



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA
MATERNA EN COVID19 DE MADRES QUE ACUDEN A UN
CENTRO DE SALUD -CHICLAYO 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Vergara Goicochea Brenda Nicolh

ORCID. 0000-0002-5442-2765

Asesora:

Dra. Larraín Távara Giovanna

ORCID. 0000-0001-6597-0946

Línea de Investigación:

Ciencias De La Vida Y Cuidados De La Salud

Pimentel – Perú

2022



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA
MATERNA EN COVID19 DE MADRES QUE ACUDEN A UN
CENTRO DE SALUD -CHICLAYO 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Vergara Goicochea Brenda Nicolh

ORCID. 0000-0002-5442-2765

Asesora:

Dra. Larraín Távara Giovanna

ORCID. 0000-0001-6597-0946

Línea de Investigación:

Ciencias De La Vida Y Cuidados De La Salud

Pimentel – Perú

2022

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN COVID19 DE
MADRES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD -CHICLAYO 2021**

Aprobación del jurado:

DRA. GUERRERO VALLADOLID ANA
Presidente del jurado de tesis

DRA. RIVERA CASTAÑEDA PATRICIA
Secretario del jurado de tesis

DRA. LARRAIN TAVARA GIOVANNA
Vocal del jurado de tesis

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres por su apoyo constante en mi vida profesional y personal, y así haber podido llegar a esta estancia en mi vida, a mi esposo por apoyarme emocionalmente en la realización de este trabajo y ser mi compañero ideal que me demuestra su amor día a día, y a mi hijo por ser mi inspiración y mi fortaleza que me hacía falta en los momentos difíciles y así llenar de alegría mis días, gracias a todos ustedes por formar parte de mi vida, los amo.

Agradecimiento

Agradecer primero a Dios porque sin su voluntad nada de esto sería posible. Agradezco a mi asesora de tesis por su noble y ardua labor en darme la consejería para la realización de mi tesis.

Agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes me compartieron sus conocimientos para poder llegar a la etapa que me encuentro.

Gracias a mis amigos y compañeros por los buenos momentos que hemos compartido, aprendiendo continuamente sobre el gran trabajo y noble labor de la enfermería.

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en covid19 de madres que acudieron al centro de salud cruz de la esperanza - Chiclayo. Según su naturaleza fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y según su alcance es correlacional; la muestra fue de 70 madres y como técnica se utilizó la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados más representativos evidenciaron que los conocimientos sobre lactancia materna se sitúan en un nivel bajo, ya que la mayoría de las madres desconocen la importancia de la lactancia materna, la frecuencia con la que se debe amamantar al bebé y hasta qué edad o durante cuánto tiempo debe ser amamantado; además, las prácticas de lactancia materna también prevalecieron en un nivel bajo con un 53%. Finalmente, se concluyó que existe relación positiva moderada y muy significativa entre conocimientos y prácticas de lactancia materna, es decir que la madre que posee alto nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, en los resultados relacionados a las prácticas de amamantamiento fueron mejor. Se acepto la hipótesis alterna.

Palabras clave: Conocimientos, frecuencia, lactancia materna, prácticas de lactancia.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between knowledge and practices on breastfeeding in covid19 mothers attending the cruz de la esperanza health center - Chiclayo. According to its nature, it is quantitative in approach, non-experimental in design and correlational in scope; the sample consisted of 70 mothers and the technique used was the survey and the instrument was the questionnaire. The most representative results evidenced that knowledge about breastfeeding is at a low level, since most mothers do not know the importance of breastfeeding, how often the baby should be breastfed and up to what age or for how long the baby should be breastfed; in addition, breastfeeding practices also prevailed at a low level with 53%. Finally, it was concluded that there is a moderate and very significant positive relationship between knowledge and practices of breastfeeding, that is, the mother who has a high level of knowledge about breastfeeding, in the results related to breastfeeding practices were better. The alternate hypothesis was accepted.

Key words: Knowledge, frequency, breastfeeding, breastfeeding practices.

Índice

Aprobación del jurado	iv
Dedicatorias	v
Agradecimientos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
índice	ix
Índice de tablas	x
I. INTRODUCCION	12
1.1. Realidad Problemática.	12
1.2. Antecedentes de estudio.....	14
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	18
1.4. Formulación del problema.....	24
1.5. Justificación e importancia del estudio.	24
1.6. Hipótesis.	25
1.7. Objetivos.	25
1.7.1. Objetivo General.....	25
1.7.2. Objetivos Específicos	25
II. MATERIAL Y MÉTODO	26
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	26
2.2. Población y muestra.....	27
2.3. Variables y operacionalización.	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	30
2.5. Procedimiento de análisis de datos.	31
2.6. Criterios éticos.....	31
2.7. Criterios de rigor científico.	32
III. RESULTADOS.....	33
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.	33
3.2. Discusión de resultados.	36
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
4.1. Conclusiones	39
4.2. Recomendaciones.....	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	47

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	29
Tabla 2 Características sociodemográficas de las madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la esperanza - Chiclayo 2021	33
Tabla 3 Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en Covid19 de madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la esperanza - Chiclayo 2021	34
Tabla 4 Nivel de prácticas sobre lactancia materna en Covid19 de madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la esperanza - Chiclayo 2021	34
Tabla 5 Relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en covid19 de madres que acuden al centro de salud cruz de la esperanza - Chiclayo 2021	35

I.INTRODUCCION

1.1 Realidad Problemática.

La leche materna se considera la principal vacuna para el bebé, ya que le proporciona el alimento necesario para sobrevivir y desarrollarse y, sobre todo, para protegerse de cualquier enfermedad potencialmente mortal. Los niños que son amamantados durante más tiempo se caracterizan por una mayor inteligencia y, sobre todo, por una menor probabilidad de mortalidad infecciosa; además, también hay estudios que corroboran que la lactancia materna puede proteger contra la diabetes y la obesidad en el futuro (1).

Las prácticas de la lactancia materna han traído innumerables beneficios a la sociedad, las familias, las madres y sobre todo a los niños; promueve el crecimiento y desarrollo óptimos, la nutrición y la salud infantil, y protege la salud materna, los intervalos de embarazo y las relaciones emocionales entre madre e hijo, transformándola en una estrategia de salud muy valiosa que debe implementarse, evaluarse y monitorearse continuamente (2).

Lamentablemente, en muchos contextos es evidente que la lactancia materna no se cumple correctamente. Según la OMS, sólo el 50% de los niños son alimentados exclusivamente con lactancia materna. Estas estadísticas reflejan el aumento de la morbi-mortalidad de niños menores de 5 años en algunas zonas de Asia, América Latina y África, donde aproximadamente 236.000 niños mueren cada año (3). De igual forma, UNICEF ha reconocido las consecuencias de este problema en la niñez, pues según investigaciones realizadas, solo el 43% de los niños seguía amamantando hasta los seis meses (4).

Asimismo, se destaca que se podría salvar aproximadamente 125 000 vidas de recién nacidos si la madre realizara el método canguro. El apego y el amamantamiento exclusivo es importante especialmente en prematuros y bajo peso, se ha comprobado que un 40% reduciría la mortalidad infantil, 70% la hipotermia y un 65% las infecciones graves (5).

Por otro lado, la UNICEF señala que no se debe interrumpir la lactancia materna en caso de que la madre sea positiva a covid-19, hasta la actualidad no han

detectado el contagio a través de la leche materna. Por otro lado, hace énfasis que es importante el apego entre madre - hijo y también la lactancia materna exclusiva (6). La OMS recomiendan que durante la coyuntura de covid-19 se sigan dando orientación a las madres sobre los estándares de alimentación infantil: iniciando el amamantamiento dentro de la primera hora de haber nacido el bebé y seguir exclusivamente hasta los 6 meses, luego complementar con alimentos nutricionales adecuados para él bebe, hasta los dos años o más (7).

Las malas prácticas de lactancia materna también son evidentes en Perú, ya que un trabajo hecho en Lima mostró que el 58% de las madres no cumplieron correctamente con el amamantamiento los primeros seis meses. La lactancia materna es una práctica que se puede implementar con éxito sin conocimiento científico, pero es muy importante que todos los actores sociales participen juntos, quienes pueden intervenir en su promoción, como los diferentes centros de salud u autoridades (8).

De manera similar, una investigación en Lima mostró que el 74% de las madres tienen cierto conocimiento de la lactancia materna, mientras que el 26% tienen la idea equivocada de que no solo la leche materna es la necesaria para el recién nacido, sino que puede introducirse alimentación complementaria con biberón e incluso sopas de verduras. Por supuesto, la falta de conocimiento sobre lactancia materna conducirá a errores y afectará el CRED del niño, ya que esta les proporciona factores de nutrición y protección para su crecimiento saludable (9).

El Ministerio de Salud considera saludable y esencial la práctica de la lactancia para la alimentación infantil, el objetivo es el desarrollo integral de los niños. El Comité Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna, recalca el valor del inicio en los primeros minutos y horas del recién nacido hasta los 6 meses. En época de pandemia el Minsa señala que las madres que hayan dado positivo a covid-19, deben seguir amamantando a sus bebés, ya que brindan nutrientes que les permiten tener un mejor sistema inmune.

En el contexto local, el C.S. Cruz de la Esperanza, servicio de CRED, tiene como finalidad evaluar el crecimiento y desarrollo del bebé, realizar la vacunación correspondiente, y brindar orientación a las madres con niños menores de 6 meses sobre amamantamiento (actividad que se siguió realizando en tiempos de

pandemia); Sin embargo, al momento de realizar un breve diagnóstico se percibe que desconocen cuáles son los beneficios, también algunas de ellas manifiestan que antes de los 6 meses le proporcionan fórmulas lácteas, alimentación líquida (soja, avena, infusiones, etc.); además he podido apreciar que algunas madres amamantan a sus niños en una posición incorrecta, y no tienen conocimiento de cuáles son las medidas de protección para dar de lactar si la madre sale positiva a covid-19. Por las razones antes descritas, hago el presente trabajo de investigación.

1.2 Antecedentes de estudio.

En Chía Colombia, Domínguez M (2020) en su trabajo titulado “promover la lactancia materna exclusiva mediante la herramienta digital Lactihelp”, la metodología de investigación se fundamentó en un estudio descriptivo, donde utilizó la encuesta para ser aplicada a 50 madres. Los hallazgos más representativos mostraron que el 72% de los niños fueron amamantados durante su primera hora de nacimiento, sin embargo, durante los seis meses algunas de las madres han presentado deficiencias en la lactancia materna, ya que por alguna razón han tenido que administrar los alimentos antes de los seis meses, lo que demuestra el desconocimiento que presenta la madre y esto lleva a cometer errores que pueden afectar al niño (10).

En Colombia, Arango V y Carvallo M (2018) realizaron su indagación “Conocimiento en la lactancia materna en gestantes y lactantes”, los resultados mostraron que solo el 50% de las embarazadas sabían lo que realmente significaba la lactancia materna, mientras que la otra mitad no tenía claridad, un resultado interesante porque si bien las madres no sabían lo que significaba, al menos tenían claro la importancia de amamantar a sus hijos con un 97,8%, la frecuencia con la que se debe hacer con un 96,7% y a partir de qué edad se debe hacer con un 90% (11).

En España, García N y Fernández P (2018) realizaron su estudio “Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN”. La metodología fue descriptiva, y su población fueron 102 madres. Los resultados arrojaron que 54% de las madres mostraron poco conocimiento sobre las correctas prácticas de amamantamiento, y siete de cada diez mujeres no

tomaron en cuenta las recomendaciones que deben cumplir durante los primeros seis meses. También describe que casi el 50% de las madres reportaron haber tenido dificultades para aprender a amamantar correctamente en el Hospital, por lo que se concluye que es de mucha importancia que el personal médico oriente apropiadamente a las puérperas (12).

En Ecuador, Sacoto L (2018) desarrolló su trabajo “Factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en el Hospital Mariano Estrella Cuenca”, los principales hallazgos indicaron que el 58% de madres tienen un óptimo conocimiento de buenas prácticas de lactancia materna, ya que ésta es vital para el desarrollo del bebé; además, estos resultados fueron comunes en las madres mayores de 20 años y con nivel de educación secundaria o superior. Finalmente se concluyó, que las buenas prácticas ayudan a evitar enfermedades que pueden afectar la salud del niño (13).

En México, Alonso S (2017) realizó su investigación “Conocimientos y factores de lactancia materna en mujeres durante el periodo de puerperio, la metodología es descriptiva y se obtuvo información de 76 mujeres en etapa de puerperio. Los resultados más comunes mostraron que el 46% de las mujeres en puerperio poseen un conocimiento alto sobre la lactancia materna, sin embargo, existe un porcentaje del 40% que posee un conocimiento regular y el 14% tiene un conocimiento bajo. Por último, se llegó a la conclusión que existe un porcentaje importante de madres que necesitan reforzar sus conocimientos para desempeñarse bien en la lactancia (14).

En Lima, Álvarez M y Ángeles A (2019) realizaron su estudio “Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas Instituto Nacional Materno Perinatal Lima”, la metodología fue cuantitativa y la población fue de 271 madres, quienes fueron sujetas a una evaluación mediante un cuestionario. Estos hallazgos indicaron que el 73% de las participantes presentaba un bajo conocimiento, quienes se caracterizaban por ser de provincias, cuyas edades oscilaban entre los 24 y 29 años y cuyo nivel educativo era de primaria o secundaria. Además, se logró concluir que las enfermedades de malnutrición en los niños dependen en gran medida de una mala lactancia materna (15).

En Lima, Chuquichanca L (2018) desarrolló su investigación “Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna de las madres en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Marino Molina”, la metodología fue correlacional y su población fueron 196 madres a quienes se les realizó una encuesta. Los hallazgos demostraron que el 67% de las madres en estudio tuvo un conocimiento regular, y las variables se relacionan significativamente. Finalmente, señaló que, al fortalecer los conocimientos de las madres, los resultados de la práctica de la lactancia materna serán mejores, lo que puede ayudar significativamente a la salud del niño, evitando problemas de desnutrición o cualquier otro que no permita su óptimo crecimiento y desarrollo (16).

En Huánuco, Cuenca R, Gonzales M y Pozo R (2019) realizaron su estudio “Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca – Huánuco, la metodología fue correlacional y como población tomaron un total de 96 madres. Los resultados más sobresalientes mostraron que los fenómenos se relacionan significativamente con un valor de 0,702, además el 52% de las madres evaluadas mostraron bajo nivel de conocimientos y los resultados se evidenciaron en malas prácticas de lactancia. Finalmente, demostraron que el conocimiento materno puede ayudar a tener mejores prácticas de lactancia (17).

En Amazonas, Villacorta R y Cynthia k (2017) realizaron su estudio “Conocimiento y éxito en inicio de lactancia materna, en madres puérperas atendidas en el Hospital III EsSalud”, la metodología fue descriptiva y su población fueron 150 madres. En efecto evidenciaron que el 48% de las madres presentaron un conocimiento deficiente sobre la lactancia del bebé, además el 38% no amamantó durante las primeras 24 horas del recién nacido. Por último, señalaron que el bajo conocimiento es un obstáculo que afecta directamente al buen desarrollo del bebé (18).

En Bagua, Bautista y Díaz I (2017) desarrollaron su investigación “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua”, la metodología fue correlacional, cuya población fueron 88 madres, a quienes se les aplicó la encuesta. Los resultados mostraron que los fenómenos se relacionan significativamente. además, los conocimientos

prevalecen en un nivel bajo con un 37% y las prácticas de lactancia materna fueron evaluados estadísticamente como deficientes en un 71%. Asimismo, señalaron que estos resultados prevalecen en las madres con educación primaria (19).

Yajahuanca N (2019) realizó su tesis titulada “Relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro De Salud José Olaya”, su estudio fue correlacional, su población fueron 100 madres, en la cual utilizó la encuesta. Los resultados mostraron que el 71% tiene un conocimiento regular, y las prácticas de lactancia materna prevaleció en un nivel inadecuado valorado por el 50%. Asimismo, concluyó que las acciones relacionadas con el fortalecimiento de los conocimientos ayudan significativamente a mejorar las prácticas de lactancia materna, principalmente en aquellas madres que tienen un nivel educativo bajo y que provienen de zonas rurales (20).

Cieza G y Velásquez J (2019) en su investigación “Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud El Bosque Chiclayo”. Su trabajo fue correlacional y la población la conformaron 73 madres, a las cuales se les aplicó la encuesta. Los resultados más destacados mostraron que el 86% de las madres presentaron una buena práctica de lactancia materna, las edades oscilaron entre los 18 y 29, con nivel de educación secundaria y provenientes de una familia funcional. Se concluyó que las buenas prácticas generan resultados significativos que benefician la salud del niño (21).

Chayán N (2019) en su estudio designado “Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de neonatología del hospital regional Lambayeque”, para lo cual siguió un estudio correlacional, su población fue de 54 mujeres y aplicó la encuesta. Los hallazgos mostraron que los fenómenos se relacionaron significativamente con un valor P menor a 0.05; además, el 57% presentó un grado de conocimiento medio, en cambio el 71% mostró una práctica inadecuada de la lactancia materna, estos resultados prevalecen en madres con un nivel de educación primaria, cuyas edades van entre los 18 y 25 años y son amas de casa (22).

Villegas E y Arriola M (2017) en su estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio

de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo”, su método fue descriptiva y la población estudiada fue de 127 madres. Los hallazgos más importantes fueron que el 46% de las madres tiene un conocimiento regular y el 43% tiene prácticas de lactancia deficientes, ya que no conocen las técnicas adecuadas para una buena lactancia (23).

Baila B y Quevedo M (2016) en su tesis “Relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres del programa de crecimiento y desarrollo Hospital Referencial Ferreñafe”; el enfoque fue cuantitativo y la población que fue evaluada con una encuesta estuvo representada por 214 madres. Los hallazgos mostraron que el 89% de las madres tenían conocimientos regulares y el 87% tenían una práctica de lactancia materna adecuada. Finalmente, señalaron que las variables tienen una asociación directa, es decir, las prácticas de lactancia materna mejoran con un mejor conocimiento (24).

1.3 Teorías relacionadas al tema.

El estudio se fundamenta en la teoría de rol maternal de Mercer, sintetiza en la permuta que padece la mamá al estar en un periodo de gestación, va desplegando la gestación comunicándose con su hijo que pronto llegara al mundo, se va arreglando, tomando conciencia y las atenciones que va a requerir para un buen desarrollo y crecimiento del niño.

Mercer hace referencia que hay cuatro estadios a los cuales la mamá va adecuándose progresivamente, en primera instancia está el circuito de anticiparse, en donde la madre va adecuándose al pensamiento de su correspondencia con el anónimo ser que lleva en su interior, en segunda instancia el circuito formal donde la mamá ejecutará su función de madre al momento que llegue el alumbramiento y pueda conocer a su retoño, en tercera instancia está el periodo informal, donde la mujer ejecutará su función sin importarle los demás, y en definitiva está el circuito personal en el cual la madre ejecutará su función al formarse el afecto con su bebé. (25)

La doctora concluye que las mencionadas fases estudiadas, en la que hace mención al amamantamiento materno, intervendrán en la prosperidad de la madre y bebé al conseguir el afecto con el niño, después de haber pasado por todas las etapas, Ramona nos sintetiza que hay diversos elementos que intervendrán en esta

reciprocidad de afecto como el tiempo maternal, cuando supo que estaba gestando, la depresión después del alumbramiento, la salud del infante, la conformidad familiar, la analogía material de los padres, particularidades costumbristas, entre otros (25).

El estudio se fundamenta en la teoría de rol maternal de Mercer, sintetiza en la permuta que padece la mamá al estar en un periodo de gestación, va desplegando la gestación comunicándose con su hijo que pronto llegará al mundo, se va arreglando, tomando conciencia y las atenciones que va a requerir para un buen desarrollo y crecimiento del niño.

Por otro lado, el conocimiento es un conjunto de datos que el individuo obtiene como consecuencia de la vida cotidiana, así mismo se sintetiza como la acumulación de aprendizajes sobre un factor del entorno captado mediante un método de enseñanza que ayuda a modificar las opiniones. Todo conocimiento es imparcial e intrínseco a la vez; imparcial ya que se refiere a hechos reales; intrínseco, ya que está impregnado de factores analíticos que subyacen al hecho epistemológico. El conocimiento relaciona las programaciones intelectuales con las acciones fáciles (26).

Asimismo, se precisa como un acontecer de atención, habilidades y formas que trabajan los individuos con el objetivo de originar salud, no contraer anomalías y originar bienestar frecuente, por medio de la igualdad y compromisos continuos. En consecuencia, el conocimiento es el conglomerado de caracteres indeterminados que tienen un factor de realidad; asimismo, es un esquema conceptual que difiere del espacio y contexto real. Todos los factores de enseñanza que un individuo ensaya en su día a día no son más que conglomerado y resignificación de acciones previas, para que puedan mostrarse con mejor puntualidad en diversas situaciones y contextos (27).

Existen elementos que facilitan conocer si los seres humanos poseen la capacidad de deducir los afines con el cuidado del bienestar corporal, está confirmado que los grandes índices de conocimiento en diversos temas de la salud como el amamantamiento único, este sindicado con el nivel de conocimiento de los individuos pues infieren una alta comprensión sobre el tema, en tanto que los individuos con los bajos índices de instrucción poseen más dificultad para captarlo.

Las madres con menor rango de conocimiento poseen pocas proporciones para comprender la información escrita que proceden de sus transacciones de salud por medio de los cuales impresos es para precaución y averiguación. (28).

Otro elemento mancomunado con el conocimiento, son los años que está concerniente con la práctica que posee la mamá en específico cuando se habla de la cantidad de niños y los años de cada hijo (29).

Por otro lado, las teorías relacionadas con la variable prácticas señalan que son actividades que se ejecutan con el objetivo de alcanzar un objetivo específico, lo que quiere decir, que el individuo reacciona de manera a su función y se orienta en alcanzar lo que le parece rentable. Se recalca que hay una óptima destreza cuando la persona tiene el espacio para otorgar una tramitación a un contexto espontáneo, no obstante, también se describe que está sometida a los discernimientos que posee el individuo y los aprendizajes se mejoran de acuerdo con las acciones que se ejecutan con el paso de los años (30).

También se define como la ejecución de una tarea de manera constante y también se le llama como una destreza o costumbre que se obtiene por medio del desarrollo de acciones incesantes, donde se ejecutan diligencias constantes, donde se implantan premisas o aprendizajes y la utilización se transforma en tradicional. En conjunto es la implantación de discernimientos, opiniones, ideologías o aprendizajes, lo que quiere decir, se ejecutan en práctica todas las ilustraciones asimiladas (31).

De manera global, la conceptualización de óptimas prácticas se alude encaminadas por propósitos, criterios y modelos o instrucciones favorables o serios, muestra la energía de las experiencias en los diversos contextos en las que se usan, lo que quiere decir, en diferentes situaciones (32).

Según Apolinario refiere que, las prácticas de alimentación son todas aquellas diligencias persuadidas por los diversos métodos en el contexto social, económico y cultural de la madre que se ejecutan con el propósito de compensar los diversos requerimientos alimenticios del infante. Asimismo, involucra un procedimiento metódico desde que se elabora la comida a ser ingerida, en otras palabras, consiente el abasto, elección, recepción y elaboración de las provisiones. Las

óptimas prácticas intervienen elocuentemente en la escala de nutrición del infante, lo que facilitará un desarrollo y crecimiento adecuado (33).

Por otra parte, el amamantamiento materno es la manera original de alimentar a un bebé (34). Puesto que no solo es una enorme contribución nutricional, sino que también concede al lactante un amplio y poderoso progreso en sus órganos, cerebro, somático y maxilofacial, aminora la morbimortalidad del infante en su primer año, al mismo tiempo de aminorar el peligro del cáncer de mamá y también de ovarios (35). Desde la perspectiva psicológica vigoriza los lazos de mamá e hijo que socorre en la reducción de constante de deserción del infante, asimismo de ser un suceso original, sencillo y barato (36).

La ausencia de conocimiento en el amamantamiento puede provocar que las mamás capten costumbres y formas de vida dañinos como es la ingesta de tabaco (lo que ocasiona en los niños retortijones y están más proclives a contagios de resfrió). La ingesta de licores (pueden producir perjuicios en el progreso del infante, así como permutas en los modelos de conciliación de sueño, disminución de las dosis y eventualidad de hipoglucemia, al mismo tiempo infiere en la fabricación de leche materna a consecuencia de evacuación de oxitocina y prolactina), e ingesta de alimentación que posean cafeína (que origina en el infante desvelo e irritabilidad) (37).

Del mismo modo, se recalca que la lactancia materna otorga importantes ventajas, en consideración al infante es estimado como las provisiones más convenientes para los requerimientos nutricionales del neonato, avala el progreso del sistema nervioso céntrico, potencia cuatro sentidos como es el oído, el tacto, vista y olfato. Favorece al progreso intestinal en los primeros días de haber nacido el bebé, cuidándolo así frente a la propagación de bacterias que causan enfermedades, otorgan amparo frente a epidemias pulmonares y respuestas alérgicas, avalan una inferior posibilidad de dificultades de digestión y estreñimiento, aminora el suceso del linfoma en el infante, diabetes de tipo 2 e insulino dependiente, y el sufrimiento de Crohn (38).

Asimismo, otorga a la mamá diferentes repercusiones importantes para su bienestar físico, como, por ejemplo: favorece a que el útero recupere su dimensión original después de haber dado a luz, a causa de la aparición de la hormona

denominada oxitocina, la cual incita los encogimientos y la contracción del útero, socorre a la disuasión de hemorragias que se pueden producir después del parto, aminorando el peligro constante de contraer la anemia.

De la misma forma, también reduce el padecimiento problemas oncológicos de glándulas mamarias y de ovario, aminora el peligro de contraer enfermedad de los huesos la temida osteoporosis, también funciona como un método natural de anticonceptivo, puesto que la prolactina origina una consecuencia inhibidora de concepción u ovulación, sin embargo no es una técnica definitivamente confidencial; del mismo modo origina un efecto de sosiego, desahogo, goce físico y apasionado a causa de la emancipación de prolactina y oxitocina a lo largo de la lactancia, evitando la depresión que aparece después del parto (38).

Para el ente familiar, el amamantamiento favorece en la reducción de expensas, beneficia la composición entre los entes familiares vigorizando los lazos emocionales. En el entorno, aminora las anomalías y la mortalidad de infantes, optimiza el crecimiento intelectual del infante consiguiendo a futuro crecimiento del progreso de la nación; resguarda al contexto, crea grandes peculios en el aminoramiento de gastos en medicina y salud (38).

No obstante, para obtener los favores de la lactación maternal, es determinante que esa sea fructífera a través de aprendizaje usando un grupo de ordenamientos y/o peculios. Uno de ellos es la limpieza, puesto que de esta forma se puede impedir la contaminación de males. Además, para alcanzar una conveniente lactancia en referencia a los más precisos escenarios de limpieza, se solicita poseer un pulcro específico con los pezones (39).

Por otra parte, el éxito del amamantamiento materno obedece principalmente de una óptima habilidad de lactancia. Una actitud positiva y familiaridad de la mamá en su abasto para dar pecho se alcanzará si los subordinados de salud manifiestan rendimiento, causan, rectifica y suministra el aprendizaje del amamantamiento como la manera evidentemente decidida para alimentar al infante. Poco más o menos del total del pezón tiene que quepa de la boca del infante y el labio inferior del infante invertido (39).

Postura de cuna o sentada: se sitúa almohadas en los reposabrazos de las sillas y se enseña a la mamá que el infante tiene que poseer la cabeza en el lado

interno de su codo, constituyendo una ruta lineal con el dorso y la cadera. Tiene que tomarlo con el brazo y aproximarlos hacia su pecho o seno en un abrazo angosto (39).

Postura abajo del brazo: el infante tiene que quedar mantenido encima de una parte de su brazo de la mamá y su cuerpo irá para atrás en tanto la cabeza es mantenida por la mano del mismo sitio. Se tienen que instalar cojines para apoyar a la mamá a aguantar el peso del bebé (40).

Postura semisentada: se instala la cabecera en postura semi elevada, se mantiene la parte posterior con una o hasta dos cojines de forma que esta que permanezca de manera recta y los muslos levemente torcidos, el niño estará arriba del pecho de la madre. Esta postura es utilizada de prioridad cuando existen lesiones en el abdomen como son las tan mencionadas cesáreas (40).

Posición acostada: si la mamá está acostada en horizontal adyacente, se usa cojines que le otorguen apoyo en la espalda, reduciendo así las rigideces que puedan alterar la lactancia, así mismo se instala cojines entre las rodillas o manta para subir el cuerpo del infante (40).

El estudio se fundamenta en la teoría de rol maternal de Mercer, sintetiza en la permuta que padece la mamá al estar en un periodo de gestación, va desplegando la gestación comunicándose con su hijo que pronto llegará al mundo, se va arreglando, tomando conciencia y las atenciones que va a requerir para un buen desarrollo y crecimiento del niño.

1.4 Formulación del problema.

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en covid19 de madres que acuden al centro de salud cruz de la esperanza - Chiclayo 2021?

1.5 Justificación e importancia del estudio.

La lactancia materna, el conocimiento y su práctica es de mucha significación, ya que es el primer alimento que recibirá el recién nacido en su vida donde adquirirá por medio de la madre los componentes fundamentales para su crecimiento y desarrollo, además del fortalecimiento del sistema inmune, relaciones afectivas, beneficios económicos y sociales. Por ello es necesario realizar la presente investigación y así determinar este conocimiento en un centro de salud, ya que en este primer nivel de atención es donde se evidencia la realidad nacional en la que vivimos y así poder fortalecer las charlas educativas para mejorar el conocimiento y prácticas en esta pandemia de covid19.

El nivel de conocimientos de las madres sobre Lactancia Materna obtenidos en mi estudio tendrá importancia teórica, considerando que en esta etapa la madre debe criar a su bebe y lo debe alimentar con su propia leche, a veces las madres no tienen el conocimiento, ni el apoyo familiar, ni profesional para poder hacerlo, por ello no se practica la lactancia materna exclusiva con éxito.

Es por eso que considero importante la realización de la presente investigación ya que detallará los resultados y su clasificación en niveles a fin de que permita al personal de salud realizar actividades preventivas y promocionales, y así de esta manera avalará un buen proceso de amamantamiento por parte de las mamás hacia sus niños, en vista de que ésta tiene mayores beneficios en el crecimiento y desarrollo de los menores. Además, este proyecto servirá de referencia bibliográfica para conocimiento y futuras investigaciones.

1.6 Hipótesis.

H1: Existe relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en covid19 de madres que acuden al centro de salud cruz de la esperanza - Chiclayo 2021

H0: No existe relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en covid19 de madres que acuden al centro de salud cruz de la esperanza - Chiclayo 2021.

1.7 Objetivos.

1.1.1.1. Objetivo General

Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en covid19 de madres que acuden al centro de salud cruz de la esperanza - Chiclayo 2021.

1.1.1.2. Objetivos Específicos

Identificar las características sociodemográficas de las madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la esperanza - Chiclayo 2021.

Identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en Covid19 de madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la esperanza - Chiclayo 2021.

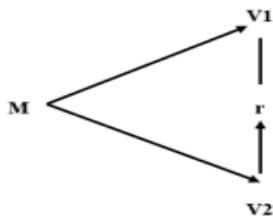
Identificar el nivel de prácticas sobre lactancia materna en Covid19 de madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la esperanza - Chiclayo 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación.

La investigación fue de tipo cuantitativo y alcance correlativo, es decir se define como algo que permite la investigación y el análisis de datos numéricos relacionados con variables definitivas, que son previamente establecidas por el investigador y es correlacional, ya que se busca medir la correlación de variables (41). Por lo tanto, en la investigación las variables fueron medidas a través de datos numéricos, los que fueron obtenidos a través del cuestionario y permitieron contrastar la hipótesis planteada en el estudio mediante la correlación de variables.

Además, es no experimental transversal, dado que las variables a investigar en ningún caso se manipulan, es decir, los factores o los elementos se analizan tal y como se encuentren en el campo de investigación y es transversal porque la información se recogió en un momento, es decir, el cuestionario se aplicó por una sola vez (41).



Donde:

M: muestra

O1: variable 1

O2: variable 2

r: relación

2.2 Población y muestra.

La población. Según a Hernández S, es la suma de personas u objetos que tienen algunas características comunes que se investiga y se hace estudios (42). En esta investigación la población estuvo conformada por un total de 70 madres que fueron las que acudieron durante los meses, agosto, septiembre y octubre, al Centro de Salud Cruz de la Esperanza.

La muestra fue censal, ya que al tratarse de una población pequeña no se aplicó ningún tipo de muestreo, y está representó el 100%, para que los datos obtenidos sean lo más consistentes posible.

Criterios de inclusión:

- Madres con hijos lactantes de tres días hasta los seis meses
- Madres que firmen el consentimiento informado.
- Madres que completen todos los ítems del cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Madres que decidan no participar voluntariamente o que no firmen el consentimiento informado
- Madres que no completen todos los ítems del cuestionario.

2.3 Variables y operacionalización.

Variable independiente: Conocimiento de lactancia materna.

Definición Conceptual: Es un conjunto de datos que el individuo obtiene como consecuencia de la vida cotidiana, así mismo se sintetiza como la acumulación de aprendizajes sobre un factor del entorno captado mediante un método de enseñanza que ayuda a modificar las opiniones. Todo conocimiento es imparcial e intrínseco a la vez; imparcial ya que se refiere a hechos reales; intrínseco, ya que está impregnado de factores analíticos que subyacen al hecho epistemológico (26).

Definición operacional: La variable se medirá a través de nueve ítems, los cuales se distribuyen en tres dimensiones: Factores sociodemográficos, generalidades y medidas de seguridad.

Variable dependiente: Prácticas de lactancia materna

Definición conceptual: Las prácticas de Lactancia Materna son todas aquellas diligencias persuadidas por los diversos métodos en el contexto social, económico y cultural de la madre que se ejecutan con el propósito de compensar los diversos requerimientos alimenticios del infante. Asimismo, involucra un procedimiento metódico desde que se elabora la comida a ser ingerida, en otras palabras, consiente el abasto, elección, recepción y elaboración de las provisiones (33).

Definición operacional: La variable se medirá a través de seis ítems, los cuales se distribuyen en tres dimensiones: Higiene, técnica de amamantamiento y alimento complementario.

Tabla 1*Operacionalización de variables*

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Conocimientos de lactancia materna	Factores sociodemográficos	Edad	1	Encuesta/Cuestionario Cerdán L. y Espinoza R; modificado por vergara B
		Nivel de instrucción	2	
		Ocupación	3	
		N.º de hijos	4	
	Generalidades	Definición	1	
		importancia	2	
		Frecuencia	3	
		Lactancia materna	4	
		Beneficios	5	
	Medidas de seguridad	Medidas de protección de la lactancia en tiempos de Covid 19	6,7	
		Amamantamiento	8	
		Protección	9	
Prácticas de lactancia materna	Higiene	Lavado de manos	10	
	Técnica de amamantamiento	Técnicas	11,12,13,14	
	Alimento complementario	Alimentos	15	

Fuente: Elaboración propia

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La técnica utilizada es la encuesta, que se define como la técnica utilizada en el campo de la investigación y que permite obtener información relacionada con los fenómenos investigados (41). Conceptualmente, la encuesta permitió recopilar información sobre el conocimiento y la práctica de lactancia materna, esta información fue proporcionada por las respuestas dadas por la población de estudio.

De igual forma, se utilizó como instrumento un cuestionario, el cual se define como un conjunto de ítems para recolectar información referente a las variables objeto de investigación (41). A continuación, se describe cada uno de los instrumentos:

En la investigación, el cuestionario fue creado por Cerdán L. y Espinoza R (2019); y modificado por Vergara B. El instrumento está estructurado en tres partes, la primera implica los datos sociodemográficos, el segundo la variable de conocimientos y la tercera parte la variable práctica. El cuestionario comprende un total de 15 preguntas, de las cuales nueve corresponden a la variable conocimientos y seis para la variable prácticas; el tiempo de aplicación es de 10 a 15 minutos aproximadamente. Las preguntas correctas son valoradas por un punto (1) y las preguntas incorrectas por cero puntos (0). Finalmente, las categorías de interpretación son: Bajo= 0-5 puntos, Medio= 6-10 puntos y Alto= 11-15 puntos.

Por otro lado, la validez se define como el grado en que un instrumento pretende medir en una determinada población (41). Para fines de la investigación, el cuestionario fue modificado y nuevamente sometido a la validez de un juicio de expertos en la materia, quienes bajo su conocimiento y experiencia en el campo investigativo dieron la conformidad para que el instrumento sea aplicado, es decir, que todos los ítems que lo conforman muestran consistencia para medir lo que pretende (ver anexo 3).

Además, la confiabilidad es una herramienta que permite determinar si los ítems muestran consistencia y coherencia para ser administrados en una población particular, asimismo, para que el instrumento sea confiable debe tener una fiabilidad superior a 0.725 (41). Por lo tanto, en la investigación para determinar la

confiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach, donde el cuestionario de conocimiento obtuvo un valor de 0.825 y el cuestionario de prácticas un valor de 0.748, lo cual indica que ambos instrumentos son confiables para ser aplicados a la población de estudio (ver anexo 4).

2.5 Procedimiento de análisis de datos.

Con el objetivo de realizar el procedimiento y analizar los datos se utilizó el programa Microsoft Excel 2013, el programa posibilitó la distribución de los datos en tablas y figuras; además, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25, que ayudó a determinar la confiabilidad del instrumento para que posteriormente sea aplicado a la población objeto de estudio y, finalmente, se utilizó el estadístico Rho Spearman para determinar la relación entre las variables de estudio.

2.6 Aspectos éticos.

Respeto por la persona: Este principio ético hace referencia a cómo deben ser tratados las personas con autonomía, respetar sus valores y creencias, en dicha investigación se debe tratar con respeto a las madres de familia, debemos educar y brindar enseñanzas de buenas prácticas de lactancia materna (43).

Beneficencia: Este principio hace referencia como tratar con ética a las personas, no solo respetar sus decisiones y creencias, si no buscar su bienestar, en esta investigación, trataremos con las madres para poder saber cuál es su conocimiento y creencias sobre lactancia materna, debemos respetar creencias y brindar la educación para el bienestar de sus hijos (43).

Justicia: Este principio ético se refiere que no debemos ser diferentes en el trato a los que participan de la presente investigación, asimismo los beneficios que se brindarán durante la recolección de datos serán de manera igualitaria (43).

Confiabilidad: Es el grado que indica que la aplicación repetida del instrumento en una misma situación produce resultados iguales.

Consentimiento informado: Es un documento en el cual se explica del estudio con una información clara, este es entregado a la persona en estudio, la cual acepta su participación voluntariamente.

2.7 Criterios de rigor científico.

Credibilidad: Es la veracidad de dicho estudio en el cual se precisó el cuidado brindado del personal de enfermería con los pacientes, el cual se evaluó minuciosamente para corroborar el conocimiento de las madres sobre lactancia materna y así poder educarlas sobre lactancia materna (44).

Consistencia: En la investigación los cuestionarios fueron sometidos a la validez por el juicio de expertos y a la confiabilidad del Alfa de Cronbach, por lo que los resultados obtenidos son consistentes y coherentes (44).

Aplicabilidad: Esta característica indica que se puede trasladar a otro contexto los resultados del estudio, considerando los fenómenos relacionados a la coyuntura y a las situaciones participantes del trabajo de investigación. (44).

III.RESULTADOS

3.1 Resultados en Tablas y Figuras.

Tabla 2

Características sociodemográficas de las madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la esperanza - Chiclayo 2021

	n	%
Edad		
16 – 19	13	19%
20 – 23	19	27%
24 – 26	10	14%
27 años a más	28	40%
Grado de instrucción		
Sin instrucción	2	3%
Primaria incompleta	9	13%
Primaria completa	5	7%
Secundaria incompleta	23	33%
Secundaria completa	27	39%
Superior	4	6%
Ocupación		
Ama de casa	34	49%
Trabaja	27	39%
Estudia	9	13%
N° de hijos		
1	26	37%
2	30	43%
3 a más	14	20%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres del Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2021.

De las madres evaluadas, el 40% indicó tener más de 27 años, el 14% 24 a 26 años; el 39% tiene estudios secundarios completos y el 3% no tiene grado de

instrucción; el 49% es ama de casa y el 13% estudia; el 43% tiene dos hijos y el 20% de 3 a más hijos.

Tabla 3

Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en Covid19 de madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la esperanza - Chiclayo 2021

Categorías	n	%
Bajo	32	46%
medio	26	37%
Alto	12	17%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres del Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2021.

Los resultados muestran que la variable conocimiento predomina en un nivel bajo con un 46%, lo que significa que la mayoría de las madres evaluadas desconocen la importancia de la lactancia materna, la frecuencia con la que se debe amamantar al bebé y hasta qué edad o durante cuánto tiempo debe ser amamantado, sabiendo perfectamente que esto es fundamental para aportar los elementos nutricionales que el bebé necesita para tener un correcto crecimiento y desarrollo.

Tabla 4

Nivel de prácticas sobre lactancia materna en Covid19 de madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la esperanza - Chiclayo 2021

Categorías	n	%
Bajo	37	53%
medio	25	36%
Alto	8	11%
Total	70	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres del Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2021.

La tabla anterior muestra que las prácticas de lactancia materna de las madres que acudieron al Centro de Salud Cruz de la Esperanza prevalecen en un nivel bajo con un 53%, lo cual se debe a que la mayoría de las madres carecen de conocimientos sobre la lactancia materna y por lo tanto sus prácticas son deficientes; todo esto se evidencia en la medida en que las madres han manifestado que no tienen una posición específica para dar de lactar al bebé, algunas amamantan por menos de 10 minutos y a veces proporcionan alimentos líquidos o alguna fórmula adicional a la lactancia.

Tabla 5

Relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en covid19 de madres que acudieron al centro de salud cruz de la esperanza - Chiclayo 2021

		Prácticas	
Rho de Spearman	Conocimientos	Coeficiente de correlación	,513**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	70

Fuente: Exportado del SPSS V.25.

Los resultados de la tabla anterior demuestran que existe relación entre conocimientos y prácticas de lactancia materna, con un equivalente de 0.513, siendo una relación positiva moderada y muy significativa con 0.000, lo cual permite argumentar que cuando la madre posee alto nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, mejor serán los resultados relacionados a las prácticas de amamantamiento.

3.2 Discusión de resultados.

Las progenitoras evaluadas fueron identificadas demográficamente según edad, nivel educativo, ocupación y cantidad de hijos. Los hallazgos se muestran en la Tabla 02, en la cual la mayor cantidad de madres indicaron tener más de 27 años, con grado de instrucción secundaria, de ocupación ama de casa, y que tienen entre uno y dos hijos. Similares resultados obtuvieron Cieza G y Velásquez J (2019) quienes realizaron su investigación sobre la práctica de la lactancia materna en las madres de un centro de salud de Chiclayo y concluyeron que las evaluadas indicaron ser mayores de edad de 18 a 29 años con educación secundaria completa; por lo tanto, es evidente que las madres se caracterizan demográficamente por tener educación secundaria y ser mayores de edad .

Se obtuvo que los conocimientos sobre lactancia materna prevalecen en un nivel bajo con un 46%, ya que la mayoría de las madres evaluadas desconocen la importancia de la lactancia materna, la frecuencia con la que se debe amamantar al bebé y hasta qué edad o durante cuánto tiempo debe ser amamantado, sabiendo perfectamente que esto es fundamental para aportar los elementos nutricionales que el bebé necesita para tener un correcto crecimiento y desarrollo. Resultados semejantes obtuvo Cuenca R, Gonzales M y Pozo R (2019) quienes realizaron su investigación sobre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en madres de la ACLASS Pillco Marca – Huánuco y concluyeron que el 52% de la población evaluada mostró un nivel bajo de conocimientos, ya que también desconocen la importancia que tiene la lactancia materna en el niño.

Sin embargo, existen diferencias con los resultados de Alonso S (2017) quien realizó su estudio sobre el conocimiento de la lactancia materna en mujeres de un centro sanitario de México y concluyó que la mayor parte de las madres evaluadas alcanzó un intelecto óptimo, ya que conocen perfectamente los beneficios que genera en el bebé y también en la progenitora; dichas diferencias, pueden deberse a que Alonso S realizó su estudio en un país internacional, donde las madres tienen otra cultura o alguna otra característica que diferencia a la población evaluada en la investigación.

Se demostró que las prácticas de lactancia materna prevalecen en un nivel bajo con un 53%, ya que la mayoría de las madres carecen de conocimientos sobre la lactancia materna y por lo tanto sus prácticas son deficientes; todo esto se evidencia en la medida que las madres han manifestado que no tienen una posición específica para dar de lactar al bebé, algunas amamantan por menos de 10 minutos y en ocasiones proporcionan líquidos o alguna fórmula adicional a la lactancia. Resultados semejantes obtuvieron Bautista M y Díaz I (2017) quienes desarrollaron su investigación en un centro de salud de Bagua y concluyeron que el 71% de las madres presentaron prácticas inadecuadas de lactancia materna, lo que les permitió concluir también que las madres introducen mayormente alimentos a la dieta del niño antes del tiempo recomendado o le proporcionan fórmulas.

Una causa posiblemente relacionada a un intelecto inferior de la correcta práctica de lactancia materna también sería el poco nivel de comprensión de la información entregadas en los centros de salud, como se relata en la teoría que un nivel bajo de educación está relacionado con una deficiencia de la interpretación de la información brindada tanto de manera verbal como escrita.

Por otro lado, Ramona Mercer menciona que los conocimientos de lactancia materna que la progenitora adquiere cambian su forma de pensar, experimentar y procederá asumir su nuevo rol de madre, es decir, que la madre al obtener conocimientos permite que surjan conceptos nuevos y establecerá más claro sus ideas y así podrá mejorar su práctica de lactancia materna.

Esto significa que el conocimiento se entiende como hechos de la vida cotidiana, adquiridas a través de la enseñanza y observación, es ahí donde se almacena información en el cerebro, por eso es importante que la enfermera, a través de su formación, tenga el conocimiento y perfil para brindar soporte completo en diferentes etapas de crecimiento y desarrollo del bebé, esto quiere decir que la enfermería realiza un papel importante en diversos servicios de salud, cumpliendo compromisos en la salud materno-infantil y el entorno. Por lo tanto, es importante evaluar a la madre y el entorno, y así conocer el nivel de conocimiento en que se encuentran las madres respecto al cuidado que se brindara al recién nacido.

Al usar la prueba estadística Rho de Spearman (que es ideal para variables ordinales) se obtuvo un resultado muy significativo y evidenció que existe relación

positiva moderada entre conocimientos y prácticas de lactancia materna, lo cual permite argumentar que cuando la madre posee alto nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, mejor serán los resultados relacionados a las prácticas de amamantamiento. Los resultados se asemejan a los encontrados por Chayán N (2019) quien desarrolló su investigación sobre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en mujeres que asisten a un hospital de Lambayeque y concluyó que ambos fenómenos están significativamente relacionados, lo que también señaló que las buenas prácticas dependen del conocimiento que posea la madre.

Finalmente, se concluye que los resultados obtenidos reflejan una de las realidades que se viven en América Latina y en las zonas rurales de nuestro país , demostrando la importancia de la educación en nuestra población, es por ello que no ha de extrañar que la mayoría de madres de la población en investigación no tengan estudios básicos completos lo que posiblemente generaría una deficiencia en su comprensión cognitiva y que a su vez afectaría a que no realicen de manera eficaz ciertas prácticas de la vida diaria, entre ellas una correcta práctica de amamantamiento por lo tanto, es de mucho valor que los profesionales de la salud, en especial los de un primer nivel de atención, insistan en educar y concientizar a su población y así poder obtener mejores resultados a un mediano plazo.

IV.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Las características sociodemográficas de las madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la Esperanza, correspondiente a un grupo de madres mayores de 27 años, con educación secundaria, cuya ocupación es ama de casa que tienen entre uno y dos hijos.

Los conocimientos sobre lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la Esperanza se sitúan en un nivel bajo, valorado estadísticamente por un 46%.

Se identificó que las prácticas de lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la Esperanza prevalecen en un nivel bajo con un valor estadístico del 53%.

Se acepta hipótesis alterna porque he comprobado en mi investigación que hay relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna.

Existe relación positiva moderada y muy significativa ($Rho= ,513$; $p = ,000$) entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud Cruz de la Esperanza.

4.2 Recomendaciones

A la Gerencia Regional de Salud, se recomienda difundir y propiciar investigaciones, con el fin de comparar el nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna en los diferentes C.S del primer nivel de atención y así proponer estrategias de mejora a nivel regional para el conocimiento de las madres.

Al Centro de Salud Cruz de la Esperanza, se sugiere desarrollar planes de capacitación continua o seminarios a los profesionales de enfermería con el objetivo de ampliar sus conocimientos sobre la lactancia materna, y a través de ello poder transmitir una información clara y precisa a cada una de las madres según sus necesidades.

A los profesionales de Enfermería, articular con gobiernos locales e instituciones privadas, talleres de manera periódica con el fin de mejorar el conocimiento de las madres en temas relacionados con medidas de bioseguridad e higiene, técnicas de amamantamiento o cualquier otra actividad que involucre la lactancia materna; además, esta información deberá ser difundida en folletos o trípticos educativos con imágenes de técnicas correctas de amamantamiento.

A la Universidad Señor De Sipán, se le recomienda continuar formando profesionales de calidad, con vocación de servicio y espíritu investigativo para poder continuar con la labor de mantener una promoción de salud sobre lactancia materna en nuestra sociedad.

REFERENCIAS

1. Martínez R, Jiménez A, Peral A, Bermejo L. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Rev. Nutr. Hosp. 2020; 37(2).
2. Campiño SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Archivos de Medicina. 2019; 19(2).
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno infantil son más elevadas que nunca. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 18. Available from: <https://www.who.int/es>.
4. UNICEF. Lactancia materna, clave para el desarrollo. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 18. Available from: <https://www.unicef.org/>.
5. Federación de asociaciones de Mujeres. Bebés recién nacidos vulnerables son separados de sus madres en la pandemia de COVID-19. [Online].; 2018 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <https://www.federacion-matronas.org/>.
6. UNICEF. UNICEF recomienda no suspender la lactancia materna durante la emergencia por COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <https://www.unicef.org/e>.
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación complementaria. [Online].; 2021 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <https://apps.who.int/>.
8. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum.. 2020; 20(2).
9. Amado L, Munares O. Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2018; 44(4).

10. Domínguez M. Promover la lactancia materna exclusiva mediante la herramienta digital lactihelp. [Tesis de grado]. Chía: Universidad de la Sabana. [Online].; 2020 [cited 2021 Setiembre 23. Available from: <https://intellectum.unisabana.edu.co/>.
11. Arango V, Carballo M. Conocimiento en la lactancia materna en gestantes y lactantes, Medellín 2018. [Tesis de Graado]. Medellin: Universidad CES. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 22. Available from: <https://repository.ces.edu.co/>.
12. García N, Fernández P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. Revista de enfermería. 2018; 21(1).
13. Sacoto L. Factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en el hospital mariano estrella cuenca 2018. [Tesis de grado]. Ecuador. Universidad de Cuenca. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/>.
14. Alonso S. Conocimientos y factores sobre lactancia materna en mujeres durante el periodo de puerperio. [Tesis de grado]. México: Universidad Autónoma del Estado de México. [Online].; 2017 [cited 2021 Setiembre 23. Available from: <http://ri.uaemex.mx/>.
15. Álvarez M, Angeles A. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2019. [Tesis de grado]. Lima: Universidad San Martín de Porres. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/>.
16. Chuquichanca L. Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna de las madres en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Marino Molina. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional del Callao. [Online].; 2018 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <https://www.lareferencia.info/>.

17. Cuenca R, Gonzales M, Pozo R. Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva por madres usuarias del ACLASS Pillco Marca - Huánuco, 2019. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan. [Online].; 2018 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/5999>.
18. Villacorta C, Vargas L. Conocimiento y éxito en inicio de lactancia materna, en madres puerperas atendidas en el Hospital III EsSalud, Punchana. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. [Online].; 2017 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/>.
19. Bautista Y, Díaz I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Rev enferm Herediana. 2017; 10(1).
20. Yajahuanca N. Relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro De Salud José Olaya 2019. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan. [Online].; 2020 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/>.
21. Cieza G, Velásquez J. Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud El Bosque Chiclayo 2019. Revista Científica Curae. 2019; 3(1).
22. Chayán N. Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del servicio de neonatología del hospital regional Lambayeque - 2019. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan. [Online].; 2019 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/>.
23. Villegas E, Arriola M. Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo. ACC CIETN. 2017; 3(2).

24. Baila B, Quevedo M. Relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres del programa de crecimiento y desarrollo Hospital Referencial Ferreñafe, 2016. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan. [Online].; 2016 [cited 2021 Setiembre 25. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/>].
25. Mercer R. Becoming a mother versus maternal role attainment. J NursScholarsh. 2004; 36(3).
26. Bunge M. Teoría del Conocimiento. Primera edición ed. España: Origen del conocimiento; 2016.
27. Organización Mundial de la Salud. Conocimiento y factores de riesgo sobre Hipertensión. [Online].; 2012 [cited 2021 Mayo 22. Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>].
28. Selden p. Educación para la Salud. EEUU. Una receta para poner fin a la confusión. 2010; 7(2).
29. Caballero O. Factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva en un área de salud del policlínico Josué País García. MEDISAN. 2013; 2(1).
30. Carriedo N, Corral A. Aprendizaje, desarrollo y prácticas. Primera edición ed. Madrid: Editorial UNED; 2013.
31. Fora L. Autonomía personal y dependencia: Bases teóricas y práctica social. Primera Edición ed. Hernandis SP, editor. Barcelona; 2011.
32. Gainza G. La práctica Alimentaria y la Historia. Revista electrónica semestral de estudios semióticos de la cultura. 2002; 2(1).
33. Apolinario M. Manual de pediatría y nutrición en niños. 1st ed. Perú: Editorial Panamericana. Perú: UNMSM; 2015.

34. Kostka F. Alimentación con leche materna En Hen - dricks Kristy M. Manual de Nutrición Pediátrica. Intersistemas SA de CV. 2001; 13(1).
35. Cruz M, Barguñó J. Lactancia Materna. 7th ed. España: Tratado de Pediatría ; 1994.
36. Menéndez R, Villecias C. Factores sicosociales que influyen en el abandono en la lactancia materna. Rev Cubana Pediatría. 1999; 71(2).
37. Fríguls B, Joya X, García O, Pallás C, Vall O. Comprehensive review of assay methods to determine 5 drugs in breast milk and the safety of breastfeeding 6 when ta - king drugs. Analytical and Bioanalytical Chemistry. 2010; 397(3).
38. Lawrence R. Lactancia materna una guía para la profesión médica. 6th ed. España: Elsevier; 2007.
39. Cervera P. Alimentación del recién nacido y del lactante. 2nd ed. España: Difusión avances de enfermería; 2003.
40. Osorio M, Landa E, Blázquez M, García N, Gerardo N. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. Horizonte sanitario. 2019; 18(2).
41. Hernández C, Mendoza M. Metodología de la investigación. Sexta edición ed. S.A IE, editor. México: Mc Graw Gill; 2018.
42. Wigodski. Metodologia de la Investigación. [Online].; 2010 [cited 2020 Marzo 22. Available from: <http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/poblacion-y-muestra.html>.
43. Ryan K, Brady J, Cooke R, Height D, Jonsen A, King P, et al. Informe Belmont: Principios eticos y directrices para la proteccion de sujetos humanos de investigacion. [Online].; 1976 [cited 2021 Octubre 31. Available from:

https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_report.pdf.

44. Noreña A, Moreno N, Rojas J, Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichán. 2012; 2(1): p. 263-274.

ANEXO N° 1: INSTRUMENTO



CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN COVID19 DE MADRES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD -CHICLAYO 2021

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE:

1. Edad:

- 16-19 años ()
- 20-23 años ()
- 24-26 años ()
- 27 años a más ()

2. Grado de instrucción:

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

3. Ocupación:

- Ama de casa ()
- Trabaja ()
- Estudia ()

4. N.º de hijos

- 1 ()
- 2 ()
- 3 a más ()

I. CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

1. ¿Qué entiende Ud. por lactancia Materna?

- a. Alimentación natural producido por la madre que brinda beneficios al niño/a ()

- b. Es un líquido que produce la madre ()
- c. Alimentación con fórmula ()

2 . ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna exclusiva?

- a. Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo. ()
- b. No mantiene adecuadamente el sistema inmunológico del bebé. ()
- c. Es la única leche que él bebe tolera. ()

3 . ¿Con que frecuencia debe amamantar a su bebé?

- a. Solo cuando llora ()
- b. Cuando él bebe desee ()
- c. Cada 4 horas ()

4. ¿Hasta qué edad se debe dar lactancia materna exclusiva a su bebé?

- a. Hasta los 6 meses ()
- b. Hasta los 9 meses ()
- c. Hasta los 12 meses a más ()

5. ¿Qué beneficios tiene la leche materna para su bebé?

- a. No tiene costo ()
- b. Está disponible a cualquier hora ()
- c. contribuye en el desarrollo emocional del bebé ()
- d. Todas las anteriores ()

6. ¿se puede contraer el virus del covid19 a través de la lactancia materna?

- a. Si es probable ()
- b. Es poco probable ()
- c. No es probable ()

7. ¿Si una madre es positiva para covid19 debe seguir amantando a su niño/a?

- a. No se debería dar de lactar ()
- b. Si se debe seguir la lactancia materna ()
- c. Se debe seguir dando de lactar, pero la madre debe usar sus medidas de protección ()

8. ¿Cuál sería una medida de seguridad para amamantar al bebé?

- a. Colocarse mascarilla ()
- b. Lavar el pezón antes de dar de lactar ()
- c. Lavarse las manos antes de tocar al bebé ()

d. Todas las anteriores ()

9. ¿Si no se dispone de protección o medidas de seguridad se debe amamantar al bebe ?

a. Si se debería ()

b. Tal vez ()

c. No se debería ()

III. PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA

10. ¿Con que se lava las manos antes de dar de lactar al bebé?

a. Con agua y jabón ()

b. Con alcohol ()

c. No se lava las manos ()

11. ¿Qué posición adopta usted para dar de lactar a su bebé?

a. Sentada o acostada ()

b. De pie o caminando ()

c. No sabe indiferente ()

12. ¿Cómo estimula a su bebé para su lactancia?

a. Lo despierta ()

b. Proporcionar el contacto piel a piel ()

c. Espera que lllore hasta que tenga hambre ()

13.¿Cuánto tiempo le da de amantar a su bebé por seno?

a. Menos de 10 minutos ()

b. Mas de 10 minutos ()

c. Hasta que él bebe desee ()

14. ¿Después de dar de lactar al bebé hace que bote su eructo?

a. Siempre ()

b. Casi siempre ()

c. Solo a veces ()

15. ¿Qué otros alimentos reciben su bebe?

a. Solo lactancia materna ()

b. Le da formula ()

c. Otros líquidos ()

ANEXO N° 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN COVID19 DE MADRES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD-2021

Usted entiende que su participación en el estudio es VOLUNTARIA. En cualquier momento usted puede retirar su consentimiento a participar en el estudio, sin que la evaluación de su menor hijo se vea afectada. El siguiente cuestionario está conformado en la primera parte por los datos sociodemográficos de la madre (edad, grado de instrucción, ocupación y n° de hijos), y la segunda parte esta conformada por 15 preguntas 9 sobre conocimientos de lactancia materna y 6 sobre prácticas de lactancia materna siendo todas para marcar. Tome el tiempo que considere necesario para resolver cada pregunta planteada. Agradecida con su participación.

YO HE LEIDO LA INFORMACION BRINDADA EN EL TEXTO ANTERIOR Y VOLUNTARIAMENTE ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO: CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN COVID19 DE MADRES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD- CHICLAYO 2021, DESARROLLADA POR LA INVESTIGADORA, VERGARA GOICOCHEA BRENDA NICOLH, ESTUDIANTE DEL X CICLO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN, FINALMENTE LA PRESENTE INVESTIGACION TIENE COMO OBJETIVO: “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en covid19 de madres que acuden al centro de salud cruz de la esperanza - Chiclayo 2021”.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO N° 3: VALIDEZ POR EL JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		Amparo Arce Barreto
2.	PROFESIÓN	enfermera
	ESPECIALIDAD	Pediatría
	GRADO ACADÉMICO	Maestría
	EXPERIENCIA PROFESIONAL(AÑOS)	29 años
	CARGO	Jefa del servicio neonatología HRDLM
Título de la Investigación: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN COVID19 DE MADRES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD -CHICLAYO 2021		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Vergara Goicochea Brenda Nicolh
3.2	PROGRAMA POSTGRADO DE	
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
		<u>GENERAL</u> Obtener información de las madres que asisten al área deCRED con el fin de saber cuáles son sus conocimientos de lactancia materna.

5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<u>ESPECÍFICOS</u> Valorar a través del juicio de expertos el conocimiento de lactancia materna en las madres
A continuación, se presentan las preguntas para que la madre evalúe marcando con un aspa (x) la respuesta correcta.		
	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	¿Qué entiende Ud. por lactancia Materna?	<ul style="list-style-type: none"> a. Alimentación natural producido por la madre que brinda beneficios al niño/a (X) b. Es un líquido que produce la madre () c. Alimentación con fórmula ()
02	¿Cuál es la importancia de la lactancia materna exclusiva?	<ul style="list-style-type: none"> a. Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo. (X) b. No mantiene adecuadamente el sistema inmunológico del bebé. () c. Es la única leche que él bebe tolera. ()
03	¿Con qué frecuencia debe amamantar su bebé?	<ul style="list-style-type: none"> a. Solo cuando llora () b. Cuando el bebé desee (X) c. Cada 4 horas ()
04	¿Hasta qué edad se debe dar lactancia materna exclusiva a su bebé?	<ul style="list-style-type: none"> a. Hasta los 6 meses (X) b. Hasta los 9 meses () c. Hasta los 12 meses a más ()
05	¿Qué beneficios tiene la leche materna para el bebé?	<ul style="list-style-type: none"> a. No tiene costo () b. Está disponible a cualquier hora () c. Contribuye en el desarrollo emocional del bebé () d. Todas las anteriores (X)
06	¿Se puede contraer el virus del COVID-19 a través de la lactancia materna?	<ul style="list-style-type: none"> a. Si es probable () b. Es poco probable () c. No es probable (X)
07	¿Si una madre es positiva para COVID-19 debe seguir amamantando a su niño/a?	<ul style="list-style-type: none"> a. No se debería dar de lactar () b. Si se debe seguir la lactancia materna () c. Se debe seguir dando de lactar, pero la madre debe usar sus medidas de protección (X)
08	¿Cuál sería una medida de seguridad para amamantar al bebé?	<ul style="list-style-type: none"> a. Colocarse mascarilla () b. Lavar el pezón antes de dar de lactar () c. Lavarse las manos antes de tocar al bebé () d. Todas las anteriores (X)

09	¿Si no se dispone de protección o medidas de seguridad se debe amamantar al bebe ?	a. Si se debería (X) b. Tal vez () c. No se debería ()
10	¿Con que se lava las manos antes de dar de lactar al bebé?	a. Con agua y jabón (X) b. Con alcohol () c. No se lava las manos ()
11	¿Qué posición adopta usted para dar de lactara su bebé?	a. Sentada o acostada (X) b. De pie o caminando () c. No sabe indiferente ()
12	¿Cómo estimula a su bebé para su lactancia?	a. Lo despierta () b. Proporcionar el contacto piel a piel (X) c. Espera que lllore hasta que tenga hambre ()
13	¿Cuánto tiempo le da de amantar a su bebé por seno?	a. Menos de 10 minutos () b. Mas de 10 minutos () c. Hasta que él bebe desee (X)
14	¿Después de dar de lactar al bebé hace que bote su eructo?	a. Siempre (X) b. Casi siempre () c. Solo a veces ()
15	¿Qué otros alimentos recibe su bebe?	a. Solo lactancia materna (X) b. Le da formula () d. Otros líquidos ()
PROMEDIO OBTENIDO		15
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		

Amparo Arce Barreto

Juez experto

nº de colegiatura: 22243

1. NOMBRE DEL JUEZ		Cecilia silva vilchez
2.	PROFESIÓN	enfermera
	ESPECIALIDAD	Uci neonatal
	GRADO ACADÉMICO	Bachiller
	EXPERIENCIA PROFESIONAL(AÑOS)	12 años
	CARGO	Lic. Enfermería HRDLM
Título de la Investigación: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN COVID19 DE MADRES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD -CHICLAYO 2021		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Vergara Goicochea Brenda Nicolh
3.2	PROGRAMA POSTGRADO DE	
4. INSTRUMENTO EVALUADO		5. Entrevista () 6. Cuestionario (x) 7. Lista de Cotejo () 8. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p><u>GENERAL</u></p> <p>Obtener información de las madres que asisten al área de CRED con el fin de saber cuáles son sus conocimientos de lactancia materna.</p> <p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <p>Valorar a través del juicio de expertos el conocimiento de lactancia materna en las madres</p>

A continuación, se presentan las preguntas para que la madre evalúe marcando con un aspa (x) la respuesta correcta.

6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
01	¿Qué entiende Ud. por lactancia Materna?	<p>d. Alimentación natural producido por la madre quebrinda beneficios al niño/a (X)</p> <p>e. Es un líquido que produce la madre ()</p> <p>f. Alimentación con formula ()</p>
02	¿Cuál es la importancia de la lactancia maternaexclusiva?	<p>d. Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo. (X)</p> <p>e. No mantiene adecuadamente el sistema inmunológico del bebe. ()</p> <p>f. Es la única leche que él bebe tolera. ()</p>
03	¿Con que frecuencia debe amamantar su bebé?	<p>d. Solo cuando llora ()</p> <p>e. Cuando el bebe desee (X)</p> <p>f. Cada 4 horas ()</p>
04	¿Hasta qué edad se debe dar lactancia maternaexclusiva a su bebé?	<p>d. Hasta los 6 meses (X)</p> <p>e. Hasta los 9 meses ()</p> <p>f. Hasta los 12 meses a más ()</p>
05	¿Qué beneficios tiene la leche materna para subebé?	<p>e. No tiene costo ()</p> <p>f. Está disponible a cualquier hora ()</p> <p>g. contribuye en el desarrollo emocional del bebe ()</p> <p>h. Todas las anteriores (X)</p>
06	¿se puede contraer el virus del covid19 a travésde la lactancia materna?	<p>d. Si es probable ()</p> <p>e. Es poco probable ()</p> <p>f. No es probable (X)</p>
07	¿Si una madre es positiva para covid19 debe seguir amantando a su niño/a?	<p>d. No se debería dar de lactar ()</p> <p>e. Si se debe seguir la lactancia materna ()</p> <p>f. Se debe seguir dando de lactar, pero la madre debe usar sus medidas de protección (X)</p>
08	¿Cuál sería una medida de seguridad para amamantar al bebe?	<p>e. Colocarse mascarilla ()</p> <p>f. Lavar el pezón antes de dar de lactar ()</p> <p>g. Lavarse las manos antes de tocar al bebe ()</p> <p>h. Todas las anteriores (X)</p>

09	¿Si no se dispone de protección o medidas de seguridad se debe amamantar al bebe ?	d. Si se debería (X) e. Tal vez () f. c. No se debería ()
10	¿Con que se lava las manos antes de dar de lactar al bebé?	d. Con agua y jabón (X) e. Con alcohol () f. No se lava las manos ()
11	¿Qué posición adopta usted para dar de lactara su bebé?	d. Sentada o acostada (X) e. De pie o caminando () f. No sabe indiferente ()
12	¿Cómo estimula a su bebé para su lactancia?	d. Lo despierta () e. Proporcionar el contacto piel a piel (X) f. Espera que lllore hasta que tenga hambre ()
13	¿Cuánto tiempo le da de amantar a su bebé por seno?	e. Menos de 10 minutos () f. Mas de 10 minutos () g. Hasta que él bebe desee (X)
14	¿Después de dar de lactar al bebé hace que bote su eructo?	d. Siempre (X) e. Casi siempre () f. Solo a veces ()
15	¿Qué otros alimentos recibe su bebe?	c. Solo lactancia materna (X) d. Le da formula () h. Otros líquidos ()
PROMEDIO OBTENIDO		15
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		

Cecilia silva Vílchez

Juez experto

1. NOMBRE DEL JUEZ		María Laura Vílchez
2.	PROFESIÓN	enfermera
	ESPECIALIDAD	neonatología
	GRADO ACADÉMICO	Maestría
	EXPERIENCIA PROFESIONAL(AÑOS)	33años
	CARGO	Lic. Enfermería HRDLM
Título de la Investigación: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN COVID19 DE MADRES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD -CHICLAYO 2021		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Vergara Goicochea Brenda Nicolh
3.2	PROGRAMA POSTGRADO DE	
4. INSTRUMENTO EVALUADO		9. Entrevista () 10. Cuestionario (x) 11. Lista de Cotejo () 12. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p><u>GENERAL</u></p> <p>Obtener información de las madres que asisten al área deCRED con el fin de saber cuáles son sus conocimientos de lactancia materna.</p> <p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <p>Valorar a través del juicio de expertos el conocimiento de lactancia materna en las madres</p>

A continuación, se presentan las preguntas para que la madre evalúe marcando con un aspa (x) la respuesta correcta.

6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
01	¿Qué entiende Ud. por lactancia Materna?	<p>g. Alimentación natural producido por la madre quebrinda beneficios al niño/a (X)</p> <p>h. Es un líquido que produce la madre ()</p> <p>i. Alimentación con formula ()</p>
02	¿Cuál es la importancia de la lactancia maternaexclusiva?	<p>g. Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo. (X)</p> <p>h. No mantiene adecuadamente el sistema inmunológico del bebe. ()</p> <p>i. Es la única leche que él bebe tolera. ()</p>
03	¿Con que frecuencia debe amamantar su bebé?	<p>g. Solo cuando llora ()</p> <p>h. Cuando el bebe desee (X)</p> <p>i. Cada 4 horas ()</p>
04	¿Hasta qué edad se debe dar lactancia maternaexclusiva a su bebé?	<p>g. Hasta los 6 meses (X)</p> <p>h. Hasta los 9 meses ()</p> <p>i. Hasta los 12 meses a más ()</p>
05	¿Qué beneficios tiene la leche materna para subebé?	<p>i. No tiene costo ()</p> <p>j. Está disponible a cualquier hora ()</p> <p>k. contribuye en el desarrollo emocional del bebe ()</p> <p>l. Todas las anteriores (X)</p>
06	¿se puede contraer el virus del covid19 a travésde la lactancia materna?	<p>g. Si es probable ()</p> <p>h. Es poco probable ()</p> <p>i. No es probable (X)</p>
07	¿Si una madre es positiva para covid19 debe seguir amantando a su niño/a?	<p>g. No se debería dar de lactar ()</p> <p>h. Si se debe seguir la lactancia materna ()</p> <p>i. Se debe seguir dando de lactar, pero la madre debe usar sus medidas de protección (X)</p>
08	¿Cuál sería una medida de seguridad para amamantar al bebe?	<p>i. Colocarse mascarilla ()</p> <p>j. Lavar el pezón antes de dar de lactar ()</p> <p>k. Lavarse las manos antes de tocar al bebe ()</p> <p>l. Todas las anteriores (X)</p>

09	¿Si no se dispone de protección o medidas de seguridad se debe amamantar al bebe ?	g. Si se debería (X) h. Tal vez () i. c. No se debería ()
10	¿Con que se lava las manos antes de dar de lactar al bebé?	g. Con agua y jabón (X) h. Con alcohol () i. No se lava las manos ()
11	¿Qué posición adopta usted para dar de lactara su bebé?	g. Sentada o acostada (X) h. De pie o caminando () i. No sabe indiferente ()
12	¿Cómo estimula a su bebé para su lactancia?	g. Lo despierta () h. Proporcionar el contacto piel a piel (X) i. Espera que lllore hasta que tenga hambre ()
13	¿Cuánto tiempo le da de amantar a su bebé por seno?	i. Menos de 10 minutos () j. Mas de 10 minutos () k. Hasta que él bebe desee (X)
14	¿Después de dar de lactar al bebé hace que bote su eructo?	g. Siempre (X) h. Casi siempre () i. Solo a veces ()
15	¿Qué otros alimentos recibe su bebe?	e. Solo lactancia materna (X) f. Le da formula () l. Otros líquidos ()
PROMEDIO OBTENIDO		15
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		

María Laura vilca

-----Juez experto N° de colegiatura 18819

ANEXO N° 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Confiabilidad de conocimiento sobre lactancia materna

The screenshot displays the SPSS output window for a reliability analysis. The left pane shows a tree view with 'Resultado' expanded to 'Fiabilidad', which includes 'Escala: ALL VARIABLE'. The main window shows the following output:

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	70	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	70	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	9

Confiabilidad de prácticas sobre lactancia materna

The screenshot shows the SPSS interface with the following components:

- Menu Bar:** Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Insertar, Formato, Analizar, Gráficos, Utilidades, Ampliaciones, Ventana.
- Toolbar:** Standard SPSS icons for file operations and analysis.
- Project Tree (Left):** A hierarchical view showing 'Resultado' > 'Registro' > 'Fiabilidad' > 'Título' > 'Notas' > 'Escala: ALL VARIABLES' > 'Título' > 'Resumen de' > 'Estadísticas'.
- Command Window (Top Right):**

```
RELIABILITY
/VARIABLES=p1 P2 P3 P4 P5 P6
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```
- Output Window (Main):**
 - Fiabilidad** (indicated by a red arrow)
 - Escala: ALL VARIABLES**
 - Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	70	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	70	100,0
 - a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.
 - Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,748	6

ANEXO N° 5

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, setiembre del 2021

CARTA N°168-2021/FACSA-USS

Dra. Greclá Anapaula Jaramillo Nollivos
C.S Cruz de la Esperanza
Presente. -

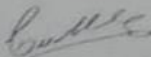
ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a VERGARA GOICOCHEA BRENDA NICOLH estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de tesis denominado: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN COVID-19 DE MADRES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD- CHICLAYO 2021", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Facultad que usted tan dignamente dirige.

Atentamente,




Mg. Cidy Elizabeth Vargas Cabrera
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
C.S. CRUZ DE LA ESPERANZA
Greclá Anapaula Jaramillo Nollivos
MEDICO JEFE
CIP 1026

12/10/21.
hora: 11:57 am