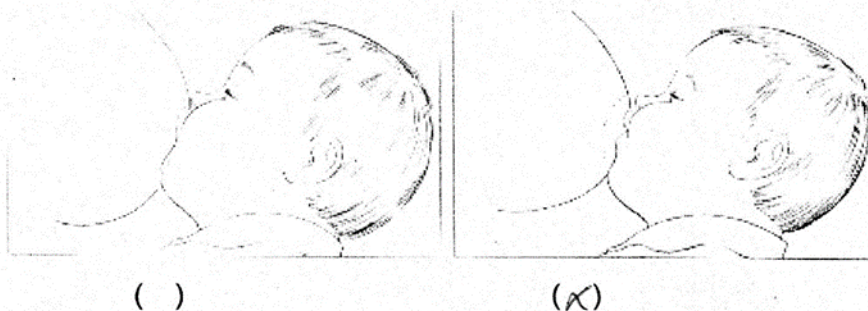
8. ¿cuál cree usted que son las ventajas de la leche materna? Marca los verdaderos o falso

- a. Mejora el vínculo madre e hijo (✓)
- b. Protege de enfermedades a la madre (✓)
- c. Tiene menos costo (✓)
- d. Ayuda al adelgazamiento a la madre (✓)

9. El calostro facilita la evacuación de:

- X. Meconio (deposición oscura)*
- b. Gases
- c. Deposición amarilla
- d. Sangre

10. Marque la gráfica correcta de cómo debe colocar la boca de su bebe al pecho para la lactancia:



11. Para interrumpir la succión de su bebe cuando está lactando usted:

- a. Jala Ud. el pezón para que él bebe lo suelte
- ☒ b. Introduce un dedo en su boquita para que suelte el pezón
- c. Piñizca al bebe para que suelte el pezón

12. Si Ud. trabajará o estuviera fuera de su casa, ¿Cómo cree que debe de alimentar a su bebe, menor de 06 meses?

- ☒ a. Tendría que darle leche artificial.
- b. Tendría que darle leche materna mientras este con mí bebe y leche artificial cuando me separe de él.
- c. Preferiblemente tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
- d. Dándole leche materna, leche formula y agüitas.

13. La leche materna guardada a temperatura ambiente (sin ser refrigerada) usted cree que dure hasta:

- ☒ a. Hasta 1 hora.
- b. Hasta 8 horas
- c. Hasta 9 horas
- d. No Sabe

14. ¿Cuántas horas cree usted que dure La leche guardada en la refrigeradora:

- a. Hasta 24 horas
- b. Hasta 36 horas
- c. Hasta 72 horas
- ☒ d. Hasta 12 horas

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE 1: Alfa de Cronbach Kuder Richardson 20 y α de Cronbach.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	60	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	60	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,762	,754	14

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N° de elementos
16,25	18,568	4,309	14

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N°
VAR00001	1,75	,754	60
VAR00002	1,42	,793	60
VAR00003	1,42	,669	60
VAR00004	1,33	,492	60
VAR00005	2,00	,853	60
VAR00006	1,67	,778	60
VAR00007	1,75	,754	60
VAR00008	1,33	,651	60
VAR00009	1,50	1,000	60
VAR00010	2,08	,793	60

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE 2: Alfa de Cronbach Kuder Richardson 60 y α de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

K	15	
$\sum V_i$	5.2	
V_t	20.63	
SECC 1	1.07	
SECC 2	0.746	
ABSTO S2	0.746	
α	0.800	Fiable

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	✓					
02		✓				
03		✓				
04	✓					
05		✓				
06		✓				
07		✓				
08		✓				
09	✓					
10		✓				
11		✓				
12		✓				
13		✓				
14		✓				
15	✓					
16		✓				
17	✓					
18		✓				


 Ada V. Sotelo Ochoa
 Lic. Enfermería
 CEP: 35977

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 100-UAI-CU/P de fecha del 27/03/2018

OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

DATOS GENERALES

Apellido y nombre del informante	Cargo o institución donde trabaja	Autor del instrumento
Sotelo Ochoa Ada Verónica	Hospital San José de Chíncha	Prieto Mamani Dalila Silvia
Título de la investigación		
"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DEL MENOR, EN LAS MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA EN CHINCHA ALTA-2019"		

I. ASPECTOS DE EVALUACION

N°	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente	Observación
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			✓			
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo(s) de estudio.				✓		
3	La estructura del instrumento es adecuado			✓			
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.				✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			✓			
6	Los ítems son claros y entendibles.			✓			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación				✓		

II. OPINIÓN DE APLICACIÓN

.....

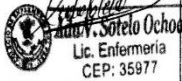
.....

.....

.....

.....

.....

Lugar y fecha	DNI	Firma y Sello del experto	N° de teléfono
Chíncha Alta 16 de Diciembre 2019	40572971	 Lic. Enfermería CEP: 35977	960310073

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 100-UAI-CU/P de fecha del 27/03/2018

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres de experto: Sotelo Ochoa Ada Verónica
- 1.2 Institución donde labora: Hospital San José de Chíncha
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: _____
- 1.4 Autor del instrumento: Dalila Silvia Prieto Hamani
- 1.5 Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DEL MENOR EN LAS MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA EN CHINCHA ALTA EN EL AÑO 2019"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0	6	11	16	61	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.															✓					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.															✓					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica															✓					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica															✓					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															✓					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas															✓					
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos															✓					
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.															✓					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															✓					
10. PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.															✓					

III. OPINIÓN DE

APLICABILIDAD: _____

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: _____ Lugar y Fecha: Chíncha Alta 16 de Diciembre 2019.

Dalila Silvia Prieto Hamani
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO: 35977
DNI: 405725 Teléfono: 960310073

Aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 100-UAI-CU/P de fecha del 27/03/2018

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

Evaluated por:

APELLIDOS Y NOMBRES: Sotelo Ochoa Ado Verónica
 COLEGIATURA: 35977
 DNI: 40572971


 Firma y Sello
 Fecha: 16.1.2019

OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres del informante	Cargo o institución donde trabaja	Autor del instrumento
<i>Daniel Uscamayta Huanca</i>	<i>Hospital Militar Central Jesus Morúa-Lima</i>	DALILA SILVIA PRIETO MAMANI
Título de la investigación	"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DEL MENOR, EN LAS MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA EN CHINCHA ALTA-2019"	

II. ASPECTOS DE EVALUACION

N°	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente	Observación
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			✓			
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo(s) de estudio.			✓			
3	La estructura del instrumento es adecuado			✓			
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.			✓			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			✓			
6	Los ítems son claros y entendibles.				✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación			✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

Visto las características de los instrumentos guarda relación con los objetivos planteados por el investigador, por lo expuesto es aceptable para su aplicación en el estudio de campo.

Lugar y fecha	DNI N°	Firma y Sello del experto	N° de teléfono
<i>Lima- Jesus Morúa 20/12/2019</i>	<i>02010126</i>		<i>956867235</i>

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres de experto: Uscamayta Huanca Daniel
 1.2 Institución donde labora: Hospital Militar Central - Jesús María - Lima
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: Nivel de conocimiento / estudio investigación
 1.4 Autor del instrumento: PRIETO MMANI DALILA SILVIA
 1.5 Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DEL MENOR EN LAS MADRES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA EN CHINCHA ALTA EN EL AÑO 2019"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																✓				
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																	✓			
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																✓				
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																✓				
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	✓			
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																✓				
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																	✓			
8. COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																	✓			
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																	✓			
10. PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																	✓			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

ACCEPTABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 83%

Lugar y Fecha: Lima, Jesús María, 20/12/2019.


 DANIEL USCAMAYTA HUANCA
 ENFERMERO
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO
 DNI: 0201612 TELEFONO: 980867235

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	ALTERNATIVAS DE EVALUACIÓN					OBSERVACIONES
	E	B	M	X	C	
01		✓				
02		✓				
03		✓				
04		✓				
05		✓				
06		✓				
07		✓				
08		✓				
09		✓				
10		✓				
11		✓				
12		✓				
13		✓				
14		✓				
15		✓				
16		✓				
17		✓				
18		✓				

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems		✓		
Amplitud de contenido		✓		
Redacción de los Ítems		✓		
Claridad y precisión		✓		
Pertinencia		✓		

Evaluated por:

DANIEL OSCAMAYTA HUARCA
ENFERMERO
CEP: 77463

CEP: 77463

DNI: 02046126

FECHA: 20/12/2019

Anexo 4: Base de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimale	Etiqueta	Valores
1	VAR00001	Numérico	8	2	ID	Ninguno
2	sexo	Numérico	8	2	sexo	{1,00, femen.
3	edad	Numérico	8	2	edad	Ninguno
4	civil	Numérico	8	2	estado civil	{1,00, solter...
5	instruccion	Numérico	8	2	grado de instruc.	{1,00, primar.
6	ocupacion	Numérico	8	2	ocupacion	{1,00, ama d.
7	cortes	Numérico	8	2	1.-Fue cortés c...	{1,00, nunca.
8	comprendio	Numérico	8	2	2. Comprendió ..	{1,00, nunca.
9	mostró	Numérico	8	2	3. Mostró ser p...	{1,00, nunca.
10	atención	Numérico	8	2	4. Tuvo atenció.	{1,00, nunca.
11	entendí	Numérico	8	2	5. Uso palabras..	{1,00, nunca.
12	amable	Numérico	8	2	6. Fue amable ..	{1,00, nunca.
13	escucho	Numérico	8	2	7. Escucho lo q...	{1,00, nunca.
14	amistosa	Numérico	8	2	8. Mostró ser a...	{1,00, nunca.
15	privacidad	Numérico	8	2	9. Me proporcio.	{1,00, nunca.
16	habilidad	Numérico	8	2	10. Habilidad en	{1,00, nunca.
17	conocimiento	Numérico	8	2	11. Conocimien.	{1,00, nunca.
18	explicaron	Numérico	8	2	12. Me explicar.	{1,00, nunca.
19	enseñarme	Numérico	8	2	13. La atención	{1,00, nunca.
20	ayudarme	Numérico	8	2	14. La atención	{1,00, nunca.
21	organización	Numérico	8	2	15. Organizació.	{1,00, nunca.
22	acudieron	Numérico	8	2	16. Acudieron c.	{1,00, nunca.
23	revisan	Numérico	8	2	17. Las enferme.	{1,00, nunca.
24	consiguieron	Numérico	8	2	18. Consiguiero.	{1,00, nunca.
25	posiciones	Numérico	8	2	19. Me cambiar.	{1,00, nunca.
26	acompañar	Numérico	8	2	20. Me acompa.	{1,00, nunca.
27	mismas	Numérico	8	2	21. Que me ate.	{1,00, nunca.
28	checaron	Numérico	8	2	22. Me checaro.	{1,00, nunca.
29	procedimiento	Numérico	8	2	23. Me realizaro.	{1,00, nunca.
30	confortable	Numérico	8	2	24. Me hicieron	{1,00, nunca.
31	sentir	Numérico	8	2	25. Me hicieron	{1,00, nunca.
32	seguro	Numérico	8	2	26. Me hicieron	{1,00, nunca.
33	limpio	Numérico	8	2	27. Me hicieron	{1,00, nunca.
34	hospitalizaci.	Numérico	8	2	28. Me explicar.	{1,00, nunca.
35	casa	Numérico	8	2	29. Me explicar.	{1,00, nunca.

Anexo 5: Informe de turnitin al 28% de similitud

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	www.cochranelibrary.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%

- ...

55	Ana Elisa Ramos, Carmen Viana Ramos, Marize Melo dos Santos, Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida et al. "Knowledge of healthcare professionals about breastfeeding and supplementary feeding", Revista Brasileira de Enfermagem, 2018 Publicación	<1 %
56	doku.pub Fuente de Internet	<1 %
57	moam.info Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 6: Evidencias Fotográficas

