

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en
madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería**

Autora:

Martínez Baca, Gladys Consuelo

Asesora:

Vicuña de Bardales Vilma

ORCID N° 0000-0002-2841-8260

Piura – Perú

2023

INDICE

INDICE	i
INDICE DE TABLAS.....	ii
ÍNDICE DE FIGURAS	iii
PALABRAS CLAVE	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TITULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	16
3. Problema	17
4. Operacionalización de las variables.....	19
5. Hipótesis	20
6. Objetivos	20
METODOLOGÍA	21
1. Tipo y Diseño de investigación	21
2. Según su finalidad y según su alcance	21
3. Población y Muestra	22
4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
5. Técnica de procesamiento y análisis de datos	26
RESULTADOS	27
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	38
ANEXOS	42

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1:	
Características sociodemográficas madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022	27
Tabla 2	
Nivel de conocimiento de lactancia materna en las madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022	29
Tabla 3	
Desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022	30
Tabla 4	
Relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022	31

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figuras 1	Características sociodemográficas madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022	51
Figuras 2	Nivel de conocimiento de lactancia materna en las madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022	52
Figuras 3	Desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022	53
Figuras 4	Relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022	54

PALABRAS CLAVE

TEMA	Conocimiento, lactancia materna, desarrollo vínculo afectivo
-------------	--

KEYWORDS

THEME	Knowledge, breastfeeding, affective bond development
--------------	--

Línea de investigación

Área Ciencias médicas y de la salud

Sub área Ciencias de la salud

Disciplina Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital

Línea Desarrollo del cuidado del enfermero

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022"** del (a) estudiante **Gladys Consuelo Martínez Baca** identificado(a) con **Código N° 2116100583**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 30%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 25 de Mayo de 2023



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en
madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022**

RESUMEN

El estudio realizado tiene como objetivo establecer la relación entre el conocimiento de la lactancia materna y el desarrollo del vínculo afectivo en madres de lactantes en el Puesto de Salud Jibito - Sullana en el año 2022. La metodología utilizada es cuantitativa, analítica, de diseño correlacional y transversal. La muestra consistió en 55 madres lactantes menores de seis meses. Al analizar los hallazgos relacionados con las características sociodemográficas de la población estudiada, se encontró que la mayoría de las madres tenían entre 18 y 32 años, un nivel de instrucción secundario, eran convivientes, amas de casa y tenían entre 1 y 2 hijos. En cuanto al nivel cognitivo de la población en estudio, se observó que el 38.2% tenía un nivel de conocimiento bueno, el 36.4% un nivel regular y el 25.5% un nivel deficiente. En relación al desarrollo del vínculo afectivo, se encontró que el 45.5% tenía un vínculo afectivo seguro, el 43.6% un vínculo inseguro ambivalente y el 10.9% un vínculo inseguro evitante. Luego, al analizar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna y el desarrollo del vínculo afectivo, se realizó una prueba de chi cuadrado que arrojó un valor de $p = 0.005$, lo cual indica que hay una relación significativa entre estas variables. En conclusión, según los resultados obtenidos, se acepta la hipótesis alterna planteada en el estudio. Esto implica que existe una relación entre las variables estudiadas en el presente estudio.

ABSTRACT

The study carried out aims to establish the relationship between knowledge of breastfeeding and the development of the affective bond in mothers of infants at the Jibito - Sullana Health Post in the year 2022. The methodology used is quantitative, analytical, correlational design and cross. The sample consisted of 55 lactating mothers under six months. When analyzing the findings related to the sociodemographic characteristics of the population studied, it was found that most of the mothers were between 18 and 32 years old, had a secondary level of education, were cohabiting, housewives, and had between 1 and 2 children. Regarding the cognitive level of the study population, it was observed that 38.2% had a good level of knowledge, 36.4% a regular level and 25.5% a deficient level. In relation to the development of the affective bond, it was found that 45.5% had a secure affective bond, 43.6% an ambivalent insecure bond and 10.9% an avoidant insecure bond. Then, when analyzing the relationship between knowledge of breastfeeding and the development of the affective bond, a chi-square test was performed, which yielded a value of $p = 0.005$, which indicates that there is a significant relationship between these variables. In conclusion, according to the results obtained, the alternate hypothesis proposed in the study is accepted. This implies that there is a relationship between the variables studied in this study.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

1.1 Antecedentes

Se ha revisado diferentes estudios relacionados con las variables de investigación como se detalla a continuación:

El estudio realizado por Velásquez (2019) tuvo como objetivo determinar el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva entre las madres de lactantes menores de 6 meses que asistieron al Centro de Salud de Lima. Los hallazgos del estudio indicaron que el 59.57% de las madres desconocía la lactancia materna exclusiva, lo que significa que no estaban informadas sobre la importancia de alimentar exclusivamente con leche materna a sus bebés durante los primeros 6 meses de vida. Sin embargo, a pesar de este desconocimiento, el 68.08% de las madres expresaron tener una buena práctica respecto a la lactancia materna exclusiva. La conclusión obtenida del estudio fue que las madres que no tenían un conocimiento adecuado de la lactancia materna no necesariamente presentaban prácticas inadecuadas. En muchos casos, a pesar del desconocimiento, las madres mostraban un buen desenvolvimiento en la práctica de la lactancia materna exclusiva. Estos resultados resaltan la importancia de proporcionar información y educación adecuada sobre la lactancia materna a las madres, incluso si inicialmente desconocen el concepto de lactancia materna exclusiva.

De igual forma, Quevedo (2016) tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres del hospital de referencia de Ferreñafe y su relación con la práctica de la lactancia materna. Según los resultados obtenidos, se encontró que el 89.7% de las madres tenían conocimientos moderados sobre lactancia materna. Esto indica que la mayoría

de las madres tenían un nivel adecuado de conocimiento sobre los beneficios y las prácticas relacionadas con la lactancia materna. Además, se observó que el 89.7% de las madres participaban en programas de crecimiento y desarrollo, lo que sugiere que estaban recibiendo información y apoyo relacionados con la lactancia materna a través de estos programas.

Por su parte Palomino (2019) se evaluó el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en 123 puérperas. Los resultados indicaron que el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva era moderado en un 65% de las participantes y bajo en un 28.5% de ellas. Además, se evaluaron diferentes dimensiones relacionadas con el conocimiento sobre lactancia materna. En cuanto al concepto general, el 52.8% de las puérperas alcanzó un nivel medio de conocimiento. En la dimensión de posición y técnica, el 58.5% obtuvo un nivel medio de conocimiento, y en la dimensión de beneficios de la lactancia materna, el 57.7% alcanzó un nivel medio de conocimiento.

Mientras que Ruíz (2016) ejecuto un estudio acerca del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas cuya muestra fue de 110 puérperas comprendidos entre las edades de 20 a 34 años, con educación secundaria con el 58.2%; eran de zona urbana con el 58,2%, multíparas con el 30,9%, tuvieron control prenatal adecuado con el 64.5% y 83,6% recibieron información sobre lactancia. El 52,7% de las mujeres en puerperio tenían un nivel adecuado de lactancia materna exclusiva, y el conocimiento adecuado de la lactancia materna exclusiva estuvo relacionado con la edad ($p=0,023$), la paridad fue mayor ($p=0,029$) y las consultas prenatales ($p=0,026$).

Así mismo, Álvarez (2019) investigó el conocimiento de lactancia materna en madres primerizas. Los resultados revelaron que el 80.4% de las madres tenía un conocimiento regular, el 11.2% tenía un conocimiento bueno y el 8.3% tenía un conocimiento malo sobre la lactancia materna. Entre las madres con mejores conocimientos, se observó que el 93.54% se encontraba en el rango de edad de

20 a 35 años. Además, se encontró que las madres procedentes de provincias tenían un nivel de conocimiento más bajo, con un 73.91%. El estudio también identificó asociaciones significativas entre el lugar de procedencia materna y la ocupación de las madres con el nivel de conocimiento bueno. Específicamente, se encontró una asociación entre la procedencia materna y el nivel de conocimiento bueno, con un valor de p de 0.032. Asimismo, se encontró una asociación entre la ocupación de las madres y el nivel de conocimiento bueno, con un valor de p de 0.005. Estos hallazgos sugieren que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas puede variar según la edad, el lugar de procedencia y la ocupación. Es posible que las madres más jóvenes y aquellas con ocupaciones que les brindan acceso a información y recursos tengan un mayor nivel de conocimiento sobre lactancia materna.

En los resultados de los diferentes estudios referidos, prima el nivel de conocimiento medio o regular con indicadores por encima de 65% (Palomino 2019) a 80.4% (Álvarez 2019), 89.7% (Quevedo 2019), como inadecuada 47.3% (Ruiz 2016), no tiene conocimiento 59.9%, pero desarrolla practica buena el 68% (Velásquez 2019). Efectivamente, los resultados que muestran un nivel de conocimiento limitado o regular sobre lactancia materna entre las madres primerizas reflejan una desinformación que puede representar una barrera para el establecimiento y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. Esta falta de conocimiento puede dificultar que las madres comprendan todos los beneficios y la importancia de este proceso tanto para su propia salud como para el desarrollo y bienestar de sus bebés. En conclusión, la desinformación sobre lactancia materna representa un desafío para las madres, pero también una oportunidad para que las profesionales de enfermería desempeñen un papel fundamental en la gestión del cuidado de la lactancia materna. Su conocimiento y apoyo pueden ayudar a superar las barreras y promover la lactancia materna exitosa, mejorando la práctica, de apego precoz, alojamiento conjunto y vínculo afectivo.

El estudio realizado por Alcántara en 2018, que involucró a 69 madres, proporcionó resultados interesantes en relación al desarrollo de los vínculos afectivos y el nivel de conocimiento de la lactancia materna. Según los hallazgos, el 63,8% de las madres de niños menores de 6 meses tenían un vínculo seguro y un buen nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. Es importante destacar que se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de la necesidad de amamantar y el desarrollo del vínculo afectivo ($p = 0,000 < 0,05$). Esto indica que a medida que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna aumenta, también mejora el desarrollo del vínculo afectivo entre la madre y el niño.

Por su parte, Valdez (2016), investigó el vínculo afectivo entre madres adolescentes y sus recién nacidos. La muestra consistió en 54 madres adolescentes, y los resultados revelaron que el 61.1% de ellas mostraban un vínculo afectivo adecuado hacia sus bebés, mientras que el 38.9% presentaba un vínculo afectivo inadecuado. Estos hallazgos sugieren que la mayoría de las madres adolescentes involucradas en el estudio establecieron un vínculo afectivo positivo con sus recién nacidos.

De igual forma, Carrillo G., Quispe C. (2018), En el estudio que tuvo como objetivo establecer la relación entre los factores psicosociales y los niveles de vínculo afectivo en primíparas y recién nacidos, se encontraron algunos resultados relevantes. En cuanto al nivel de vínculo afectivo, se observó que el 44% de las madres presentaba una vinculación afectiva suficiente, mientras que el 56% mostraba una vinculación afectiva insuficiente. Estos resultados sugieren que existe una proporción considerable de madres que podrían beneficiarse de un mayor apoyo y recursos para fortalecer su vínculo afectivo con sus recién nacidos. En relación al nivel educativo, se encontró que el 50% de las participantes tenía educación secundaria, el 30% contaba con educación superior y el 19% tenía solo educación primaria. Esto indica que la muestra

incluyó a madres con diferentes niveles de educación, lo cual puede influir en su capacidad para comprender y aplicar adecuadamente los conocimientos y habilidades relacionados con el vínculo afectivo. En cuanto al estado civil, se observó que el 22% de las madres eran casadas, el 46% vivían en pareja, el 32% eran madres solteras. Estos datos reflejan la diversidad de situaciones familiares presentes en el estudio, lo cual puede tener implicaciones en la dinámica y el apoyo disponible para el establecimiento de un vínculo afectivo saludable. Además, se identificó que el 54% de las madres tenían una autoestima baja, mientras que el 46% presentaba una autoestima alta.

Mori y Vergaray, (2017). En un estudio realizado con 162 madres atendidas en el Hospital Belén de Trujillo, fue descriptivo correlacional de corte transversal, los hallazgos muestran que el Vínculo Afectivo Adecuado es de 74.1% y el Vínculo afectivo Inadecuado es de 25.9%. Existe relación significativa entre ambas variables con una significancia de ($P = 0,0002$), según la prueba Chi-Cuadrado.

Los hallazgos de los diferentes autores en mención, presentan que el vínculo afectivo de la madre y el lactante en adecuado o efectivo entre 44% (Carrillo y Quispe 2017), 61.1% (Valdez 2018), 63.8% (Alcántara 2018) y el 74.1% (Mori y Vergara 2017).

1.2 Fundamentación científica

Así es, la lactancia materna es considerada la base de una alimentación sana durante los primeros meses de vida de un bebé. Según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, lo que significa que el bebé debe recibir únicamente leche materna y no se deben introducir alimentos sólidos ni líquidos adicionales, incluyendo agua, excepto en casos específicos indicados por un profesional de la salud.

La leche materna proporciona todos los nutrientes esenciales y anticuerpos necesarios para el crecimiento y desarrollo saludable del bebé. Además, la lactancia materna tiene beneficios tanto para el bebé como para la madre. Para el bebé, la leche materna ayuda a fortalecer el sistema inmunológico, reduce el riesgo de enfermedades infecciosas, promueve el desarrollo adecuado del sistema digestivo y respiratorio, y establece un vínculo afectivo especial con la madre. Para la madre, la lactancia materna puede ayudar a recuperarse del parto, reducir el riesgo de ciertas enfermedades, como el cáncer de mama y ovario, y fortalecer el vínculo emocional con el bebé.

La leche materna es un fluido biológico que contiene una variedad de componentes nutritivos y protectores para el bebé. Según lo descrito por León (2016), la leche materna está compuesta por proteínas, grasas, vitaminas, carbohidratos, sales minerales y agua. Estos nutrientes son esenciales para el crecimiento y desarrollo adecuado del bebé.

Según Romero y Zanavia (2017), hace referencia que la secreción de la leche se presenta durante el post parto debido al descenso de los esteroideos con la expulsión de la placenta y la activación de la prolactina, se inicia con la producción del calostro y así comienza la lactancia. La producción de la leche de acuerdo a la edad del niño depende de la estimulación de las terminaciones nerviosas que se encuentran en la areola y el pezón que transmiten la orden hasta el hipotálamo, desde allí parten las señales de estimulación de la prolactina y oxitocina.

UNICEF (2017) indica que la lactancia materna tiene muchas ventajas entre ellas:

Para el lactante desarrolla protección frente a diversas enfermedades, como: Las gastrointestinales tenemos el rotavirus, C. jejuni, C. difficile, G. lamblia, especies de Escherichia, Shigela y V. cholerae. Enfermedades respiratorias y otitis media, bronquitis, neumonía. Otras infecciones como causadas por la

influenza tipo B. También ayuda a la disminución de las inflamaciones y estimula la inmunidad frente a las enfermedades alérgicas, trastornos digestivos crónicos, enfermedades de Crohn y linfoma.

Asimismo, Romero (2017), señala que tiene ventajas para el niño por contar con vitaminas, junto con otros nutrientes presentes en la leche materna, colaboran en el adecuado desarrollo cerebral, retina, auditivo, nervioso, central y motor del lactante. La composición única de la leche materna permite que el bebé reciba los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo óptimos, adaptados a sus requerimientos en cada etapa de su desarrollo. Por lo tanto, podemos afirmar que la leche materna es una fuente completa de nutrientes que incluye vitaminas esenciales para el desarrollo saludable del bebé. Su capacidad de adaptarse a las necesidades nutricionales cambiantes del lactante y proporcionar los nutrientes adecuados para el crecimiento y desarrollo de los diferentes sistemas del cuerpo es una de las ventajas clave de la lactancia materna.

Además de su papel en la producción de leche, la prolactina también puede tener efectos beneficiosos para la madre en términos de control de peso y reducción del riesgo de ciertos tipos de cáncer. La actividad de la lipoproteína lipasa en la glándula mamaria, impulsada por la prolactina, puede ayudar a movilizar y utilizar las reservas de grasa acumuladas durante el embarazo para producir energía y apoyar la producción de leche. Esto puede contribuir a la pérdida de peso postparto y a que la madre recupere su peso anterior al embarazo de manera gradual. Además, la lactancia materna ha sido asociada con una reducción en el riesgo de desarrollar cáncer de mama y cáncer de ovario en las madres.

la lactancia materna puede fortalecer los lazos afectivos dentro de la familia al fomentar el apego entre la madre y el bebé, así como involucrar a otros miembros de la familia en el proceso. Además, la lactancia materna exclusiva puede tener un impacto en la planificación familiar al actuar como un método anticonceptivo natural, ayudando a prevenir el agravio familiar y la postergación de embarazos en algunos casos.

Para la sociedad, la lactancia materna tiene una ventaja económica no hace gasto en la compra de productos sucedáneos o leche artificial, uso de biberones, el niño no se enferma, también contribuye a disminuir la morbilidad y mortalidad infantil en el mundo.

Para el medio ambiente, la leche materna es un producto natural, renovable y no contaminante, por lo tanto, se evita el daño al medio ambiente. Producir leche artificial requiere de fabricar biberones, envases de diferentes tipos y el procesamiento de la leche, se realiza en fábricas que consumen gran cantidad de combustibles y con ello la contaminación ambiental por el uso de aluminio, estaño, plomo y otros productos como cartón y papel. Los componentes de biberones al descartarlos e incinerarlos generan sustancias cancerígenas por el plástico, hule, siliconas y vidrio que son utilizados en su fabricación.

Para que la alimentación del niño con leche materna sea exitosa es necesario que la madre este empoderada de conocimiento. Por su parte Camareño (2015) señala que toda madre debe saber, que el inicio de la lactancia materna se debe ser dentro de la primera hora luego del parto, periodo en el que él bebe se encuentra en estado de alerta tranquila que es donde busca explorar su entorno y establecer relaciones, es aquí donde la madre experimenta un gran afecto, se crea la base donde asentara el vínculo de apego que perdurara por siempre, en cuanto a la frecuencia de la lactancia materna no debe tener ningún tipo de restricciones como tampoco el número de tomas, el lactante tomará leche materna cada vez que tenga hambre, casi siempre con variaciones con intervalo

entre una toma y otra, muchos de ellos toman entre 6 a 8 veces por día, la frecuencia elevada genera mayor producción láctea, previene la ingurgitación mamaria, baja los niveles de bilirrubina y evita la pérdida de peso en el bebé (Aguilar y Fernández 2015).

La madre también debe saber que el bebé durante el primer y segundo día duerme entre tres a cuatro horas continuas, por lo que deben despertarlo suavemente y ofrecerle el pecho para que se alimente. Así mismo se debe ofrecer los dos pechos y empezar el amamantamiento por el último que haya estado amamantando (Coronado 2015).

También debemos señalar a las madres que para que el niño tenga un crecimiento y desarrollo óptimo se debe alimentar con leche materna exclusiva hasta los seis meses y luego empiecen a dar alimentos complementarios además de la leche materna dos o tres veces al día hasta el año, luego deben recibir las tres comidas entre los 12 a 24 meses, los alimentos que proporcionan al niño que tengan suficiente energía, proteínas y micronutrientes (OMS 2017).

Según el Ministerio de Salud (2017), considera que las madres deben saber sobre las clases de leche materna, al inicio se llama calostro, es una sustancia líquida amarillenta de consistencia cerosa, que está compuesta por inmunoglobulina, proteínas, hidratos de carbono, lípidos y agua, se produce por cinco días. La OMS refiere que debido que el calostro impide la reproducción bacterias, virus, hongos y parásitos. Luego viene la leche de transición, se produce del cuarto al sexto día posterior al parto, se genera un aumento en el volumen llegando a producir hasta 700ml por día y se extiende por 15 días. Y luego viene la leche madura, en algunos casos puede producir hasta 900ml. Por espacio de seis meses es una fuente de calorías importante para la alimentación del lactante en su desarrollo del sistema nervioso.

Las madres deben alcanzar las habilidades para amamantar, en primer lugar, comprender las precauciones previas de la madre, como el baño diario, el lavado de manos antes de amamantar y la necesidad de mantener una comunicación estimulante con el bebé durante la lactancia. Para ayudar a fortalecer el vínculo entre la madre y el bebé, la madre debe ofrecer ambos senos al bebé y retirar al bebé del seno insertando suavemente el dedo meñique entre las comisuras de la boca (MSDS 2005).

La madre para que pueda amamantar deberá tomar en cuenta la posición correcta tanto para la madre como para el bebé. Además, se le enseña:

- Posición sentada o de cuna, el niño está acostado frente a la madre, la barriga del niño debe estar frente a la madre, la cabeza del bebé debe estar apoyada en la esquina interna de su codo, formando una línea recta con la espalda y las caderas. Los brazos del bebé están alrededor de la cintura de la madre.

Las posiciones descritas son dos opciones comunes para amamantar al bebé de manera cómoda y segura. Aquí te explico en detalle cada una de ellas:

Semisentado o en cuna cruzada: En esta posición, la madre se recuesta en una posición semirrecostada, apoyando su espalda con un cojín o almohada para mantenerla recta. Las piernas de la madre están ligeramente flexionadas. El bebé se coloca sobre el pecho de la madre, mirando hacia ella. Esta posición es especialmente útil en el caso de una cesárea, ya que ayuda a evitar la presión sobre la zona abdominal. Además, permite un buen contacto piel a piel entre la madre y el bebé.

Posición de la axila o sandía o fútbol americano: En esta posición, la madre coloca al bebé apoyado en su antebrazo, de manera que el cuerpo del bebé se encuentre hacia atrás y la cabeza se apoye en la mano del mismo lado. Es necesario utilizar una almohada o cojín para sostener el cuerpo del bebé y brindarle un buen soporte. Esta posición es especialmente útil cuando la madre

ha tenido una cesárea o cuando hay molestias en los pezones, ya que permite un mayor control sobre la posición del bebé durante la lactancia.

Es importante recordar que cada madre y bebé pueden encontrar diferentes posiciones de lactancia que les resulten más cómodas y efectivas. Lo más importante es buscar una posición en la que tanto la madre como el bebé estén cómodos y que permita un buen agarre y succión del bebé al pecho materno. Además, es recomendable buscar el apoyo de un profesional de la salud, como una enfermera o asesora de lactancia, para recibir orientación personalizada y resolver cualquier duda o dificultad que pueda surgir durante el proceso de lactancia.

- Posición acostada: La madre y el bebé se acuestan de costado, con el cuerpo uno frente al otro, con el cuerpo muy cerca, la madre los apoya con una almohada, el bebé se apoya en los brazos de la madre y la madre guía con la mano libre dirigiendo la boca hacia el pecho.

Así mismo el MINSA (2005), indica que la madre debe seguir el siguiente procedimiento para amamantar al bebé: La mano debe formar una C., el dedo pulgar debe ir encima del pezón y los otros dedos debajo del pezón y detrás de la areola, no deben rozar los dedos de la madre con la boca del bebé y es el bebé al que se debe aproximar al seno. La madre debe aproximar la comisura labial al pezón, para que abra la boca y poder introducirle el pezón y la areola, para asegurar una correcta succión. Observar siempre que los labios se encuentren invertidos es decir como boca de pescado. La alimentación se debe ofrecer a libre demanda y el bebé debe permanecer junto a su madre o sea alojado en forma conjunta, brindar los dos senos cada vez que amamanta el bebé, durante la noche también se debe alimentar al niño, esto incrementa la producción de leche.

Según el Comité de Lactancia Materna de la Academia Española de Pediatría. Lactancia materna (2017) señala los cuidados que deben recibir los bebés después de la lactancia, aunque hay cuidados durante la lactancia, se requiere eructar después de cada toma, los gases pueden darle incomodidad al bebé y suma al riesgo de producirle cólicos. Para ello al lactante debemos ubicarlo en una posición correcta, sostenga la cabeza de la bebé derecha, presione su espalda contra el pecho de la madre y golpee suavemente su espalda hacia un hombro para ayudarlo a eliminar los gases.

La promoción de la lactancia materna, debe iniciarse desde la etapa de gestación a través de consejerías que debe recibir la madre durante el acompañamiento hasta el parto, tarea que corresponde al personal de salud, donde enfermería es una de las profesionales que está más en contacto con las madres en el pre y postnatal, brindándoles el conocimiento sobre los cuidados del lactante desde que nace hasta los cinco años a través de la estrategia de crecimiento y desarrollo, buscando la participación activa de la madre y de su familia ayudando la unión de sus integrantes y toda la familia contribuya en el cuidado de los niños.

Las madres reciben información sobre lactancia materna por parte del personal de salud mientras están con ellas y lo traducen en conocimiento.

Según Bunge (1988), el conocimiento es el resultado de la adquisición y retención de información, principios y experiencias a lo largo de la vida de una persona. Se obtiene a través del aprendizaje y la experiencia, lo que lleva a cambios en la forma en que pensamos, actuamos y nos relacionamos con el mundo que nos rodea. El conocimiento nos proporciona la capacidad de comprender, interpretar y aplicar la información que hemos adquirido. Nos permite tomar decisiones informadas, resolver problemas, desarrollar nuevas habilidades y adaptarnos a diferentes situaciones. En el contexto de la lactancia materna, el conocimiento sobre sus beneficios, técnicas de amamantamiento,

cuidados del pecho y otros aspectos relacionados, es fundamental para que las madres puedan tomar decisiones informadas y adoptar prácticas adecuadas para el bienestar de su bebé y su propia salud. El acceso a información y el desarrollo del conocimiento en este tema son importantes para superar barreras y promover una lactancia materna exitosa.

Este concepto aplicado a lactancia materna es determinante para la madre frente al hecho de amamantar a su bebé, los conocimientos impartidos, más los saberes previos que han obtenido por sus antepasados, todo ello les brinda las herramientas para tomar la decisión de manera positiva con respecto a la lactancia materna.

La lactancia materna constituye un gran valor físico, emocional y social para las madres y los bebés. Uno de los momentos más ricos que hace posible esta conexión es el momento de la lactancia materna, ya que es en estos espacios que tanto la madre como el recién nacido están entablando intercambios de beneficio mutuo. Teniendo en cuenta el planteamiento hecho por Bowlby (1990), el ser humano necesita mantener la interacción social y desarrollar relaciones estrechas y duraderas con los padres o madres a lo largo del tiempo, configurando así sus relaciones posteriores en la adolescencia, juventud y vida adulta en los dominios físicos, emocionales y sociales.

Así es, el momento de la lactancia materna es un momento especial y significativo en el que se establece una conexión única entre la madre y el recién nacido. Durante este proceso, se producen intercambios emocionales, físicos y sociales que fortalecen el vínculo afectivo entre ambos.

La lactancia materna va más allá de proporcionar al bebé los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo físico. También implica el contacto piel a piel, la mirada mutua, el apego y el amor que se transmiten entre la madre y el bebé. Estos momentos de intimidad y cercanía contribuyen a la formación

de un vínculo afectivo profundo y duradero. Además, la lactancia materna puede generar sensaciones de calma, seguridad y satisfacción tanto en la madre como en el bebé. El acto de amamantar promueve la liberación de hormonas como la oxitocina, conocida como la "hormona del amor", que favorece el apego y refuerza el vínculo emocional entre ambos. También es importante destacar que el dúo madre-hijo formado durante la lactancia materna tiene beneficios a largo plazo. Estudios han demostrado que los niños amamantados tienden a tener una mayor seguridad emocional, mejor desarrollo cognitivo y menor riesgo de problemas de salud a lo largo de su vida.

El vínculo afectivo entre un niño y su cuidador principal, generalmente la madre, es de suma importancia para su desarrollo físico, emocional y social. Esta idea fue propuesta por John Bowlby (1990), un destacado psicólogo y psiquiatra británico, en su teoría del apego. es un precursor importante para el desarrollo físico, emocional y social del niño. Establecer un apego seguro y cálido en las primeras etapas de la vida proporciona al niño una base sólida para su desarrollo y bienestar a lo largo de toda su vida.

El concepto de apego es cuando un niño busca proximidad en alguna situación que considera desfavorable. Esta proximidad está diseñada para proporcionar una experiencia segura que formará una base segura para el niño que lo ayudará a explorar el mundo. El apego o lazos afectivos comienzan en la cuna, se mantienen a lo largo de la vida y se fortalecen en situaciones debilitantes (Schejtman, 2008).

El desarrollo del vínculo afectivo humano tiene en cuenta la reciprocidad en el desarrollo del vínculo afectivo entre padre e hijo se basa en la reciprocidad y la interacción emocional. El contacto físico, el contacto visual, las vocalizaciones y la afectividad del cuidador son elementos clave para fortalecer este vínculo. Estas interacciones afectivas crean un ambiente seguro y amoroso que favorece el desarrollo emocional y afectivo del bebé (Martínez, 2006).

Repetur, Quezada. (2018), señala que el vínculo afectivo psicológico es crucial para el desarrollo de la persona en el transcurso de la vida. El apego, que se establece desde la infancia temprana, influye en cómo nos relacionamos con nosotros mismos y con los demás, así como en nuestra autoestima y capacidad para establecer vínculos saludables. Un vínculo afectivo seguro, basado en la confianza en sí mismo y en los demás, permite afrontar el mundo de manera relajada y positiva. Las personas con un vínculo seguro suelen tener una buena autoestima, lo que les brinda confianza en sus propias capacidades. Además, son capaces de relacionarse de manera efectiva con los demás, estableciendo conexiones sociales satisfactorias. Por otro lado, el apoyo emocional y social es otro beneficio importante de un vínculo afectivo seguro. Las personas con un apego seguro tienden a buscar y recibir apoyo de sus seres queridos en momentos de necesidad. Esta red de apoyo emocional y social les brinda un sentido de pertenencia y les ayuda a enfrentar los desafíos de la vida de manera más efectiva. (Junquera, C. et al 2018).

Por otro lado, Menéndez. (2018), Hace referencia que existe un tipo de apego inseguro-ambivalente que se caracteriza por sentimientos de inseguridad y ambivalencia respecto a las figuras de apego, generalmente los padres o cuidadores principales. En este tipo de vínculo, la interacción con las figuras de apego puede ser inconsistente, con momentos de baja disponibilidad, indiferencia o falta de implicación conductual. Por otro lado, también pueden mostrarse distantes y desconfiados hacia las figuras de apego. Esto puede deberse a experiencias pasadas de rechazo, inconsistencia o falta de respuesta por parte de las figuras de apego. Como resultado, desarrollan una sensación de inseguridad y una tendencia a dudar de la disponibilidad y el afecto de los demás.

Así mismo Martínez, Fuentes y Brito (2000), encontró tres patrones conductuales en el comportamiento de los niños, como: Niños con vínculo

seguro, son los que usaban a su madre para explorar. Niños de vínculo inseguro-evitativo, los niños se mostraban independientes ante personas extrañas: Los niños con un apego inseguro-ambivalente suelen mostrar comportamientos ambivalentes cuando se enfrentan a la separación y reunión con sus figuras de apego, generalmente su madre. Estos comportamientos reflejan su preocupación por la ausencia de su madre y su incertidumbre sobre si regresará o no.

Cabe resaltar que, durante los primeros meses de vida, la comunicación no verbal, incluyendo el miramiento mutuo, el contacto visual, el sostén y el contacto físico, son formas esenciales de relacionarse entre la madre y el hijo. Estas interacciones fortalecen el vínculo afectivo y contribuyen al bienestar emocional y social del bebé (MINSA 2015).

2. Justificación de la investigación

Al justificar teóricamente el presente estudio permite el aporte de varios autores y fuentes confiables a través de la revisión bibliográfica, se está fortaleciendo la base de conocimientos y utilizando información respaldada por la comunidad científica para desarrollar estrategias efectivas para favorecer el vínculo afectivo entre la madre y su bebé.

Justificación metodológica, permite que la encuesta es una técnica válida y efectiva para examinar el nivel cognitivo de las madres lactantes frente al vínculo afectivo con sus bebés. Además, permite recopilar datos directos de las participantes y obtener información relevante para tu estudio. Sin embargo, es importante asegurarse de diseñar la encuesta adecuadamente, considerando aspectos éticos y utilizar métodos de análisis apropiados para obtener resultados confiables y significativos.

Justificación investigativa, Los resultados obtenidos en el presente estudio serán valiosos tanto para la comunidad científica como para futuros trabajos de investigación. Al proporcionar información sobre la importancia de la lactancia materna en el vínculo afectivo entre la madre y el bebé, el estudio contribuirá a la base de conocimientos existente y brindará una perspectiva importante para abordar el impacto que tienen la leche materna con el vínculo afectivo madre y niño.

3. Problema

OMS/UNICEF (2019) afirma que, a nivel mundial, la mayoría de las personas en casi todos los países comienzan la lactancia materna y luego disminuyen gradualmente, y solo el 43 % continúa después de 6 meses, Perú ha alcanzado el 68,8 % y Piura el 68,2 %.

La práctica de la lactancia hace que la madre sienta que la relación con el bebé es muy estrecha, es un espacio de contacto visual, debido a la secreción de oxitocina, en ese momento el bebé encuentra el amor de la madre en su pecho y recibe su calor. Se siente protegido y seguro, refugiándose en él, cuando lo chupa se reconforta fácilmente, se alimenta y además le proporciona un alivio natural del dolor.

Este conjunto de experiencias de la madre y el bebé se denomina vínculo emocional, que se define como el vínculo de amor, empatía y cuidado mutuo que une a las personas. Es un sentimiento de amor que proporciona felicidad y seguridad, y es el fundamento y motor del desarrollo humano. (CINDE 2018)

Durante la atención en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño, se establece espacios de interrelación con la madre, para evaluar el conocimiento de las madres sobre la forma de alimentar al niño, menor de 6 meses y como es el vínculo con su niño, observamos madres muy amorosas, ávidas de más

conocimientos para brindarle lo mejor a sus hijos, pero también madres que no ponen en práctica la orientación brindada en consultas anteriores , reacias a mejorar los cuidados del niño, madres adolescentes sometidas a las decisiones de personas que lo acompañan, madres que trabajan fuera del hogar y deben dejar a sus niños con familiares, todas estas circunstancias me motiva a realizar el presente estudio a fin de conocer con precisión la situación de las madres a quien en acompañamos a fin de mejorar las intervenciones de todo el personal de salud. Basada en este argumento, se realiza la presente investigación, formulando para ello la pregunta de investigación:

¿Existe relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022?

4. Operacionalización de las variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
Lactancia materna Según Pareja, E. (2016), que define el conocimiento como un conjunto de información adquirida a través de la experiencia de vida de una persona, los estudios han demostrado una fuerte relación entre el nivel de conocimiento de la madre y la alimentación de los niños con LME.	Importancia afectiva Tiempo de lactancia Acto de amamantar	1,2,3,4,5,6 7 8,9,10	Nominal
Desarrollo vínculo afectivo El apego o lazos afectivos contribuyen a la seguridad emocional del niño: siendo plenamente aceptado y protegido, Bowlby afirma que los niños nacen con un conjunto de comportamientos que provocan la respuesta de los padres: balbuceo, succión, sonrisa reflexiva, llanto y lo que hay que consolar es nada. más que facilitar que los bebés se vinculen con sus padres.	Mirada Vocalización Madre acariciando al bebé Madre dejándose acariciar por el bebé Sosteniendo Afectividad	Ítems 1,2,3,4,5 Ítems 1,2,3,4,5 Ítems 1,2,3,4,5 Ítems 1,2,3,4,5 Ítems 1,2,3,4,5 Ítems 1,2,3,4,5	Nominal

5. Hipótesis

H₁: Si existe relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022.

H₀: No existe relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022.

Objetivos específicos

- 1) Determinar el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022.
- 2) Determinar el desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022.
- 3) Establecer la relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación según su enfoque Según su enfoque es un estudio cuantitativo, es un proceso formal, sistemático, objetivo, en el que se usa los datos numéricos para obtener datos sobre el mundo. (Burns y Grove, 2004).

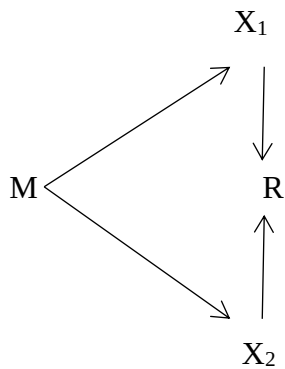
Es un método analítico porque ilustra los temas de investigación tratados en este trabajo, a través de un riguroso análisis bibliográfico, método mismo que orienta su trabajo. Este método, utilizado especialmente en las humanidades y las ciencias sociales, se constituye como un método científico de análisis de discursos que pueden tener diversas formas de expresión, como el arte, las costumbres, los juegos de lenguaje y, en definitiva, las palabras. Hablado o escrito (Lopera et al. 2010).

2. Según su finalidad y según su alcance

Según su finalidad fue una investigación básica por que busca recopilar y obtener datos de las variables en investigación con relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana, para formar un fundamento de entendimiento que se va anexando a la investigación previa existente; es formal por que sigue rigurosamente protocolos científicos. (Niño, 2011).

Según su alcance fue es correlacional porque estudio la asociación entre las dos variables en estudio.

El diseño que se empleó, en la investigación fue:



M: muestra en estudio

X₁: Conocimiento de lactancia materna

X₂: Desarrollo vínculo afectivo

R: relación de las variables

3. Población y Muestra

a. Población: Estuvo integrada por 65 madres lactantes con niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022.

b. Muestra: Se halló de acuerdo a la relación estadística muestra finita

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

N = universo.

α: = 0.05

Z= 1.96

p = éxito= **0.5**.

q= fracaso= 0.5

n = muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 65}{(64 \times 0.0025) + (3.84 \times 0.25)}$$

$$n = \frac{62.4}{1.12}$$

$$n = 55.7$$

n = Estuvo conformada por 55 madres lactantes con niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Jibito - Sullana. Esta muestra fue elegida como probabilística

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

Madres lactantes con niños menores de 6 meses

Madres lactantes que deseen participar del estudio

Exclusión:

Madres lactantes con niños mayores de 6 meses

Madres lactantes que no deseen participar en el estudio.

Unidad de análisis:

Madres lactantes con niños menores de 6 meses del Centro de Salud Sullana.

4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleo la técnica de la entrevista y el instrumento un cuestionario que facilito el recojo de la información sobre nivel cognitivo de lactancia materna, así mismo s empleo el instrumento elaborado y validado por la Autora Alcántara, H. (2018)

El cuestionario está constituido por 10 preguntas y con 2 dimensiones:

Dimensiones de lactancia materna	preguntas
Importancia afectiva	1,2,3,4,5,6
Tiempo de lactancia	7
Acto de amamantar	8,9,10

Cada respuesta correcta 2puntos y respuesta incorrecta 0 punto.

El resultado será:

Nivel de conocimiento

Bueno = 14 – 20 puntos

Regular= 09 – 13 puntos

Deficiente= 00 - 08 puntos

Para medir la variable desarrollo vínculo afectivo se utilizará una Guía de observación contiene 7 ítems y con respuesta según escala de Likert:

Dimensiones de desarrollo vínculo afectivo	1	2	3	4	5
Mirada	Siempre evita mirar la cara del bebé	Rara vez mira al bebé la cara	Ocasionalmente mira al bebé a la cara	Frecuentes miradas, largas y cortas, a la cara del bebé	Fija la mirada a la cara del bebé por periodos largos
Vocalización	Callada, nunca vocaliza nada al bebé	Palabras escasas o murmuraciones con el bebé	Ocasionalmente vocaliza al bebé	Frecuentemente habla y murmura, conversa y hace sonios con el bebé	Vocalizaciones intensas todo el tiempo con el bebé
Madre acariciando al bebé	Nunca toca al bebé	Rara vez toca al bebé	Ocasionalmente toca al bebé	Frecuentemente toca al bebé	Siempre toca al bebé
Madre dejándose acariciar por el bebé	Siempre evita ser tocada por el bebé	Frecuentemente evita ser tocada por el bebé	Ocasionalmente evita ser tocada por el bebé	Rara vez evita ser tocada por el bebé	Nunca evita ser tocada por el bebé
Sosteniendo	Siempre evita ser tocada por el bebé	Sostiene al bebé en forma tiesa o rara, no relajada	Apoyo al bebé sobre su pecho u hombro brevemente	Amolda su cuerpo al bebé y mantiene contacto hasta que se tranquiliza	Inclina el cuerpo hacia el bebé, luego lo sostiene amoldándolo a su cuerpo
Afectividad	Siempre evita ser tocada por el bebé	Frecuentemente irritable, temerosa o apática con el bebé	Ansiosa al momento de tener al bebé	Tensión ocasional. en general sonríe con el bebé	Siempre sonríe al bebé
Proximidad	Evita al zar al bebé	Frecuentemente evita tener cerca al bebé	Se incomoda cuando el bebé intenta sentarse	Contacto físico frecuente con el bebé	Siempre en contacto físico con el bebé

Dimensiones de vínculo afectivo	Puntaje con respuesta escala de Likert
Mirada	1,2,3,4,5
Vocalización	1,2,3,4,5
Sostenimiento	1,2,3,4,5
Afectividad	1,2,3,4,5
Proximidad	1,2,3,4,5

El resultado será:

Vínculo afectivo

Seguro = 27 a 35 puntos

Inseguro ambivalente= 17 a 26 puntos

Inseguro evitante = 7 a 16 puntos

Para validez y confiabilidad, la autora Alcántara (2018), la validación lo hizo mediante juicio de 3 expertos, de los cuales fueron 2 enfermeras que laboran en el Servicio de atención de Niño sano y atención de partos y 1 Psicóloga. Para la confiabilidad aplicó la prueba de Alpha de Cronbach, con resultado para conocimiento con 0.733 y para Desarrollo del Vínculo afectivo con 0.948; considerados como confiable.

5. Técnica de procesamiento y análisis de datos

el uso del programa SPSS versión 26 facilitó el procesamiento de los datos, la creación de la base de datos y la realización de análisis estadísticos, como la generación de tablas numéricas y porcentuales, así como el cálculo del coeficiente de correlación de Pearson para identificar las relaciones entre las variables en estudio.

RESULTADOS

Tabla 1

Características sociodemográficas madres de niños lactantes, del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022.

Características sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
Menor de 18 años	1	1.8
Entre 18 y 22 años	15	27.3
Entre 23 y 27 años	16	29.1
Entre 28 y 32 años	13	23.6
Entre 33 y 37 años	8	14.5
Mayor de 37 años	2	3.6
	55	100.0
Grado de instrucción		
Primaria	4	7.3
Secundaria	48	87.3
Superior	2	3.6
Sin estudio	1	1.8
	55	100.0
Estado civil		
Soltera	1	1.8
Casada	8	14.5
Conviviente	46	83.6
	55	100.0
Ocupación		
Ama de casa	55	100.0
	55	100.0
Nº de hijos		
Un hijo	27	49.1
Dos hijos	19	34.5
Tres hijos	5	9.1
Cuatro hijos a mas	4	7.3
Total	55	100.0

En la tabla 1, muestra las características sociodemográficas de las madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022. En relación a edad el 29.1% de 23 a 27 años, el 27.3% de 18 a 22 años, el 23.6% de 28 a 32 años, el 14.5% de 33 a 37 años, el 3.6% mayor de 37 años y el 1.8% menor a 18 años. Según el grado de instrucción el 87.3% con secundaria, el 7.3% primaria, el 3.6% superior y el 1.8% sin estudios. Su estado civil el 83.6% son convivientes, el 14.5% casada y el 1.8% solteras. Sobre ocupación el 100% de las madres son amas de casa. Y de acuerdo al número de hijos el 49.1% un hijo, el 34.5% dos hijos, el 9.1% tres hijos y el 7.3% cuatro hijos.

Tabla 2

Nivel de conocimiento de lactancia materna en las madres de niños lactante, del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	21	38.2
Regular	20	36.4
Deficiente	14	25.5
Total	55	100.0

En la tabla 2, se puede ver el nivel de conocimiento de lactancia materna en las madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022, el 38.2% es buenos, el 36.4% regular y el 25.5% deficiente.

Tabla 3

Desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022.

Vínculo afectivo	Frecuencia	Porcentaje
Seguro	25	45.5
Inseguro ambivalente	24	43.6
Inseguro evitante	6	10.9
Total	55	100.0

En la tabla 3, presenta el desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022. El 45.5% tienen un vínculo afectivo seguro, el 43.6% inseguro ambivalente y el 10.9% inseguro evitante.

Tabla 4

Relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022

Nivel de conocimiento	Vínculo afectivo						Total	
	Seguro		Inseguro ambivalente		Inseguro evitante			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	15	27.3	5	9.1	1	1.8	21	38.2
Regular	8	14.5	11	20.0	1	1.8	20	36.4
Deficiente	2	3.6	8	14.5	4	7.3	14	25.5
Total	25	45.5	24	43.6	6	10.9	55	100.0

P-valor Chi2 = 0,005

En la tabla 4, muestra la relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022. Las madres con nivel de conocimiento bueno el 27.3% desarrolla un vínculo afectivo seguro, el 9.1% inseguro ambivalente y el 1.8% inseguro evitante. Las madres con nivel de conocimiento regular el 14.5% desarrolla un vínculo afectivo seguro, el 20% inseguro ambivalente y el 1.8% inseguro evitante. Las madres con nivel de conocimiento deficiente el 3,6% desarrolla un vínculo afectivo seguro, el 14.5% inseguro ambivalente y el 7.3% inseguro evitante. A la prueba de chi cuadrado P-valor Chi2 = 0,005, lo cual indica que entre las variables hay relación significativa.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas de las madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022. En relación a edad oscila entre 18 a 32 años, con secundaria, convivientes, amas de casa. La mayoría tienen entre 1 a 2 hijos.

Los datos que mencionas se refieren al nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana en el año 2022. Según los resultados, el 38,2% de las madres tenían un nivel de conocimiento bueno, el 36,4% un nivel regular y el 25,5% un nivel deficiente.

Estos resultados son similares a los obtenidos en otros estudios previos. Por ejemplo, Quevedo (2016) encontró que el 89,7% de las madres de los hospitales de referencia de Ferreñafe tenían conocimientos intermedios sobre lactancia materna. Palomino (2019) también encontró un nivel moderado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en un estudio realizado con 123 puérperas. En otro estudio realizado por Álvarez (2019) con 276 madres primíparas, se encontró que el 80,4% tenía un nivel de conocimiento normal sobre lactancia materna, mientras que el 11,2% tenía un nivel bueno y el 8,3% un nivel deficiente. Además, en el estudio de Velásquez (2019), se encontró que el 59,57% de las madres desconocía la lactancia materna exclusiva.

Estos resultados destacan la importancia de seguir promoviendo la educación y el conocimiento sobre lactancia materna, ya que aún existen porcentajes significativos de madres con niveles de conocimiento regular o deficiente. Una mayor conciencia y comprensión de los beneficios y prácticas de la lactancia materna pueden contribuir a mejorar la salud y el bienestar de los lactantes y sus madres.

Desde que la Asamblea Mundial de la Salud en 1974 se comprometió con la promoción y protección de la lactancia materna en muchos países del mundo, el mundo ha puesto mayor énfasis en los esfuerzos para mejorar las prácticas de lactancia materna, que vínculo con la promoción indiscriminada de alternativas industriales de lactancia materna y recomendando que los Miembros Estados Tomar medidas correctivas.

Esta misión se refuerza en 1990 cuando la OMS/UNICEF elaboran y aprueban la Declaración Inocente, el objetivo era instar a los gobiernos adoptar medidas de protección a la lactancia materna. Medio siglo después frente a estos resultados de diversos trabajos de investigación donde los resultados llevan nuevamente a la Evaluación de la OMS/OPS sobre la lactancia materna en el siglo XXI para promover un entorno propicio para el aumento de la lactancia materna que, desde una perspectiva ambiental, contribuya a un mundo más sano, más educado, más equitativo y más sostenible. Mientras la sociedad sigue cuestionando la importancia de la lactancia materna, se avanza en incentivar el uso de sucedáneos de la leche materna por parte de las mujeres que dudan de su capacidad para amamantar porque sus familiares y trabajadores de la salud no están totalmente convencidos. Los beneficios de la lactancia materna, la lactancia materna es un estigma, la alimentación con biberón no provoca ninguna reacción y el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna no está legislado, supervisado ni aplicado en todos los países

En esta lucha constante de lograr que las madres alimentes con LME todos debemos apoyar su decisión en el hogar, en el trabajo y en la comunidad. El Ministerio de Salud y otros establecimientos de atención médica continúan educando a las mujeres sobre la importancia de la lactancia materna. La leche materna es, de hecho, un alimento natural y renovable que proporciona numerosos beneficios para el lactante y la madre.

El desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022. El 45,5% tienen un vínculo afectivo seguro, el 43,6% inseguro ambivalente y el 10,9% inseguro evitante. Resultados que guardan cierta relación con Alcántara, (2018) en su estudio con 69 madres, observo que el 63.8% de las madres de niños menores de 6 meses tuvieron vínculo seguro, el 33,3% es ambivalente y el 2,9% evitativo.

De acuerdo con los resultados anteriores, alrededor del 50% de las personas tienen un vínculo afectivo seguro con sus hijos. Este fuerte vínculo entre padres e hijos proporciona al bebé el primer modelo de intimidad y promueve el sentido de seguridad y la autoestima positiva del niño.

Gómez, A. (2010) señaló que el contacto madre-hijo es esencial en los primeros meses de vida y que el amor materno tiene un impacto significativo en el desarrollo cerebral del niño. La interacción y el apego entre la madre y el bebé desempeñan un papel crucial en el desarrollo emocional y cognitivo del niño. Los estudios en imágenes cerebrales, como la resonancia magnética funcional (fMRI), han permitido a los investigadores observar y comprender cómo el cerebro de los niños responde a las experiencias tempranas y al cuidado materno. Estas investigaciones han revelado que las interacciones cálidas y afectivas entre la madre y el bebé tienen un impacto positivo en el desarrollo del sistema nervioso del niño. En resumen, el contacto madre-hijo y el amor materno tienen un impacto profundo en el desarrollo del cerebro y la personalidad del niño. La interacción afectuosa y el apego seguro son fundamentales para el desarrollo emocional y cognitivo saludable del niño, así como para el desarrollo de habilidades de autorregulación emocional. La presencia y el cuidado materno brindan al niño seguridad y apoyo emocional, lo que contribuye a su bienestar y a la formación de una personalidad cálida y empática.

La relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes estudiados. A la prueba de chi cuadrado P-valor $\chi^2 = 0,005$, lo cual indica que entre las variables hay relación significativa. Este resultado es concordante con Alcántara (2018) quien obtuvo una relación entre las mismas variables con una $p=0,000$. Así mismo con Mori y Vergaray, (2017). En un estudio realizado con 162 madres atendidas en el Hospital Belén de Trujillo, alcanzo relación significativa entre ambas variables con una significancia de ($P = 0.0002$), según la prueba Chi-Cuadrado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Las características sociodemográficas de las madres de niños lactantes, del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022. En relación a edad oscila entre 18 a 32 años, con secundaria, convivientes, amas de casa. La mayoría tienen entre 1 a 2 hijos.

Las madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022, tienen un nivel de conocimiento en lactancia materna, bueno el 38,2%, regular el 36,4% y deficiente el 25,5%.

El desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022. El 45,5% tienen un vínculo afectivo seguro, el 43,6% inseguro ambivalente y el 10,9% inseguro evitante.

La relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes del Puesto de Salud Jibito - Sullana 2022. A la prueba de chi cuadrado P-valor $\chi^2 = 0,005$, lo cual indica que entre las variables hay relación significativa.

Se acepta la hipótesis alterna.

Recomendaciones

A l jefe de la coordinadora del Puesto de Salud de Jibito- Sullana velar por el cumplimiento de la norma técnica del MINSA para iniciar el apego inmediato y el inicio de la lactancia materna en la primera hora después del parto.

Al personal de salud impartir educación sanitaria a las madres y acompañantes sobre los conceptos relacionados a la lactancia materna exclusiva esencial para la toma decisiones de la madre sobre esta práctica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara, H. (2018). *relación del nivel de conocimiento de lactancia materna y el desarrollo del vínculo afectivo en madres de niños menores de 6 meses atendidos en el Centro De Salud Wichanzao- Trujillo 2018*. Escuela Académica Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad César Vallejo. Trujillo. Perú. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25358>
- Aguilar, M. y Fernández, M. (2015) *Lactancia materna exclusiva*. <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un074g.pdf>
- Álvarez, M. (2019) *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas del Instituto Nacional Materno Perinatal*
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/874/browse?type=author&value=Alvarez+Lopez%2C+Mar%C3%ADa+del+Mar>
- Bowlby, J. (1990) *El vínculo afectivo*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Bunge Mario. *La ciencia, su método y filosofía*. Buenos Aires. Editorial Siglo XX. 1988.
- Camareño (2015) *Lactancia Materna*
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2095/SEG.ESP.LIC.CYNTIA%20VANESSA%20VELASQUEZ%20TRUJILLO.pdf?sequence=2>
- Carrillo G., Quispe C. (2018) *Relación que existe entre el los factores psicosociales y el nivel del vínculo afectivo en madres primíparas y recién nacidos a término. Hospital Belén de Trujillo*. Disponible:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/236>

Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. (2017) *Guía para profesionales*. Disponible:

https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf

Coronado, N. (2015). *Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres puérperas adolescentes*. Perú.

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/392>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2017), *Mitos y realidades de la lactancia materna*. Disponible:

<https://www.unicef.org/ecuador/cbcxgmbfgdfzgsd>.

Junquera C, López J, García P, García A, (2018). *Desarrollo del vínculo del apego en situaciones de adopción*

<https://www.psicologiacientifica.com/vinculo-apego-adopcion/>

Martínez C. (2008) *Desarrollo del vínculo afectivo*. Disponible:

https://www.aepap.org/sites/default/files/aepap2008_libro_299-310_vinculo.pdf

Menéndez M. (2018) *Tipos de apego y sus consecuencias*. psicología- online disponible en:

<https://www.psicologia-online.com/tipos-de-apego-y-sus-consecuencias3830.html>

Martínez M, Fuentes A, Brito J. (2000) *Temperamento del niño y personalidad de la madre como antecedentes de la seguridad del apego*, UMAP, Disponible:

https://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61438/88_390

Ministerio de Salud (2015). *Lactancia Materna «Somos Lecheros»*.

<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/lacmat/presentacion.html>

Mori, J. y Vergaray, Y. (2017). *Nivel de estrés percibido de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido*. Hospital Belén de Trujillo.

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3667>

MINSA (2017)). *Guía técnica para la consejería en lactancia materna*.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2005), *Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna*. Venezuela. Disponible:

<https://www.unicef.org/venezuela/media/776/file/An%C3%A1lisis%20de%20la%20situaci%C3%B3n%20sobre%20la%20pr%C3%A1ctica%20de%20la%20lactancia%20materna%20en%20los%20servicios%20de%20maternidad%20en%20Venezuela.pdf>

MINSA (2005) *Promoción y apoyo a la Lactancia Materna*. Disponible:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2017). *Lactancia materna*. España.

<https://www.efe.com/efe/espana/sociedad/la-lactancia-materna-crece-en-espana-pero-lejos-de-recomendacion-oms/10004-3344434>

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de Salud (2016). *LA Lactancia Materna en el siglo XXI*.

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/LactanciaMaternaEnSigloXXI-April15.pdf>

Palomino, M. y Estrada, S. (2019) *Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva, centro de salud San Antonio. Chiclayo*. Disponible:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5027/Palomino%20Santa%20Cruz%20&%20Estrada%20Sambrano.pdf?sequence=1>

Repetur, K y Quezada, A. (2005). *Vínculo y desarrollo psicológico de las relaciones tempranas*. Revista digital universitaria.

<http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n2/v14n2a11.pdf>

Romero, M. y Zaravia, S. (2017) *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima*

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8557/Tesis_60062.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ruíz, P. (2016) *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital César Garayar García*. Disponible:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/177>

Schejtman, C. (2008). *Primera infancia: Psicoanálisis e investigación*. Buenos Aires. 1ª ed. Librería Akadia Editorial.

<https://www.aacademica.org/000-072/339.pdf>

Valdez, A. (2016) *Vínculo afectivo madre adolescente recién nacido en el servicio de puerperio del Hospital Arzobispo Loayza Lima 2016*

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3712/Valdez_VAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Velásquez, M. (2019) *Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima Perú*.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10390>

ANEXOS Y APÉNDICE

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis, en primer lugar, a Dios por la salud y fortaleza, a mi madre por su apoyo emocional y aliento en todo momento, a mi hija por ser mi motivación de salir adelante y a mí misma por mi perseverancia y lograr mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar por la vida y sus bendiciones a la universidad por abrirme las puertas para convertirme en una profesional, a mis educadoras por brindarnos sus conocimientos con paciencia y profesionalismo, a los establecimientos de salud donde pude realizar mis practicas pre- profesionales para poder culminar mi carrera de Licenciada en Enfermería y poder realizar mi proyecto de tesis con éxito.

ACTA DE SUSTENTACION



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 080 - 2023

Siendo las 04:00 pm, del día 30 de Junio del 2023, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 698 - 2023-USP-FCS/D**, integrado por:

Dra. Juana Arrestegui Alcantara
Mg. Clodomira Zapata Adrianzen
Mg. Elida Egberta Aranda Benites

Presidente
Secretario
Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **“Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022”**, presentado por el bachiller:

MARTÍNEZ BACA GLADYS CONSUELO

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedida(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**.

Siendo las **05:00 pm** se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Juana Arrestegui Alcántara
PRESIDENTE

Mg. Clodomira Zapata Adrianzen
SECRETARIA

Mg. Elida Aranda Benites
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

Anexo 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante:

Soy Martínez Baca, Gladys Consuelo, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022". Que tiene como objetivo Determinar la relación entre Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para determinar el nivel cognitivo acerca de lactancia materna y el desarrollo vínculo afectivo en madres lactantes con la finalidad de aplicar estrategias que mejore el vínculo afectivo entre la madre y su bebé

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.


FIRMA DEL PARTICIPANTE

15 - 01 - 2023
FECHA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

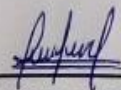
Estimada participante:

Soy Martínez Baca, Gladys Consuelo, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022". Que tiene como objetivo Determinar la relación entre Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para determinar el nivel cognitivo acerca de lactancia materna y el desarrollo vínculo afectivo en madres lactantes con la finalidad de aplicar estrategias que mejore el vínculo afectivo entre la madre y su bebé

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.


FIRMA DEL PARTICIPANTE

15 - 01 - 2023
FECHA

Anexo 02

Cuestionario: Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022.

INSTRUCTIVO: Estimada participante, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación orientado a determinar la relación que existe entre Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana El cuestionarios personal y anónimo.

Lee atentamente cada una de las preguntas y seleccione la alternativa que sea más apropiada a su opinión. Marca con un aspa (X).

Datos generales

1. Edad: _____

2. Grado de Instrucción:

a. Primaria b. Secundaria c. Superior d). sin estudio

4. Estado Civil:

a. Soltera b. Casada
c. Conviviente d. Otro: _____

5. Ocupación: _____

6. edad del lactante

7. Número de hijos: _____

DATOS ESPECIFICOS sobre lactancia materna

1. ¿Qué es para Ud. el acto de amamantar?

- a) Un momento para alimentar a mi bebé
- b) Un momento importante para brindar amor, protección y seguridad a mi bebé
- c) Un momento para callar a mi bebé cuando llora

2. ¿Por qué cree Ud. que es importante dar de lactar a su bebe?
- a) porque a través de la lactancia mi bebé se nutre, se siente seguro y protegido
 - b) porque calma a mi bebé cuando llora
 - c) porque tiene muchos nutrientes
3. ¿Ud. cree que es importante darse tiempo suficiente para alimentar a su bebe?
- a) Si porque los bebes entienden todo
 - b) No, porque los bebes aún no entienden nada
 - c) Si porque ellos sienten protección, seguridad y amor
4. ¿Qué entiende Ud. por vínculo afectivo?
- a) Acto de cuidar a mi bebé
 - b) Acto de amor, cariño y protección
 - c) Acto de distracción para mi bebé
5. ¿Cree Ud. que la lactancia materna favorece el vínculo afectivo con su bebé?
- a) Si porque los bebes entienden todo
 - b) No, porque los bebes aún no entienden nada
 - c) Si porque ellos sienten protección, seguridad y amor
6. ¿Cree Ud. que al acariciar y sonreír a su bebe cuando lo amamanta, es importante y por qué?
- a) Sí, porque brinda seguridad, protección a mi bebé
 - b) Sí, porque se siente importante mi bebé
 - c) No, porque se distrae y ya no lacta.

7. ¿Cree Ud. que, al momento de amamantar a su bebé, debe realizar:

- a) Comunicación con otras personas,
- b) Comunicación con mi bebé a través de miradas, sonrisas, caricias y cariño
- c) Mirar Televisión o jugar con el celular, finalmente ellos no diferencian

8.-Al momento de amamantar, ¿Ud. cree que es importante tener contacto con su bebé?

- a) No, porque aún no entiende
- b) Sí, porque ellos perciben todo, disfruto tenerlo en brazos y estar con él
- c) No, porque se acostumbra a que lo tenga en brazos todo el tiempo

9. ¿Al alimentar a su bebé, Ud. siente que es un momento?:

- a) Grato, cuando no tengo cosas que hacer
- b) Especial para Ud. y su bebé, porque le necesita
- c) Normal, lo alimento porque tiene hambre

10. Al momento de alimentar a su bebé ¿Ud. siente que es feliz?:

- a) Sí, porque amo a mi bebé.
- b) Si porque amo a mi bebé y disfruto mucho amamantarlo, sentirlo, acariciarlo y mirarlo
- c) No, porque se distrae y deja de lactar

Guía de observación del Vínculo Afectivo

VINCULO AFECTIVO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6

MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SULLANA 2022

Autor: Modificado:

modificado

Henry Massie & Kay Campbell

Alcántara Muñoz Haydeé Jackeline

Dimensiones de desarrollo vínculo afectivo	1	2	3	4	5
Mirada	Siempre evita mirar la cara del bebé	Rara vez mira al bebé la cara	Ocasionalmente mira al bebé a la cara	Frecuentes miradas, largas y cortas, a la cara del bebé	Fija la mirada a la cara del bebé por periodos largos
Vocalización	Callada, nunca vocaliza nada al bebé	Palabras escasas o murmuraciones con el bebé	Ocasionalmente vocaliza al bebé	Frecuentemente habla y murmura, conversa y hace sonios con el bebé	Vocalizaciones intensas todo el tiempo con el bebé
Madre acariciando al bebé	Nunca toca al bebé	Rara vez toca al bebé	Ocasionalmente toca al bebé	Frecuentemente toca al bebé	Siempre toca al bebé
Madre dejándose acariciar por el bebé	Siempre evita ser tocada por el bebé	Frecuentemente evita ser tocada por el bebé	Ocasionalmente evita ser tocada por el bebé	Rara vez evita ser tocada por el bebé	Nunca evita ser tocada por el bebé
Sosteniendo	Siempre evita ser tocada por el bebé	Sostiene al bebé en forma tiesa o rara, no relajada	Apoyo al bebé sobre su pecho u hombro brevemente	Amolda su cuerpo al bebé y mantiene contacto hasta que se tranquiliza	Inclina el cuerpo hacia el bebé, luego lo sostiene amoldándolo a su cuerpo
Afectividad	Siempre evita ser tocada por el bebé	Frecuentemente irritable, temerosa o apática con el bebé	Ansiosa al momento de tener al bebé	Tensión ocasional. en general sonríe con el bebé	Siempre sonríe al bebé
Proximidad	Evita alzar al bebé	Frecuentemente evita tener cerca al bebé	Se incomoda cuando el bebé intenta sentarse	Contacto físico frecuente con el bebé	Siempre en contacto físico con el bebé

Anexo 03

Relaciones métricas y baremo

FIGURAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

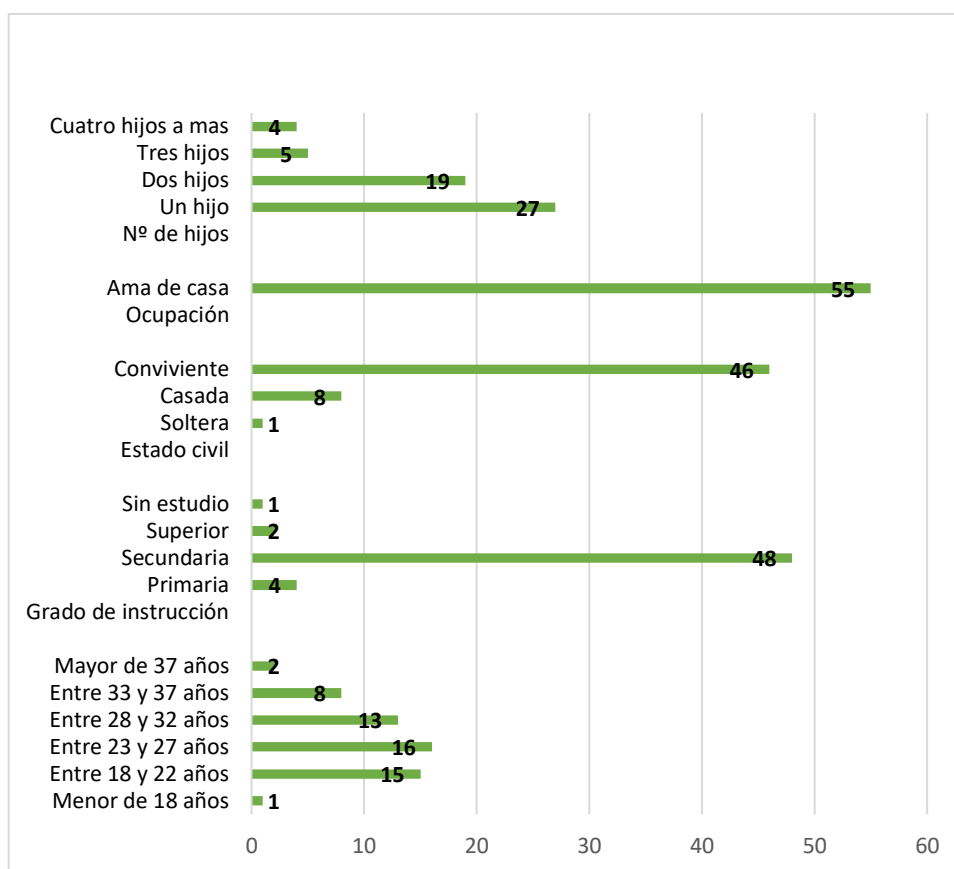


Figura 1

Características sociodemográficas madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022

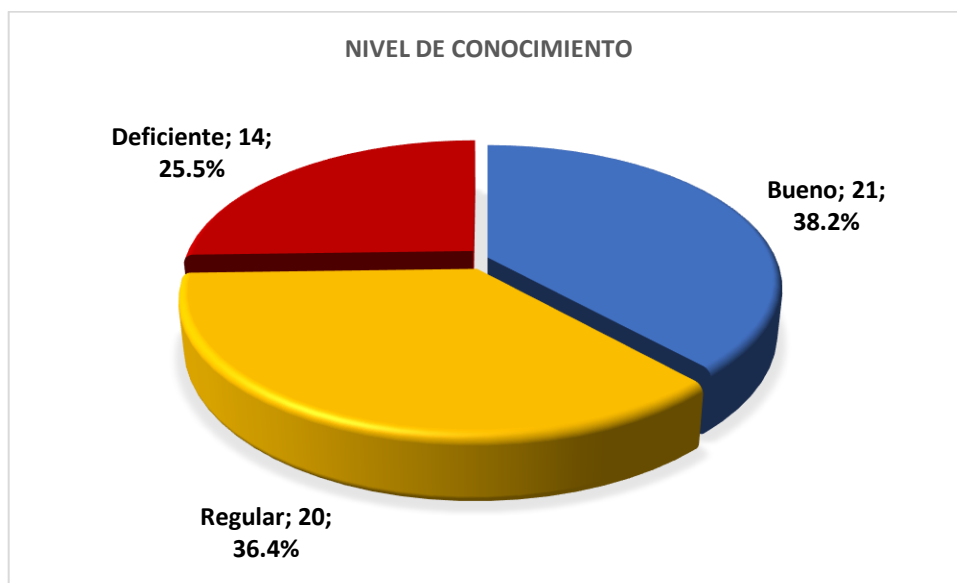


Figura 2

Nivel de conocimiento de lactancia materna en las madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022

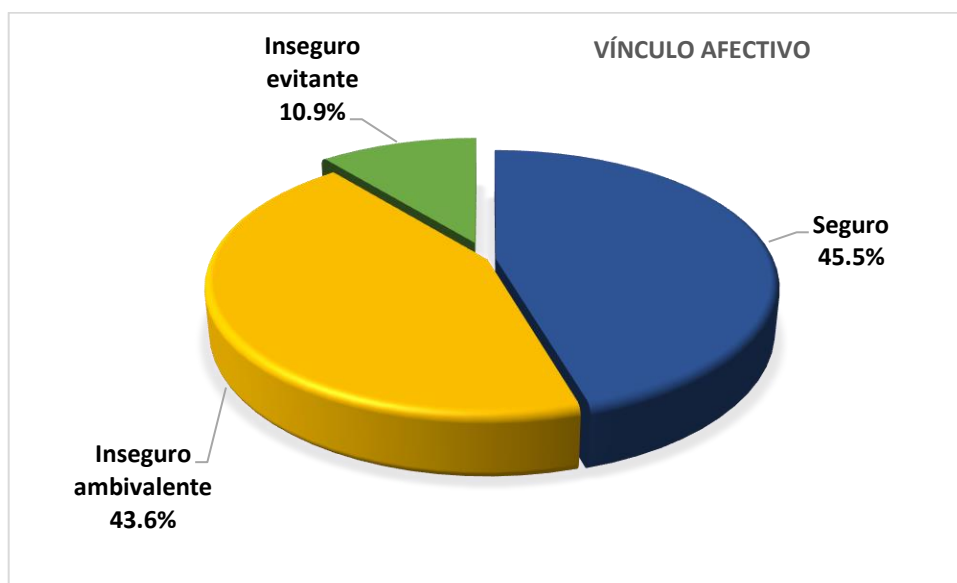


Figura 3

Desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022

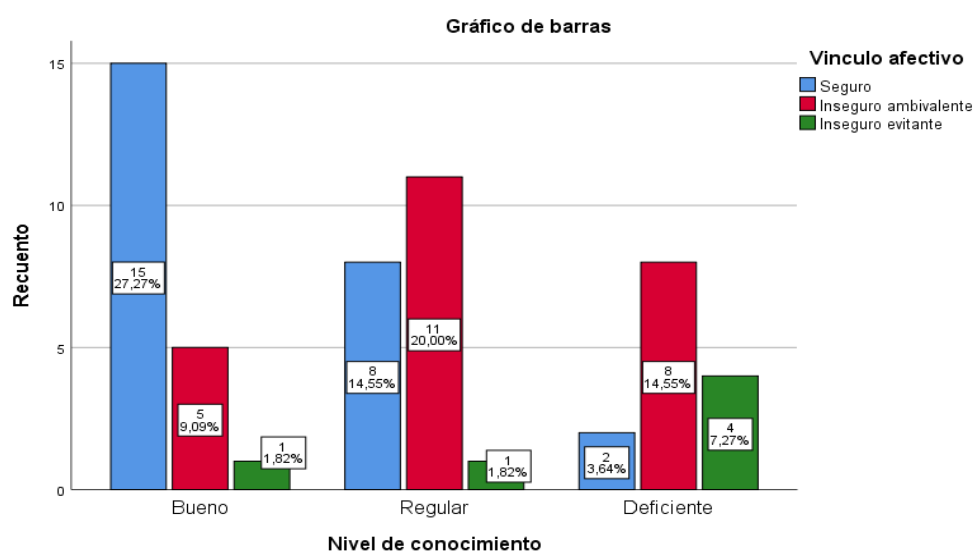


Figura 4

Relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022

Anexo 04

Informe de conformidad del asesor



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

INFORME

A : DRA. JENNY CANO MEJIA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO: INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL

FECHA : 03 DE MARZO DEL 2023

REF : RESOLUCION DE DIRECCION DE ESCUELA A N°0233-2022-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la tesis titulada "Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022", presentado por la Bachiller. MARTINEZ BACA, GLADYS CONSUELO, se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del Jurado Evaluador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovar las muestras de mi especial deferencia personal.

Es cuanto tengo que informarle, reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Vilma Vicuña de Bardales', is written over a horizontal line.

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
Asesor

Anexo 05

Documentación administrativa

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR
MI PROYECTO DE INVESTIGACION**

SR.
Lic. Cinthia Fiorella Castillo Navarrete
Coordinadora del Puesto de Salud de Jibito – Miguel Checa
SULLANA.

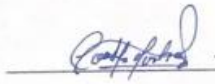
Yo Martínez Baca, Gladys Consuelo, con DNI N°41269679, con domicilio real en Calle Santa Clara 243 Urbanización Santa Rosa, provincia Sullana, Piura; egresada del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura; ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, siendo requisito indispensable realizar un proyecto de investigación para optar el Título de Licenciada en Enfermería y conocedora su alto espíritu de colaboración que me permita ejecutar mi proyecto de investigación titulada Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022 Además de los resultados que se obtenga se hará conocer a su jefatura.

POR LO EXPUESTO
Señor Gerente, pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia

Piura, 10 de enero del 2023


Cinthia Fiorella Castillo Navarrete
LIC. EN ENFERMERIA


Martínez Baca, Gladys Consuelo
Bachiller en Enfermería

Anexo 06

Repositorio institucional


USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
MARTINEZ BACA, GLADYS CONSUELO		41269679	Gladysfer2000@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022			
5. Programa Académico			
ENFERMERÍA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ² (info-es-repo/semanarios/opensAccess)		☐ Acceso restringido ³ (info-es-repo/semanarios/restrictedAccess) ^(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵



Huella Digital



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	04	03	2023

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUMEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2 Ley N° 30015 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM

2. Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de futuro en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Responderá siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

3. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a lo directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEG (Numerales 5.2 y 6.7) que regula el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.

4. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.

5. Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyecciones, incluyendo los materiales en sus repositorios institucionales prestando el servicio de acceso abierto o restringido, las cuales serán posteriormente indexados por el Repositorio Digital RENATI, o través del Repositorio AUCIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley N° 27444, art. 32, inciso 32.3.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Anexo 07

Reporte de similitud

Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%	29%	11%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%



9	1library.co Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
14	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	www.aeped.es Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
20	dspace.utpl.edu.ec	



	Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	archive.org Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	<1 %
28	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
29	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
30	Vargas Solórzano Cristina. "Factores relacionados con el abandono de lactancia materna exclusiva en La Unidad de Medicina Familiar no. 21 del IMSS", TESIUNAM, 2014	<1 %



Publicación

31	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
32	www.childrensdayton.org Fuente de Internet	<1 %
33	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
35	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
36	revistas.upb.edu.co Fuente de Internet	<1 %
37	www.revistaalimentaria.es Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
40	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
41	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	<1 %



Trabajo del estudiante

42 Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades <1 %
Trabajo del estudiante

43 Submitted to Universidad de San Martín de Porres <1 %
Trabajo del estudiante

44 ogaidaho.com <1 %
Fuente de Internet

45 Ortíz Rosas Catalina. "Alimentación materna asociada al cólico infantil en lactantes menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva de la UMF N°. 75", TESIUNAM, 2021 <1 %
Publicación

46 Submitted to Universidad Andina del Cusco <1 %
Trabajo del estudiante

47 Submitted to Universidad Cesar Vallejo <1 %
Trabajo del estudiante

48 Submitted to Universidad de San Martín de Porres <1 %
Trabajo del estudiante

49 es.slideshare.net <1 %
Fuente de Internet

50 www.freewillcontact.com <1 %
Fuente de Internet

www.minsalud.gov.co



51	Fuente de Internet	<1 %
52	www.ti.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	www.unicef.org Fuente de Internet	<1 %
54	Vázquez Carranza Betsy Alejandra. "Conocimiento y aplicación de criterios de bioseguridad de un grupo de alumnos dentro de la clínica de imagenología de la Facultad de Odontología, UNAM", TESIUNAM, 2021 Publicación	<1 %
55	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
57	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
58	www.crecerjuntos.com.ar Fuente de Internet	<1 %
59	www.unicef.cl Fuente de Internet	<1 %
60	Arriaga Larios Anayeli. "Duración de la lactancia materna exclusiva posterior a una	<1 %



estrategia educativa en mujeres embarazadas
en la UMF no. 20", TESIUNAM, 2015

Publicación

-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 61 | Luis Bravo. "Neuroscience and education: current state of research on dyslexia / Neurociencias y educación: estado actual de la investigación en dislexias", Estudios de Psicología, 2014 | <1 % |
| <hr/> | | |
| 62 | Vargas Contreras Manuel Humberto. "Motivos de abandono de la lactancia materna en madres adscritas a la UMF no.8 en Ensenada B.C. 2009", TESIUNAM, 2012 | <1 % |
| <hr/> | | |
| 63 | biblat.unam.mx
Fuente de Internet | <1 % |
| <hr/> | | |
| 64 | blogs.worldbank.org
Fuente de Internet | <1 % |
| <hr/> | | |
| 65 | eresmama.com
Fuente de Internet | <1 % |
| <hr/> | | |
| 66 | fr.slideshare.net
Fuente de Internet | <1 % |
| <hr/> | | |
| 67 | healthinfo.uclahealth.org
Fuente de Internet | <1 % |
| <hr/> | | |
| 68 | mulpix.com
Fuente de Internet | <1 % |
-



69	orasconhu.org Fuente de Internet	<1 %
70	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
71	revistas.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
72	www.empresas.co.cr Fuente de Internet	<1 %
73	www.hollister.com.mx Fuente de Internet	<1 %
74	www.huffingtonpost.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 10 words
Excluir bibliografía	Activo		



Anexo 08
Base de datos

VI: Conocimientos de lactancia materna

V2: Vínculo afectivo

Nº	Datos generales					Conocimiento										Vinculo afectivo						
	edad	instr	civil	ocupac	hijos	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Mirada	Vocalización	madre acariciando a bebé	madre dejando acariciarse	Sosteniendo	Afectividad	Proximidad
1	2	2	3	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	5	5	4	5	5	3	5
2	5	1	2	1	3	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	4	2	4	2	2
3	2	2	3	1	1	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2	4	4	5	4	5	4	5
4	2	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	5	3	5	5	4	5	4
5	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4	4	5	4	4	4
6	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	4	3	4	4
7	4	2	3	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
8	5	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5
9	6	3	3	1	3	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	4	5	4	5	3	4	4
10	5	2	3	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	4	3	4	3	4	3	4
11	5	2	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	5	5	5	5	5	5	5
12	3	2	2	1	1	2	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	2	2	3	2	2	2
13	2	1	1	1	1	2	2	0	2	0	2	2	0	0	2	4	4	4	5	4	5	4

14	4	1	3	1	4	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5
15	3	2	3	1	2	2	2	0	2	0	2	2	0	0	0	4	5	5	3	4	4	4
16	6	4	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	3	5
17	4	2	2	1	3	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	4	3	2	4	2	4	4
18	3	2	3	1	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	4	5	4	2	4	4	2
19	3	2	3	1	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	3	1	3	1	1	4
20	4	2	3	1	2	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	3	2	3	3	3	3	3
21	4	2	3	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	4	4	5	4	4	4	4
22	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	4	3	4	5	4	5	5
23	3	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	2	2	3
24	2	2	3	1	1	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2	5	2	2	2	2	2
25	2	2	3	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	3	4	3	3	3	3	3
26	1	2	3	1	1	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	3	2	3	3	3	3	2
27	4	2	3	1	3	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	4	4	3	5	3	3	5
28	2	2	3	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	3	4	3	4	2	3	4
29	2	2	3	1	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	2	3	3	4
30	5	3	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	3	3	3	3
31	3	2	3	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	3	3	4	3	2	3	5
32	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	3
33	5	2	3	1	4	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	4	3	2	3	3	2	4
34	3	2	3	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	2	2	2	2
35	2	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	4	5	4	5	4	3	5
36	2	1	3	1	1	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4	3	4	4	3	4	4
37	4	2	3	1	2	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	4	4	4	2	4	5	4
38	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	4	3	3	4	3	4	1

39	2	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	5	4	5	5	4	3	5
40	5	2	3	1	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	4	3	2	4	3	3	4
41	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	5	5	5	5	5	5
42	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	3	4	3	5	4	4	4
43	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	5	4	5	4	5	5	2
44	3	2	3	1	1	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	3	3	4	3	3	3	4
45	3	2	3	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	3	4	3	3
46	5	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	3	3	2	3	4
47	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	5	5	5	5	5	5	5
48	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	3	4	3	3	4	3	4
49	2	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	4	4	5	4	4	5	5
51	3	2	3	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3
52	4	2	3	1	1	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	4	4	4	4	4	3	4
53	2	2	3	1	1	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5
54	3	2	3	1	1	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	4	4	5	4	4	5	4
55	2	2	3	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	3	3	5	3	3	5	3

MATRIZ DE DATOS CRUDOS EN PROGRAMA SPSS

*Gladys Martinez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo

Editar

Ver

Datos

Transformar

Analizar

Gráficos

Utilidades

Ampliaciones

Ventana

Ayuda



9 :

	edad	insrucio.	estado civ	ocupacion	numhijos	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	color oc mie	Ap ego	ape go1	ape go2	ape go3	ape go4	ape go5	ape go6	ape go7
22	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	1	4	3	4	5	4	5	5
23	3	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	2	2	2	2	2	3
24	2	2	3	1	1	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	2	2	2	5	2	2	2	2	2
25	2	2	3	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	3	4	3	3	3	3	3
26	1	2	3	1	1	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	3	2	3	2	3	3	3	3	2
27	4	2	3	1	3	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	1	4	4	3	5	3	3	5
28	2	2	3	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	3	2	3	4	3	4	2	3	4
29	2	2	3	1	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3	2	4	3	4	2	3	3	4
30	5	3	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	3	3	2	3	3	3	3
31	3	2	3	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	3	2	3	3	4	3	2	3	5
32	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	2	2	2	2	2	3
33	5	2	3	1	4	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	4	3	2	3	3	2	4
34	3	2	3	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	2	3	2	2	2	2
35	2	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	2	0	0	0	2	1	4	5	4	5	4	3	5
36	2	1	3	1	1	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	3	2	4	3	4	4	3	4	4
37	4	2	3	1	2	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	3	1	4	4	4	2	4	5	4
38	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	4	3	3	4	3	4	1
39	2	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	2	1	5	4	5	5	4	3	5
40	5	2	3	1	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	4	3	2	4	3	3	4
41	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	5	5	5	5	5	5
42	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	3	1	3	4	3	5	4	4	4

*Gladys Martinez.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos



9 :

	eda d	ins ruc cio.	est ado civ	ocu pac ion	nu mhi jos	p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9	p 10	co oc mie	Ap ego	ape go1	ape go2	ape go3	ape go4	ape go5	ape go6	ape go7
43	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	1	5	4	5	4	5	5	2
44	3	2	3	1	1	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	2	2	3	3	4	3	3	3	4
45	3	2	3	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	2	4	3	4	3	4	3	3
46	5	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	2	3	4
47	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5
48	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	3	4	3	3	4	3	4
49	2	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2
50	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	1	4	4	5	4	4	5	5
51	3	2	3	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3
52	4	2	3	1	1	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	1	1	4	4	4	4	4	3	4
53	2	2	3	1	1	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5
54	3	2	3	1	1	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	1	4	4	5	4	4	5	4
55	2	2	3	1	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	1	2	3	3	5	3	3	5	3

Anexo 09

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
¿Existe relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022?	General: Determinar la relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022. Específicos: Determinar el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022. • Determinar el desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022	Si existe relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022. H0: No existe relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022.	❖ Definición conceptual 1. Lactancia materna Según Pareja, E. (2016), define conocimiento como el conjunto de información adquirida mediante la experiencia vivida de la persona, estudios señalan que hay una relación estrecha entre el nivel de conocimiento de la madre y la alimentación del niño con LME. ❖ Definición operacional Importancia afectiva Tiempo de lactancia Acto de amamantar ❖ Definición conceptual	Investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental, correlacional, y transversal, que estudiará a la población muestral que estará compuesta por 70 usuarios de un Centro de Salud de Sullana 2021. Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario utilizado por elaborado por Alcántara, H. (2018), cuenta con 20 ítems con 2 dimensiones siendo la respuesta en forma dicotómica y para evaluar la variable la presencia de hipertensión arterial cuestionario que cuenta con 10 preguntas con respuesta dicotómica y se adaptará al presente estudio. Con respecto al nivel de confiabilidad de los dos instrumentos elaborados por

	• Establecer la relación entre conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022		Desarrollo vínculo afectivo ❖ El apego o vínculo afectivo facilita la seguridad emocional del niño: ser aceptado y protegido totalmente, según esta teoría, Bowlby afirma que el niño nace con una recopilación de conductas que producen respuestas en los padres: el balbuceo, la succión, las sonrisas reflejas, el llanto y la necesidad de ser arrullado, no son más que conveniencias del bebé para relacionarse con sus progenitores. ❖ Definición operacional 1. Mirada 2. Vocalización 3. Madre acariciando al bebé 4. Madre dejándose acariciar por el bebé 5. Sosteniendo 6. Afectividad	En cuanto a la confiabilidad según Alcántara, H. (2018) empleo para nivel de conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo empleo Alpha de Cronbach cuyos resultados fueron 0,733 y 0,948 respectivamente. Se trabajará con una estadística descriptiva, para presentar los resultados en tablas y figuras. Así también se contratará la hipótesis a través del factor Chi cuadrado
--	---	--	---	---

Anexo 10

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Martínez Baca, Gladys Consuelo, con documento de Identidad N.º 41269679 autora de la tesis titulada “Conocimiento de lactancia materna y desarrollo vínculo afectivo en madres de niños lactantes, Centro de Salud Sullana 2022” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría, por lo que otorgó a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes análogos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada, ni publicado con anterioridad para obtener el grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados, ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude, plagio, autoplagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones en las normas de la Universidad San Pedro.



Piura, 2023

Anexo 11

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previo a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.