



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto de un Centro de Salud de Huánuco - 2023

**Para optar el Título de  
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología**

**Presentado por:**

**Autora:** Sánchez Cotrina, Gladys Edith

**Código ORCID:** 0000-0002-0291-0222

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

**Código ORCID:** 0000-0002-6982-7888

**Línea de Investigación General:**

Salud y Bienestar

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo,... **SÁNCHEZ COTRINA GLADYS EDITH** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DE UN CENTRO DE SALUD DE HUÁNUCO - 2023”**Asesorado por el docente: Mg Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI ... 09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>..... tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:281343125 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor 1

**SÁNCHEZ COTRINA GLADYS EDITH** Nombres y apellidos del Egresado  
DNI: .....40317626

.....  
Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg Marcos Antonio Montoro Valdivia.  
DNI: .....09542548

Lima, ...29...de.....octubre..... de.....2023...

**DEDICATORIA**

A Dios por permitirme llegar a esta meta y tener salud para lograr mis objetivos.

A mi familia, Especialmente a mis padres por todo lo que me han dado en esta vida.

Asimismo, a las personas que me apoyaron en el proceso de mi formación en la segunda especialidad.

### **AGRADECIMIENTO**

A mis colegas tanto de estudio como de trabajo, por sus consejos y aliento permanente para realizarme como persona y como profesional cumpliendo mis objetivos trazados en cada etapa de mi vida.

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenidos.....	v
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.5 Delimitación de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Unidad de análisis.....	7
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>8</b>
2.1 Antecedentes.....	8
2.1.1 Internacionales.....	8
2.1.2 Nacionales.....	10
2.2 Bases teóricas.....	13

2.2.1 Conocimiento.....	13
2.2.2 Práctica.....	16
2.2.3 Lactancia materna.....	18
2.3 Formulación de hipótesis.....	29
2.3.1 Hipótesis general.....	29
2.3.2 Hipótesis específicas.....	29
3. METODOLOGÍA .....	31
3.1 Método de investigación.....	31
3.2 Enfoque de investigación.....	31
3.3 Tipo de investigación.....	31
3.4 Diseño de investigación.....	31
3.5 Población, muestra y muestreo.....	31
3.6 Variables y operacionalización.....	33
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.7.1 Técnica.....	35
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	35
3.7.3 Validación.....	37
3.7.4 Confiabilidad.....	37
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	38
3.9 Aspectos éticos.....	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	41
4.1 Cronograma.....	41
4.2 Presupuesto.....	42

5. REFERENCIAS .....	43
ANEXOS.....	49
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	50
Anexo 2: Instrumentos.....	52
Anexo 3: Consentimiento informado.....	57

## RESUMEN

**Introducción:** la lactancia materna exclusiva (LME) es una actividad que permite en alimentar al recién nacido únicamente con leche materna sin agregar ningún otro alimento sólido o líquido, ni siquiera agua, hasta los 6 meses de edad y que trae una serie de beneficios sobre todo al niño(a) y a la madre, sin embargo, la madre en muchos casos desconoce su importancia y sus ventajas y fundamentalmente la práctica del amamantamiento.

**Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de LME en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco -2023.

**Métodos:** estudio de tipo aplicado, cuantitativo, correlacional y transversal. La muestra de tipo probabilístico está conformada por 60 madres primíparas. Como técnica se utilizará la encuesta y la observación y como instrumentos se empleará el cuestionario y una ficha de observación. La información obtenida se organizará en una base de datos en Excel las mismas que serán procesados en el software SPSS (v. 25.0), presentando los resultados en tablas y figuras La hipótesis general y específicas se contrastarán con el estadígrafo pertinente de acuerdo a los resultados de la prueba de normalidad utilizando una escala de medición ordinal.

**Palabras claves:** lactancia materna, madres primíparas, conocimiento, práctica.

## ABSTRACT

**Introduction:** Exclusive breastfeeding LME is an activity that allows feeding the newborn only with breast milk without adding any other solid or liquid food, not even water, up to 6 months of age and that brings a series of benefits, especially to the child and the mother, however, the mother in many cases is unaware of its importance and its advantages and fundamentally the practice of breastfeeding.

**Objective:** To determine the relationship between the knowledge and practices of EBF in primiparous mothers of the Joint Accommodation Service of a Health Center in Huánuco - 2023.

**Methods:** applied, quantitative, correlational and cross-sectional study. The probabilistic sample is made up of 60 primiparous mothers. The survey and observation will be used as a technique and the questionnaire and an observation sheet will be used as instruments. The information obtained will be organized in an Excel database, which will be processed in the SPSS software (v. 25.0), presenting the results in tables and figures. The general and specific hypotheses will be contrasted with the relevant statistician according to the results. of the normality test using an ordinal measurement scale.

**Keywords:** breastfeeding, primiparous mothers, knowledge, practice.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del Problema

Según la OMS, la LME, se fundamenta en alimentar al recién nacido con solo leche materna sin agregar ningún otro alimento, ni siquiera agua, hasta los 6 meses de edad (1).

La práctica de amamantar tiene numerosos beneficios para todos, puesto que proporciona crecimiento y desarrollo adecuado para el lactante. También protege a las madres de muchas enfermedades, ayuda a espaciar la frecuencia de los embarazos y promueve una asociación afectiva entre la madre y el hijo (2).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se sostiene que la leche materna posee la capacidad de fomentar una condición de salud óptima tanto en el recién como en la madre. Asimismo, se menciona que, si la lactancia que brinda la madre se da de manera universal, se podrían salvar cerca de 800 mil vidas anuales, y gran parte de este número menores de 6 meses (3).

La leche materna es el alimento óptimo y completo para el niño durante los primeros seis meses de vida, y sigue siendo una excelente fuente de nutrientes durante los dos primeros años, adicionado una alimentación complementaria (4).

En 2018, la Asamblea Mundial de la Salud emitió orientaciones prácticas con la finalidad de monitorear el avance hacia el logro de los objetivos de nutrición para 2025. Dentro de este contexto, se aprobó un Plan completo de implementación relacionado a la alimentación de la madre y el lactante, estableciendo seis objetivos a nivel global. El quinto objetivo busca incrementar la tasa mundial de lactancia materna hasta el 50% (5).

De acuerdo con un informe conjunto de la OMS, UNICEF y el Colectivo Mundial para la Lactancia Materna, ningún país cumple a plenitud con las recomendaciones establecidas. Según la evaluación que realizan los organismos pertinentes que abarcó a 194 países, se encontró que únicamente el 40% de los lactantes menores de 180 días son amamantados exclusivamente con leche materna. Además, solo 23 países registran tasas superiores al 60% en cuanto a la lactancia materna exclusiva, como Bolivia, Perú, Nepal y Kenia (6)

Según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en Perú, en el año 2021, el 64,0% de niñas y niños menores de seis meses tuvieron LME. Mayores porcentajes fueron las/los residentes en el área rural (80,7%), en las regiones naturales Sierra y Selva (77,0% y 71,1%, respectivamente) y según educación de las mujeres, las niñas y niños de madres con un nivel educativo de primaria o menos (71,2%) (7).

Además, se observa frecuentemente entre los departamentos del país. Huancavelica presenta el mayor índice con un 100% de LME, seguido por Pasco con un 87.3%. Por otro lado, Tumbes (29,6%), Ica (40,5%) y Madre de Dios (45,3%) presentan cifras más bajas (8).

Del mismo modo de los datos mencionados anteriormente, se han observado que el amamantamiento exclusivo en el Perú en años más recientes ha sufrido cambios. Entre 2018 y el primer semestre de 2019, se registró una disminución en el porcentaje, específicamente en la costa del país. Durante este período, el porcentaje se redujo del 61.2% al 56.4% (8).

Estas cifras resaltan la importancia de mantener y fortalecer los esfuerzos de

promoción y apoyo a la LME en la región costera de Perú. Además, es crucial considerar los factores socioculturales y económicos que pueden influir en las decisiones de alimentación infantil (9).

El Reglamento de Alimentación Infantil en Perú incluye en su artículo 18° la responsabilidad tanto del personal de salud como de los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, de promover y apoyar la lactancia materna, así como de garantizar una alimentación adecuada para los niños hasta los veinticuatro meses de edad (10).

Durante las prácticas preprofesionales en centros de salud, se ha observado que algunas madres primerizas con hijos menores evidencian una serie de problemas respecto a la LME. A raíz de estas experiencias, surgen las siguientes preguntas: ¿Las madres primerizas comprenden lo necesario que es la LME?, ¿Sabían hasta qué edad deben proporcionar dicha lactancia a sus menores hijos?, ¿Tienen conocimiento sobre los procedimientos correctos de amamantar al recién nacido?

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas de LME en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco – 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre los conocimientos generales sobre leche materna y prácticas de LME en madres primíparas?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de composición de la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de los beneficios de la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las técnicas de amamantamiento y prácticas de LME en madres primíparas?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de LME en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco -2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación entre los conocimientos generales sobre la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas

Identificar la relación entre los conocimientos de composición de la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas.

Identificar la relación entre los conocimientos de los beneficios de la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas.

Identificar la relación entre los conocimientos de las técnicas de amamantamiento y prácticas de LME en madres primíparas.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El modelo teórico de adopción del rol maternal de Ramona Mercer es una teoría que se centra en el papel de la madre en la lactancia materna. Mercer describe el proceso de convertirse en madre y las diversas variables que influyen en dicho proceso, desde el embarazo hasta el primer año después del nacimiento del bebé. El término "convertirse en madre" se refiere a las percepciones de la mujer sobre su capacidad para cuidar a su hijo y establecer su competencia en ese rol. Esto implica anticipar el comportamiento del bebé y comprender cómo, qué, cuándo y por qué se deben tomar ciertas acciones para promover su bienestar.

El modelo de Mercer se compone de tres círculos concéntricos que interactúan entre sí y contienen variables clave relacionadas con la adopción del rol materno.

En el contexto de este modelo, el papel de la enfermería es identificar junto con la madre las situaciones que dificultan el proceso de adopción del rol materno y determinar las fuentes de apoyo que contribuyen a este proceso. A partir de esta información, se proponen acciones que favorezcan la adopción exitosa del rol materno (11).

Este estudio proporciona una presentación y análisis de teorías relacionadas con el las variables investigadas Su objetivo es disipar las creencias erróneas que existen sobre la LME, al tiempo que brinda una mejor comprensión de dicha lactancia y su comportamiento en el contexto del estudio. Además, se espera que este estudio sirva como base para que otros investigadores profundicen en el tema y fortalezcan sus propias investigaciones, con el propósito de fomentar una mayor indagación sobre todos los aspectos que abarca este tema.

#### **1.4.2 Practica**

Los hallazgos obtenidos proporcionaran información sobre el conocimiento y práctica sobre la LME. Con base en estos resultados, se pueden hacer recomendaciones para mejorar dichos procesos, identificando y fortaleciendo las deficiencias observadas. Al contar con datos precisos, se desarrollarán estrategias de mejora que involucren el trabajo conjunto entre todos los actores que tienen que ver con del desarrollo integral de los niños. Del mismo modo el presente estudio investigativo servirá a otros investigadores como antecedente.

#### **1.4.3 Metodológica**

Metodológicamente se sustenta en la utilización métodos y desarrollar procesos investigativos acorde con el método científico. Se utilizarán instrumentos confiables y válidos para la recopilación de la información. Del mismo modo los hallazgos encontrados contribuirán a futuros estudios que busquen generar más conocimientos sobre esta problemática actual y en crecimiento, servirán a otros estudios para realizar comparaciones

y generalizaciones.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La investigación actual se llevará a cabo durante el periodo comprendido entre mayo y diciembre del año en curso, 2023. Por lo tanto, este estudio se basará en los eventos y datos recopilados durante dicho período.

### **1.5.2 Espacial**

El presente estudio se llevará a cabo en el Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco de Categoría I-3, ubicado en el distrito de Chinchao de la provincia de Huánuco.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La población de interés comprende a todas las madres que tienen su primer hijo/a y se encuentran en el Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud ubicado en Huánuco.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Paredes et al (12), en México el año 2018, realizaron un estudio con el objetivo de establecer de conocimiento y práctica de las madres con relación con la LME. El estudio fue no experimental con un diseño de investigación transversal, con la participación de 75 mujeres que estaban experimentando su primer embarazo a quienes para la toma de datos se les administro como herramienta el cuestionario. Como resultados se tiene que el 61.3% de ellas tenía un nivel de conocimiento moderado sobre LME y menos de la mitad tenían adecuadas prácticas de amamantamiento a sus menores hijos. Como conclusión se tiene que la relación es significativa entre el nivel educativo alcanzado y el nivel de conocimiento sobre la LME, es decir, a un nivel educativo alto existirá adecuados conocimientos y por ende buenas prácticas sobre LME en niños recién nacidos.

Olivera et al (13), en Colombia el año 2018, desarrollaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de las madres primerizas en relación con la LME. El estudio se desarrolló utilizando un enfoque explicativo, prospectivo, se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario aplicado a una muestra de 80 mujeres embarazadas. Se empleó un cuestionario como instrumento para recopilar datos. Los resultados indicaron que un porcentaje elevado de las participantes tenía un conocimiento adecuado acerca de las contraindicaciones de LME (78.8%) y las posturas correctas para amamantar (73.8%). Sin embargo, se observó un nivel bajo de conocimiento en relación a las posturas del amamantamiento (12.5%). En conclusión, la mayoría de las madres en la

muestra poseían un adecuado de conocimiento sobre LME, pero es necesario reforzar las estrategias para asegurar la comprensión de todos los aspectos involucrados en este proceso sobre todo en el almacenamiento de la leche, así como en las posiciones de cómo amamantar al recién nacido.

Albán y Yépez (14) en Ecuador el año 2017 realizaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y práctica de las madres en relación a la LME. El estudio tuvo un nivel descriptivo y un diseño en el que no se manipularon las variables. Participaron 45 madres, a quienes se les administró un cuestionario. Los resultados obtenidos revelaron que la mayoría de las madres (91%) consideraba importante proporcionar LME y un porcentaje significativo (64%) afirmó haberlo hecho dentro de la primera hora de vida del bebé. No obstante, se descubrió que un significativo 36% de las madres no seguía el proceso de LME. Los investigadores llegaron a la conclusión de que esto pone de manifiesto la importancia del nivel de conocimiento de las madres y la adecuada orientación por parte de profesionales especializados para orientar preferentemente como promotores de la salud en la práctica efectiva de la lactancia materna.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Flores y Gonzales (15), en Ica el año 2019 llevaron a cabo una investigación con el objetivo de examinar la relación entre el conocimiento y la actitud de las madres hacia la lactancia materna exclusiva. La investigación se ejecutó utilizando una metodología descriptiva, en la cual participaron un total de 89 madres, a quienes se les administró un cuestionario. Como resultado se tiene que el 59,6% de las madres tenía un nivel moderado de conocimiento sobre la LME, mientras que el 21,3% presentaba un nivel bajo y el 19,1%

tenía un nivel alto. Además, la investigación ha demostrado una relación directa entre el conocimiento y la actitud de las madres hacia la LME. Estas pruebas indican que cuando las madres están bien informadas sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, es más probable que adopten una actitud positiva hacia ella que contribuirá al aspecto nutritivo y desarrollo saludable de sus menores hijos.

Castilla (16) en Lima el año 2018, presentó un estudio investigativo con el objetivo de “evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las madres en relación con la lactancia materna exclusiva (LME)”. En este estudio, se optó por una metodología cuantitativa y un enfoque descriptivo para analizar la relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y la práctica de la LME. La muestra utilizada estuvo compuesta por 282 madres a quienes se les administro un cuestionario como herramienta para el acopio de información. Los resultados obtenidos revelaron que un porcentaje considerable (42.2%) de las madres tenían conocimientos altos de la LME. Sin embargo, sorprendentemente, se evidenció que la práctica de la LME fue negativa en un 74.5% de las participantes. El estudio concluye en la necesidad de analizar y comprender los diversas causas que indiquen la práctica LME, con la finalidad de dar alternativas de solución a dicha problemática donde el personal de enfermería como personal promocional de la salud en primera línea velará para que las madres tengan buenas prácticas de amamantamiento a sus menores hijos.

Quispe (17) en Lima el año 2018, presentó su investigación con el propósito de evaluar las actitudes, conocimiento y prácticas de las madres en relación con la lactancia materna exclusiva (LME). Se empleó un proceso investigativo descriptivo no experimental, donde se seleccionó una muestra de 35 madres. Para la recopilación de información se utilizó la técnica de encuesta y observación. Los resultados obtenidos revelaron que la mayoría de

las madres intervenidas 80%) tenía un nivel elevado de conocimiento sobre LME, las demás (20%) presentaba conocimientos medianos o regulares. En relación a las prácticas de LME, se observó que el 65.7% de las madres mostraba un nivel alto, mientras que el 34.3% tenía un nivel medio. El autor concluye que la mayoría de las madres poseen un nivel adecuado de conocimiento y prácticas para proporcionar lactancia materna y promover un crecimiento y desarrollo óptimos en sus hijos

Sota (18), en Cuzco el año 2018, realizó una investigación con el propósito de examinar las actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas. El estudio se realizó utilizando un diseño descriptivo y observacional. Para la toma de información, se utilizó la Escala Lickert, mientras que para las prácticas se empleó una guía de observación. La muestra consistió en 156 madres primerizas seleccionadas de manera probabilística. Según las conclusiones del estudio, se encontró que un alto porcentaje de madres intervenidas, el 58%, presentaba prácticas regulares en cuanto a la LME. Por otro lado, el 37% mostraba malas prácticas y solo el 5% evidenciaba buenas prácticas en este sentido. Al analizar las prácticas específicas, se observó que la gran mayoría de las madres, el 95%, no se lavaba las manos antes de administrar la LME. Además, el 56% no adoptaba una postura adecuada para amamantar, lo cual puede afectar la comodidad tanto de la madre como del bebé. Por otro lado, se encontró que el 83% de las madres tenía un buen contacto con sus bebés durante la lactancia, lo cual es un aspecto positivo. Sin embargo, otras prácticas importantes relacionadas con la lactancia materna exclusiva presentaron resultados preocupantes. El 89% de las madres no administraba la lactancia a libre demanda, lo cual es esencial para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé. Además, el 87% no cumplía con una buena duración de la LME y el 93% proporcionaba dicha lactancia de forma

inadecuada. Como conclusión se tiene que, las madres a pesar de tener conocimiento sobre la importancia de la LME, la mayoría no estaban implementando correctamente las prácticas necesarias para asegurar su efectividad.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento sobre lactancia materna**

#### **Definición**

El conocimiento puede ser entendido como un proceso y como un contenido. En cuanto al conocimiento como acto o hecho objetivo, se refiere a la capacidad de aprender cosas, hechos o propiedades, considerando esta aprehensión como un proceso mental en lugar de físico. En contraste, el conocimiento como contenido se obtiene mediante el acto de conocer y se refiere al resultado de la actividad mental de conocer. Este conocimiento puede ser adquirido, derivado, acumulado y compartido entre personas en diferentes formas, como el conocimiento común, científico y filosófico (19).

Además, el conocimiento puede ser descrito como un conjunto de ideas, conceptos y declaraciones que se pueden transmitir (20).

También se define como un proceso educativo de difusión impartido por profesionales de la salud especializados en asesoramiento sobre lactancia materna, enfatizando su importancia en la toma de decisiones con respecto a la alimentación del niño (21).

#### **Tipos de conocimientos**

**Conocimiento científico:** El conocimiento científico es un proceso racional, sistemático y verificable basado en la experiencia. Surge del esfuerzo consciente y se caracteriza por ser metódico y claro. Su objetivo es indagar y explicar la realidad de manera objetiva a través de la investigación científica (20).

**Conocimiento vulgar:** El conocimiento vulgar es impreciso y está limitado por la observación. Satisface las necesidades prácticas de la vida cotidiana, pero carece de método y sistematicidad. No proporciona explicaciones detalladas sobre el "cómo" y el "por qué" de los fenómenos. Según Bondy, el conocimiento vulgar se define como un acto y contenido. Se refiere a la aprehensión de algo como un proceso mental y no físico (20).

### **Dimensiones del conocimiento sobre la lactancia materna**

**Conocimientos generales sobre leche materna.** La información conceptualizada sobre la lactancia materna exclusiva se deriva de una variedad de fuentes de información y experiencias. Por otro lado, se menciona que la lactancia materna exclusiva se refiere al momento en que el niño es alimentado por la leche de su madre sin haber recibido otro tipo de alimento o líquido anteriormente ni siquiera los sucedáneos de la leche esto en el periodo de los 6 primeros meses de vida (22).

**Conocimiento sobre la composición de la leche materna.** Se refiere que la madre debe conocer la composición de la leche materna la misma que contiene grasas, hidratos de carbono, proteínas, vitaminas minerales y factores antiinfecciosos con la finalidad que la madre le dé la importancia que requiere a la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses del niño (23).

**Conocimiento de los beneficios de la leche materna.** Se refiere a los conceptos que la madre posee sobre las ventajas de la LME. Dicha lactancia se reconoce como un alimento beneficioso para el bebé, ya que es una vertiente de alimentación natural recomendada niños recién nacidos. Esta leche proporciona los niveles adecuados de todo tipo de nutriente desde grasas, así como proteínas, vitaminas y hormonas necesarios para los bebés. Además, contiene anticuerpos que ayudan a prevenir enfermedades en el bebé. Asimismo, es beneficioso para la madre porque establecerá un vínculo único entre la madre y su bebé; ayuda a la disminución de peso después del embarazo; también en la regularización de los ciclos de la menstruación, además de ayudar a prevenir enfermedades no transmisibles (24)

**Conocimiento sobre técnicas de amamantamiento.** Se trata del conocimiento que la madre adquiere acerca de la manera correcta de amamantar a su menor hijo, tanto en términos de técnica como de postura, con el fin de asegurar una lactancia materna exclusiva adecuada. Al respecto el Ministerio de Salud (25); menciona que primero debemos conocer la frecuencia la cual debe ser a libre demanda; otro punto es la posición de la madre la cual debe ser cómoda. Es importante tener en cuenta que la lactancia debe llevarse a cabo de manera gradual y profunda, con intervalos de pausa donde se puede escuchar el sonido de la deglución. Además, cuando el amamantado se encuentra satisfecho, suelta el pecho. Durante este proceso, se puede notar la fluidez o descenso de la leche, que es un reflejo del efecto de la oxitocina.

### **Teoría de transcultural de Madeleine Leininger**

La Teoría Transcultural de Madeleine Leininger es la base del conocimiento sobre la lactancia materna. Esta teoría fomenta una sociedad cada vez más diversa en términos

culturales, lo cual implica que todos los profesionales de la salud, incluido el personal de enfermería, deben estar preparados y ser competentes en el cuidado de personas con diferentes culturas y formas de vida. Por lo tanto, la enfermera transcultural, en relación con la LME, debe basarse principalmente en el estudio y trabajo formal, respetando los conocimientos, la cultura, las creencias de salud, la idiosincrasia, los valores y las prácticas de las madres. De esta manera, podrán proporcionar una lactancia materna exclusiva a sus hijos menores de 6 meses y así promover su desarrollo sostenible, saludable e integral (26).

### **2.2.2 Práctica de lactancia materna**

#### **Definición**

La práctica está referida a la acción que se lleva a cabo mediante la aplicación de conocimientos específicos. Es considerada sinónimo de experiencia, ya que implica la acción de poner en práctica los conocimientos, ya sean científicos o comunes. Para obtener experiencia, es fundamental establecer un contacto directo con la realidad y emplear los sentidos mediante la acción y la interacción con el entorno.

Por otro lado, la práctica se considera una combinación de información adquirida a través de la experiencia cotidiana y sostenida. Esta información se le proporciona para mejorar esta práctica esencial y fundamental para la nutrición del niño (27).

Desde una perspectiva filosófica, la experiencia plantea una serie de interrogantes sobre su naturaleza, pero no hay duda de que desempeña un papel fundamental en la adquisición de conocimiento. Una de las características del conocimiento es su capacidad de ser verificado a través de la experiencia. Solo mediante la experiencia es posible comprobar

si una hipótesis relacionada con un grupo de hechos materiales es adecuada (20).

Además, la práctica implica llevar a cabo actividades respaldada por la conceptualización de los hechos y la experiencia, por lo que la LME se convierte en una práctica óptima y beneficiosa para todos. Además, implica una combinación de destrezas que se desarrollan para llevar a cabo la LME de manera efectiva. Es la forma en que la madre proporciona alimentación a su niño a través de la leche producida por sus senos (27).

### **Dimensiones de la práctica de lactancia materna**

**Higiene.** No se trata tanto de mantener una higiene rigurosa y especial, sino más bien de tomar duchas diarias. Además, es importante lavarse las manos antes de cada amamantamiento y asegurarse de que los pezones estén secos para evitar la aparición de grietas. Así mismo, se puede utilizar en los pechos protectores y sujetadores que empapen el posible goteo y cambiarlos cada vez que estos se encuentren húmedos (28).

**Preparación.** Nivel de conocimiento de una madre que lacta a su bebé y posee un conjunto de enseñanzas, consejos y prácticas; de la misma manera, prepara a otra para que alcance un fin determinado, necesarias para realizar una acción a futuro y afrontar una situación negativa (28).

**Posición.** Forma de ubicar algo o alguien en un lugar específico, especialmente en un espacio apropiado.. También es una manera de tener dispuesto el cuerpo o los partes del cuerpo en una posición cómoda y adecuada para realizar un acto (28).

**Estimulación.** Hacer animar o incitar a alguien para que pueda hacer algo o realice una cosa favorable, activar el funcionamiento de un organismo, fomentar a una actividad o

también de un quehacer para mejorar su rendimiento, también es la actividad que realiza un individuo para un buen desarrollo; funcionamiento ya sea laboral, afectivo o físico (28).

### **Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem**

La teoría que respalda la práctica de la LME se basa en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem. Esta teoría se centra principalmente en el desarrollo y la práctica de actividades que las madres deben llevar a cabo en beneficio propio para lograr una lactancia materna adecuada para sus hijos pequeños. El término "auto" se refiere a todas las necesidades integrales de la persona, ya sean físicas, psicológicas o espirituales, mientras que el término "cuidado" engloba todas las actividades que las madres deben realizar de manera continua para mantener un estado de salud adecuado y asegurar un desarrollo biopsicosocial normal. De esta manera, podrán amamantar a sus hijos de forma adecuada. (29).

### **2.2.3 Lactancia materna (LM)**

#### **Definición**

La LM se caracteriza por la manera de proporcionar un alimento óptimo a través de la leche materna. Se reconoce como la forma de alimentación natural que suministra a los niños pequeños los nutrientes esenciales para su crecimiento y desarrollo saludable. Ello implica la importancia de este tipo de lactancia en beneficio de los recién nacidos y que las madres ante cualquier tipo de circunstancia adversa suministren la LM (28).

La lactancia materna ha sido ampliamente recomendada por organizaciones de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF debido a los innumerables

beneficios que aporta tanto para la madre como para el bebé, la leche materna contiene una combinación única de nutrientes, anticuerpos y factores de crecimiento que ayudan a fortalecer el sistema inmunológico del bebé, protegiéndolo contra enfermedades y reduciendo el riesgo de alergias y enfermedades crónicas a largo plazo (30).

Además de sus beneficios nutricionales, la LM también promueve un vínculo emocional y afectivo entre la madre y el bebé. Durante la lactancia, se establece un contacto piel con piel que genera sensaciones de seguridad y amor, promoviendo así el apego entre ambos. Es importante indicar que la LM es un acto natural, pero también requiere apoyo y educación adecuada para las madres. Algunas mujeres pueden enfrentar desafíos durante la lactancia, como dificultades de agarre, producción de leche insuficiente o situaciones en las que no puedan amamantar directamente. En estos casos, contar con el apoyo de profesionales de la salud y acceder a recursos como asesoramiento y grupos de apoyo puede ser fundamental para superar las dificultades y lograr una lactancia materna exitosa (30).

## **Tipos de lactancia materna según la OMS**

### **Lactancia materna exclusiva**

Durante los primeros seis meses de vida, el bebé se alimenta de manera exclusiva con leche materna, ya sea directamente del pecho de la madre o a través de leche extraída. Durante este período, no se le debe ofrecer de ninguna manera otro tipo de alimento o líquido, excepto en casos de necesidad médica, como sueros de rehidratación oral.

### **Lactancia materna predominante**

Se refiere a la situación en la que, además de la leche materna, se le brinda al niño(a) la posibilidad de consumir otros líquidos como agua, jugos de frutas, sueros de rehidratación oral, así como jarabes o gotas que contengan minerales o vitaminas. Sin embargo, es fundamental resaltar que la LM sigue siendo la principal fuente de alimentación para el niño(a).

Una vez que el bebé alcanza los seis meses de edad, se inicia la introducción gradual de alimentos complementarios mientras se mantiene la lactancia materna. Esto se hace para satisfacer las crecientes necesidades de nutrientes y proporcionar variedad en la dieta del bebé.

La introducción de líquidos adicionales antes de los seis meses puede diluir la ingesta de leche materna y afectar la nutrición del bebé. Además, algunos líquidos pueden, como jugos de frutas, contener altos niveles de azúcares y contribuir al riesgo de caries dentales y problemas de salud relacionados (31).

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

Durante los primeros seis meses de vida, la LM proporciona todos los nutrientes esenciales requeridos para el desarrollo óptimo del bebé. La LM proporciona muchos beneficios de nutrición, desarrollo y protección contra enfermedades comunes como la diarrea y la neumonía. Además, a largo plazo, puede ayudar a prevenir el sobrepeso y la obesidad tanto en la infancia como en la adolescencia, tanto para el niño(a) como para la madre (32).

Según las directrices de la OMS, se recomienda la práctica de la LME durante los

primeros seis meses de vida del bebé, lo que significa alimentarlo únicamente con leche materna sin la introducción de otros alimentos o líquidos. Esta medida se considera fundamental para garantizar un estado de salud óptimos. A partir de los seis meses, se sugiere introducir alimentos complementarios apropiados desde el punto de vista nutricional y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más (33).

El acto de amamantar crea un lazo íntimo y especial entre ambos, promoviendo el contacto piel con piel y la cercanía emocional. Es una experiencia única que contribuye al bienestar tanto físico como emocional de la madre y el bebé. La recomendación de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y su continuación junto con la introducción de alimentos complementarios adecuados refleja la importancia de una alimentación equilibrada y saludable en el desarrollo temprano del niño(a) (34).

### **Bases fisiológicas de la lactancia materna**

#### **A) Anatomía del pecho materno**

El seno materno está compuesto por varias estructuras que abarcan el tejido mamario, el tejido conectivo y la grasa circundante, así como los vasos sanguíneos y linfáticos, los nervios, el pezón y la areola. Estas componentes forman parte integral del pecho materno (35):

#### **Pezón y areola**

El pezón se compone de aproximadamente nueve conductos lactíferos, fibras musculares y nervios. Está rodeado por la areola, una zona circular de pigmentación. En la areola se encuentran las glándulas areolares o de Montgomery, que producen

un líquido aceitoso que protege tanto el pezón como la areola durante la LME.

### **Tejido mamario**

Se compone de alvéolos, que son pequeñas estructuras en forma de saco formadas por células especializadas en la producción de leche, y conductos que trasladan la LM hacia el exterior. Entre las tomas de leche, la leche se acumula en los conductos y alvéolos.

### **B) Control hormonal de la producción láctea**

Durante la lactancia materna, la prolactina y la oxitocina desempeñan un papel crucial en el funcionamiento del pecho materno. Cuando se succionan las mamas, se generan impulsos sensoriales que son transmitidos al cerebro. Como respuesta a estos estímulos, el lóbulo anterior y el lóbulo posterior de la glándula pituitaria liberan prolactina y oxitocina, respectivamente (35).

### **Prolactina**

Durante el período de gestación, los niveles de prolactina en la sangre se incrementan, lo cual estimula el desarrollo y crecimiento del tejido mamario en preparación para la producción de LM. Sin embargo, la secreción de leche no ocurre durante el embarazo. debido a la influencia inhibitoria del estrógeno y la progesterona sobre la prolactina. Después del parto, los niveles de progesterona y estrógeno disminuyen considerablemente, permitiendo que la prolactina no sea bloqueada y dando inicio a la secreción de leche por parte de las células alveolares (36).

## **Oxitocina**

La oxitocina tiene una acción más rápida en comparación con la prolactina, lo que facilita el flujo de leche durante la alimentación actual y permite que el niño(a) pueda obtener la leche de manera más eficiente, la producción de oxitocina se activa cuando la madre tiene programada una toma de lactancia y cuando el niño(a) comienza a succionar. Este reflejo está influenciado por las sensaciones y sentimientos maternos, como el contacto físico, el olor, la visión o el sonido del llanto del niño(a), así como los pensamientos de amor hacia él o ella (36).

## **C) Composición de la leche materna**

La leche materna contiene nutrientes esenciales como grasas, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales y agua, así como factores que ayudan a fortalecer el sistema inmunológico aún en desarrollo del bebé (36).

### **Grasas**

La leche materna tiene alrededor de 3.5 gramos de grasa por cada 100 ml. Conforme avanza la alimentación del bebé, la leche materna se enriquece con mayor cantidad de grasa, la cual se distribuye en pequeñas gotas.

### **Hidratos de carbono**

La LM contiene alrededor de 7 gramos de lactosa por cada 100 ml y proporciona una fuente importante de energía en comparación con otras leches. Además, la leche humana contiene oligosacáridos, que son otro tipo de carbohidratos, y ofrecen una

valiosa protección contra las infecciones en los niños(as).

### **Proteínas**

La leche materna contiene caseína, la cual es la proteína presente en ella, con una concentración de 0.9 gramos por cada 100 ml.

### **Vitaminas y minerales**

La leche materna proporciona de manera natural todas las vitaminas necesarias para el niño(a), excepto la vitamina D, la cual requiere exposición a la luz solar para ser sintetizada endógenamente. Los minerales que contiene la LM son el hierro y el zinc.

### **Factores anti infecciosos**

Estos factores incluyen:

- Oligosacáridos, los cuales tienen la capacidad de evitar que las bacterias se adhieran a las superficies de las mucosas, como la mucosa intestinal, impidiendo su penetración.
- Glóbulos blancos, que desempeñan un papel crucial en la destrucción de microorganismos y en la respuesta inmunitaria del organismo.
- Proteínas del suero, como la lisozima y la lactoferrina, que tienen propiedades antimicrobianas y pueden destruir hongos, virus y bacterias.

Estos componentes presentes en la LM ayudan a fortalecer el sistema inmunológico del niño(a) y proporcionan una protección adicional contra posibles infecciones.

Es cierto, la LM contiene una amplia variedad de componentes que fortalecen el sistema inmunológico del bebé y brindan protección contra infecciones. Además de los ácidos grasos poliinsaturados, la LM contiene anticuerpos, células inmunitarias, enzimas y factores de crecimiento que ayudan a combatir bacterias, virus y otros patógenos. Estos componentes proporcionan una protección adicional a los recién nacidos, cuyo sistema inmunológico aún está en desarrollo. La LME durante los primeros seis meses de vida se recomienda precisamente por sus efectos protectores y su capacidad de proporcionar una nutrición completa y adaptada a las necesidades del recién nacido.

### **Características de la leche materna**

La leche materna cuenta con notables propiedades químicas, físicas y biológicas que la convierten en el alimento óptimo para el niño(a), ya que se adapta perfectamente a sus requerimientos.

#### **Calostro**

El calostro es un líquido lácteo de color amarillo que se produce en cantidades limitadas durante los primeros cinco días posteriores al parto. A pesar de su baja cantidad, desempeña un papel crucial en el desarrollo del recién nacido, ya que le permite coordinar funciones vitales como la succión, la deglución y la respiración. Además, el calostro estimula la eliminación del meconio, la primera deposición del bebé, y contribuye a prevenir la ictericia neonatal, una condición que causa coloración amarillenta de la piel y los ojos. También favorece la maduración del sistema digestivo del recién nacido, preparándolo para recibir y digerir la leche

materna en cantidades mayores en los días posteriores (36).

### **Leche de transición**

La leche de transición es la etapa de producción láctea que ocurre entre el quinto y decimoquinto día después del parto. En el tercer día, se produce un aumento brusco en la producción de leche conocido como "la bajada de la leche". En las madres de bebés a término, la producción de leche se ajusta gradualmente a las necesidades del niño(a) a medida que su sistema digestivo y general madura. A lo largo de este período, la leche de transición experimenta cambios hasta adquirir las características distintivas de la leche madura (37).

### **Leche madura**

La leche madura es la leche producida a partir del decimosexto día después del parto. Ya sea en madres de bebés a término o prematuros, esta leche contiene todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del niño(a) durante los primeros seis meses de vida (37).

### **Beneficios de la LME**

Los beneficios son más notables durante los primeros 6 meses de vida, pero sus efectos perduran a lo largo de los años. Así tenemos las siguientes ventajas: (38)

#### **Para el niño(a) durante la lactancia**

Contribuye a fortalecer y mejorar el vínculo emocional entre la madre y el niño(a).

Estimula la maduración del sistema nervioso central.

Ofrece protección inmunológica pasiva al transmitir la inmunidad activa de la madre a través de la Inmunoglobulina A y otros componentes, lo que ayuda al bebé a combatir diversas infecciones.

Fomenta el progreso del sistema motor oral, promoviendo la adquisición de hábitos apropiados de succión y deglución, lo cual resulta beneficioso para el desarrollo de las habilidades posteriores relacionadas con la alimentación y el lenguaje.

Contribuye a la adecuada formación de los dientes y al desarrollo del lenguaje de manera positiva.

Disminuye la incidencia de diarreas e infecciones respiratorias.

Apoya el crecimiento cognitivo del niño(a).

Ayuda en el desarrollo de los dientes al promover un buen agarre durante la lactancia materna, evitando problemas ortodónticos y previniendo la aparición de caries dentales.

### **Para la madre**

Aumenta la confianza y autoestima.

Previene la hemorragia posparto al favorecer la contracción uterina mediante la liberación de oxitocina.

Ayuda a recuperar el peso previo al embarazo.

Disminuye el riesgo de osteoporosis, osteopenia y fracturas de cadera.

Disminuye la frecuencia de cáncer de mama, ovario y útero.

Favorece el intervalo entre embarazos al practicar LME a demanda y mantener la amenorrea.

Reduce el estrés. Se ha evidenciado que los componentes de la leche materna, tienen un impacto positivo en la respuesta al estrés. Se ha observado menor abandono materno y menor incidencia de abuso infantil en bebés que recibieron lactancia materna exclusiva en comparación con aquellos alimentados con fórmula (39).

### **Para la familia**

Promueve la unión familiar.

Es una alternativa más económica, no requiere costos adicionales y proporciona todos los nutrientes necesarios para el bebé de forma natural. Esto la convierte en una alternativa más económica, ya que no implica la compra continua de productos específicos.

Siempre está lista para su consumo, sin necesidad de preparación.

Tiene la temperatura adecuada en todo momento.

### **Para la sociedad**

Mejora la tasa de supervivencia infantil, ya que los bebés que no reciben LME tienen un riesgo de mortalidad mucho mayor que los que reciben este alimento

Contribuye a la conservación del medio ambiente al evitar el uso de materiales como cartón, vidrio y caucho, necesarios para almacenar y conservar los sustitutos de la LM.

Ahorra recursos materiales y humanos al evitar el desperdicio en hospitales, que de otro modo se utilizarían para alimentar artificialmente a los bebés y tratar las enfermedades e infecciones asociadas con esta práctica.

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas de LME en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco -2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas de LME en madres primíparas del Servicio de Alojamiento de un Centro de Salud de Huánuco -2023.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

**Hi:** Existe relación significativa entre los conocimientos generales sobre la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos generales sobre la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas

**Hipótesis específica 2**

**Hi:** Existe relación significativa entre los conocimientos de composición de la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas.

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos de composición de la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas.

**Hipótesis específica 3**

**Hi:** Existe relación significativa entre los conocimientos de los beneficios de la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas.

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos de los beneficios de la leche materna y prácticas de LME en madres primíparas.

**Hipótesis específica 4**

**Hi:** Existe relación significativa entre los conocimientos de las técnicas de amamantamiento y prácticas de LME en madres primíparas.

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos de las técnicas de amamantamiento y prácticas de LME en madres primíparas.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación**

El método de investigación sigue el enfoque hipotético-deductivo, el cual implica utilizar inferencias para llegar a conclusiones lógicas basadas en principios. Su propósito es derivar conclusiones a partir de premisas o afirmaciones consideradas verdaderas, permitiéndonos avanzar de lo particular a lo general (40).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque de investigación es cuantitativo, la misma que se centra en el estudio de problemas o fenómenos utilizando documentos y datos que son analizados a través de métodos matemáticos y estadísticos (40).

#### **3.3 Tipo de investigación**

En este estudio investigativo, utilizamos teorías y conceptos de investigaciones anteriores para comprender y analizar el contexto de los fenómenos que estamos estudiando, con el objetivo de encontrar soluciones prácticas. Por lo tanto, nuestra investigación se enfoca en la aplicación de estos conocimientos, es decir, es una investigación aplicada (41).

#### **3.4 Diseño de la investigación**

El diseño utilizado en este estudio de investigación se basa en una metodología no experimental, ya que se centra en la recopilación de datos sin realizar intervenciones directas. Posteriormente, se describen las variables en cuestión y se someten a un análisis de correlación para determinar la asociación entre las dos variables estudiadas en un momento

y lugar específicos. El diseño será correlacional de corte transversal (42).

### 3.5 Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 154 madres del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco.

La muestra se determinó mediante la fórmula de muestras finitas y los sujetos:

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

Para el error probabilístico se ha tenido en cuenta el valor de 0.1 (10%), por tratarse de una población heterogénea.

$$n = \frac{1.960^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 154}{(154-1)0.1^2 + 1.960^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 59.39$$

$$n = 60$$

El muestreo para determinar los sujetos de la población se realizará no probabilística de tipo aleatorización simple.

#### Criterios de Inclusión

Madres que firmen el consentimiento informado para su participación voluntaria.

Madres que no tengan ningún problema grave de salud.

### **Criterios de Exclusión**

Madres que no hayan firmado el consentimiento informado.

Madres que tengan algún problema grave de salud.

### **3.6 Variables y operacionalización**

Variable 1: Conocimiento sobre lactancia materna

Variable 2: Práctica sobre sobre lactancia materna

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o rangos
<b>V1: Conocimiento sobre lactancia materna</b>	Es la información que las propias madres tienen respecto de la LME en todos los aspectos como su importancia, beneficios, signos de buen agarre, signos de succión, duración y frecuencia	El conocimiento conceptual que las madres tienen sobre la lactancia materna exclusiva será evaluado mediante un cuestionario compuesto por 22 preguntas.	Conocimientos generales sobre leche materna	-Definición -Importancia -Duración y frecuencia	Ordinal	Bajo 0- 7  Medio 8- 15  Alto 16 - 22
			Composición de la leche materna	-Componentes de la leche materna -Características de la leche materna		
			Beneficios de la leche materna	-Beneficios para el niño(a) -Beneficios para la madre -Beneficios para la familia		
			Técnicas de amamantamiento	- Posición de la madre durante la lactancia - Posición del niño(a) durante la lactancia - Indicadores de un buen agarre durante la lactancia - Indicadores de una buena succión durante la lactancia.		
<b>V2: Práctica sobre lactancia materna</b>	Son actividades cotidianas específicas que tienen las madres sobre LME en cuanto a su higiene, posición para amantar, estimulación y técnicas de amamantamiento	Son actividades cotidianas específicas que tienen las madres sobre la LME, la misma que será medida mediante una ficha de observación conformada por 20 ítems	Higiene	-Higiene de la madre antes y después de amamantar -Higiene del niño antes y después de amamantar	ordinal	Inadecuada 20 – 33  Poco adecuada 34 – 47  Adecuada 48 – 60
			Preparación	-Masaje a las mamas antes de amamantar -Ejercita los pezones si es necesario -Habla con su niño y lo acaricia		
			Posición	-Posición de la madre -Posición del niño(a)		
			Estimulación	-Estimulación para el agarre del pezón -Estimulación al bebé para continuar succionando		

### **3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica empleada en la recopilación de datos se basará en el uso de encuestas y observación como técnicas principales. Estas herramientas son apropiadas para obtener de manera eficiente una amplia y variada cantidad de datos relacionados con el estudio en curso.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1. Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento de lactancia materna**

Se utilizará un cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la LME que tienen las madres tomado de los autores Ferro Sosa, María Mercedes y Flores Condori, Haydeé Felicia. El instrumento fue estructurado de acuerdo a sus cuatro dimensiones y comprende 22 preguntas correspondiendo 8 preguntas para los conocimientos generales, 4 para el conocimiento de la composición de la leche materna, 4 para el conocimiento de los beneficios de la leche materna y 6 sobre conocimiento de las técnicas de amamantamiento. Las respuestas no son estandarizadas, sino que dependen de la direccionalidad y significado de cada pregunta, donde los valores corresponden a:

Pregunta mal contestada : 0 puntos

Pregunta bien contestada : 1 puntos

Valor final de la variable

Bajo	00 - 07
Medio	08 - 15
Alto	16 - 22

### **Instrumento 2: Prácticas sobre lactancia materna**

Se utilizará una ficha de observación para medir las prácticas de la lactancia materna referente a la higiene, preparación, posición y estimulación, ficha que fue tomada de la autora Jhoselin Tatiana Obregón Rodríguez. El instrumento está estructurado por dimensiones y consta de 20 preguntas distribuidas 4 preguntas para la higiene, posición y estimulación y 8 preguntas para la preparación,

El valor de cada respuesta es:

No cumple : 1 puntos

Cumple a medias : 2 puntos

Cumple : 3 puntos

Valor final de la variable

Inadecuada	20 - 33
Poco adecuada	34 - 47
Adecuada	48 - 60

### **3.7.3. Validación**

La validación es la característica que tiene un instrumento de medir lo que verdaderamente tiene que medir.

Instrumento 1: Conocimiento sobre la lactancia materna

La última validación del instrumento del conocimiento sobre LME en relación al constructo fue realizada por Ferro Sosa, María Mercedes y Flores Condori, Haydeé Felicia mediante 5 juicios de expertos, mediante la distribución binomial cuyo valor final fue 0,086.

Instrumento 2: Prácticas sobre lactancia materna

La validez realizada últimamente de la primera variable de constructo del instrumento fue realizada por Jhoselin Tatiana Obregón Rodríguez mediante 5 juicios de expertos que luego se sometió a la prueba Binomial procesándose estadísticamente mediante plataformas digitales, resultando un valor final de 0,081.

### **3.7.4. Confiabilidad**

Instrumento 1: Conocimiento sobre la lactancia materna

La confiabilidad fue realizada por Ferro Sosa, María Mercedes y Flores Condori, Haydeé Felicia quienes reportaron resultados mediante una muestra piloto que fue procesada con el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.72 mayor que 0.5, lo que indica que el instrumento es confiable

Instrumento 2: Prácticas sobre lactancia materna

La última confiabilidad fue realizada por la investigadora Jhoselin Tatiana Obregón Rodríguez quien sometió al instrumento a una prueba piloto os resultados al ser sometidos a una prueba de Kuder Richardson resultó el coeficiente de confiabilidad de 0.62.

### **3.8 Plan de Procesamiento y Análisis de Datos**

Después de recolectar los datos con los instrumentos correspondientes, procederemos a procesarlos utilizando el programa estadístico SPSS versión 25.0. Antes de eso, crearemos la base de datos en Excel. Utilizando estas herramientas, generaremos tablas y gráficos que se analizarán de acuerdo con los objetivos establecidos.

Una vez elaboradas las tablas y gráficos, analizaremos los datos utilizando la Estadística Descriptiva. Esto nos permitirá examinar, describir e interpretar los resultados. Además utilizaremos la Estadística Inferencial para determinar si los datos siguen una distribución normal. Emplearemos el estadígrafo adecuado para realizar pruebas de hipótesis y, de esta manera, realizar inferencias, generalizaciones y obtener conclusiones.

### **3.9 Aspectos Éticos**

Este estudio se ha diseñado con el propósito de llevar a cabo una investigación en el ámbito de la salud, y como tal, se adhiere a las directrices éticas establecidas para la realización de investigaciones en seres humanos, con el fin de salvaguardar su protección y bienestar. Se implementarán los procedimientos requeridos para obtener el consentimiento informado de los participantes, asegurando que se proporcione información completa y detallada sobre la investigación a los miembros de la familia involucrados. Los principios éticos relacionados con la investigación se seguirán de acuerdo con las normas

establecidas:

**Principio de Autonomía.** Este principio bioético se enfoca en el respeto a la autonomía de los participantes, permitiéndoles tomar decisiones libres sobre su participación en la investigación.

Se brindará a cada miembro de la familia una descripción exhaustiva de los objetivos y alcance del estudio, y se respetó plenamente su elección personal de participar. Todos los participantes accedieron de manera voluntaria a formar parte de la investigación, y se les solicitó firmar un consentimiento informado como un requisito formal para su participación.

**Principio de Beneficencia.** Este principio se relaciona con la necesidad de evitar perjudicar a los participantes de la investigación y resaltar los beneficios para los demás.

A cada miembro de la familia que participe en el estudio se les informará que su contribución será valiosa y tendría un impacto positivo en el bienestar de los demás.

Además de proteger a los participantes, es importante resaltar los beneficios que pueden derivarse de la investigación para otras personas o para la sociedad en general. Los hallazgos y resultados de la investigación pueden contribuir al avance del conocimiento, mejorar la comprensión de un fenómeno o problema, y tener sugerencias prácticas en la toma de decisiones y la implementación de políticas.

**Principio de No Maleficencia.** Este principio se implementa al asegurarse de que los participantes no estuvieran expuestos a riesgos al formar parte del estudio, y se les brindará la garantía de confidencialidad de los resultados obtenidos.

**Principio de Justicia.** Este principio central resalta la relevancia de mantener una conducta ética en la investigación que involucra a personas, fomentando un trato equitativo y libre de discriminación hacia todos los participantes.

Se garantiza que todos los familiares sean tratados de manera equitativa, sin preferencias ni discriminación, y se asegura que todas las acciones realizadas con ellos sean respetuosas, justas y amables.



## 4.2 Presupuesto

Componente	Precio unitario	Cantidad	Precio total
Bienes			
Bibliografía	80.00	5	400.00
Papel bond A4	35.00	4	140.00
Memoria	35.00	1	35.00
Útiles de escritorio	50.00	1	50.00
Otros	80.00	1	80.00
Útiles de escritorio	60.00	1	60.00
Servicios			
Fotocopias	0.20	200	40.00
Encuadernación	60	4	240.00
Tipeado	1.00	200	200.00
Consultorías			
Asesor metodológico	1500.00	1	1500.00
Asesor estadístico	1200.00	1	1200.00
<b>TOTAL</b>			<b>3945.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización mundial de la salud. Nutrición: Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante. Ginebra [Internet] 2017. [Citado el 12.04.2023]. Disponible en: [http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding\\_recommendation/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/)
2. UNICEF. Declaración de Innocenti sobre la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna; New York [Internet] 2018. [Citado el 13.04.2023]. Disponible en [https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24807.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24807.html)
3. OMS. Semana Mundial de la Lactancia Materna. Organización Mundial de la Salud ginebra [Internet]. 2019 [Citado el 13.04.2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/08/01/default-calendar/world-breastfeeding-week->
4. Picciano M. Composición de nutrientes de la leche humana. Pediatric Clinics of North America; [Internet] 2001 [Citado el 13.04.2023]. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0031-3955\(05\)70285-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0031-3955(05)70285-6)
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Marco global de vigilancia en nutrición: Directrices operacionales para el seguimiento de los progresos hacia el logro de las metas para 2025. Ginebra: OMS; 2018.
6. UNICEF. OMS. Nutriendo la salud y la riqueza de las naciones: el caso de la inversión para la lactancia materna. Ginebra [Internet] 2020. [Citado el 12.04.2023]. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/spanish/media\\_36750.html](https://www.unicef.org/peru/spanish/media_36750.html).
7. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional y Departamental, Lima 2021.
8. INEI. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2017. Lima; 2019.

9. Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias, 2016. Informe de la Nutrición Mundial 2016: De la promesa al impacto: terminar con la malnutrición de aquí a 2030. Washington, DC.
10. Ministerio de Salud (MINSA). Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N°009-2006-SA. Lima: MINSA; 2015.
11. Mercer R. Becoming a mother versus Maternal Role Attainment. *Journal of Nursing Scholarship* 2004; 36(3): 30-35. [Internet] 2015 [citado 15.04.2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15495491/>
12. Paredes E, Trujillo L, Chávez M, Romero A, León D, Muñoz G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Rev Enferm IMSS. México*; 26(4): 239-247. [Internet] 2015 [Citado el 17.04.2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
13. Olivera M, Pérez V, Piñón A, Naranjo C, Mejía J, Reyna E. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. *Revista Repertorio De Medicina y Cirugía*; 27(1), 13-17 [Internet] 2018. [Citado el 12.04.2023]. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/126>
14. Albán I, Yépez B. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud N° 1, Centro de Salud N° 4, obrero independiente y el placer en la Ciudad de Quito en el año 2017. [Internet] 2018. [Citado el 14.04.2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11423/TESIS%20CAPS%20DE%20LACTANCIA%20MATERNA%2011-05-2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Flores B, Gonzales I. Conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con niños menores de seis meses. Ica. Rev méd panacea 8(3): 101-107. [Internet] 2019. [Citado el 12.04.2023]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/193/222>
16. Castilla M. Nivel de conocimientos, actitudes y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en púerperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – Febrero 2018. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. [Internet] 2018. [Citado el 12.04.2023]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1864>
17. Quispe T. Conocimientos, actitudes, practicas - Lactancia materna exclusiva - Madres usuarias - Consultorio Crecimiento - Desarrollo -Centro de Salud Conde de La Vega Baja, Lima - Perú, 2017. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal. [Internet] 2018. [Citado el 15.04.2023] Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1800>
18. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – cusco 2017. [Tesis de licenciatura]. Perú. Andina del Cusco; 2018.
19. Salazar A. El punto de Vista Filosófico. 3ra ed. Perú: Editorial El Alce; 2002.
20. Bunge M. La investigación científica: Su origen y su filosofía. Buenos Aires: Editorial Siglo XX; 2000.
21. Silva C. Conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva en el Hospital Regional de Cajamarca. [Tesis de grdo] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo [Internet] 2018. [Citado el 18.04.2023]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11812/2E533.pdf?sequence=1&isAlloved=y>

22. Padilla F. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres puérperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima, 2019. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Peruana Unión [Internet] 2019 [Citado el 12.04.2023]. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2156/Felicita\\_Trabajo\\_Academico\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2156/Felicita_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Ministerio de Salud de Panamá [Internet] 2017 [Citado el 22.04.2023] Disponible en: <http://www.medicos.cr/web/documentos/boletines/BOLETIN%20080113/LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA.pdf>
24. Medline Plus. Beneficios de la lactancia materna. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. [Internet] Estados Unidos; 2018 [Citado el 22.04.2023] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm>
25. Minsa. Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud. [Internet] Lima: Ministerio de Salud; 2017. [Citado el 22.04.2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
26. Leininger M. Cultura de los Cuidados. Revista Sanitaria 2º semestre 2009 [Internet]. 2009 [Citado el 22.04.2023]; 3(6): 5-12. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5126>
27. Álvaro L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018. [Tesis de titulación] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; [Internet] 2019 [Citado el 12.04.2023]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro\\_Saavedra\\_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_Saavedra_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. Avendaño M, Medrano K. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional - 2017. [de titulación] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet] 2019 [Citado el 12.04.2023]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/853>
29. Raile M y Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. España: Editorial Elsevier Mosby; 2011
30. Rioja S. La lactancia materna. España : Paraninfo ; 2014. [https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014\\_la\\_rioja.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf)
31. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. [Internet] 2014. [Citado el 28.04.2023]. Disponible en <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
32. Organización Mundial de la Salud. Nutrición: Fomento de una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño. [Internet] 2018. [Citado el 12.04.2023]. <http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding/es/>
33. Organización mundial de la salud. Nutrición: Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante. [Internet] 2018. [Citado el 19.04.2023]. Disponible en: [http://www.who.int/nutrition\\_topics/infantfeeding\\_recommendation/es/](http://www.who.int/nutrition_topics/infantfeeding_recommendation/es/)
34. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. Elena. [Internet] 2019. [Citado el 22.04.2023] Disponible en: [http://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/)
35. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. Washington. Editorial OMS, OPS; 2010.
36. Aguilar CJ. Tratado de Enfermería del Niño y el Adolescente. Cuidados Pediátricos. 2ª Edición. Barcelona: Foletra S.A., 2012.

37. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. Washington. Editorial OMS, OPS; 2010
38. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Primera edición. Perú; 2017.
39. Vásquez R. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis, 2009. [Tesis de especialidad]. Perú. UNMSM; 2012.
40. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill. [Internet] 2018 [Citado el 13.04.2023]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>.
41. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseño en la Investigación Científica. Bussines Support Aneth SRL; 2017
42. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. Universidad CLEA [internet] 2017 [Citado el 23.07.2022]. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>

# Anexos

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** “Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco -2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Metodología
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco-2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos los conocimientos generales sobre la leche materna y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco-2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos de composición de la leche materna y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación entre los conocimientos los conocimientos generales sobre la leche materna y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas.</p> <p>Identificar la relación entre los conocimientos de composición de la leche materna y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas.</p> <p>Identificar la relación entre los conocimientos de los beneficios de la leche materna y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas.</p> <p>Identificar la relación entre los</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco-2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre los conocimientos generales sobre la leche materna y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco-2023.</p> <p>Existe relación significativa entre los conocimientos generales de la leche materna y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco-2023</p>	<p><b>V1. Conocimiento sobre lactancia materna</b>, cuyas dimensiones son:</p> <p>Conocimientos generales sobre la leche materna</p> <p>Composición de la leche materna</p> <p>Beneficios de la leche materna</p> <p>Técnicas de amamantamiento</p> <p><b>V2. Prácticas sobre lactancia materna</b> Cuya dimensión es:</p> <p>Higiene</p>	<p><b>Tipo y diseño de investigación</b></p> <p>El tipo de investigación es aplicado dentro de un enfoque cuantitativo y el diseño es no experimental correlacional de corte transversal</p> <p><b>Población, muestra y muestreo</b></p> <p>La población lo constituirán 254 madres de familia del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco y la muestra de tipo probabilístico cuyo tamaño se determinará por la fórmula estadística de muestras finitas y los sujetos mediante el muestreo de aleatorización simple lo conformarán</p>

<p>Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco-2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos de los beneficios de la leche materna y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco-2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las técnicas de amamantamiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco-2023?</p>	<p>conocimientos de las técnicas de amamantamiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas.</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos de los beneficios de la leche materna y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco-2023.</p> <p>Existe relación significativa entre los conocimientos de las técnicas de amamantamiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Servicio de Alojamiento Conjunto de un Centro de Salud de Huánuco-2023</p>	<p>Preparación</p> <p>Posición</p> <p>Estimulación</p>	<p>60 madres.</p> <p><b>Técnica e instrumento</b></p> <p>La técnica a utilizar será la encuesta y la observación como instrumentos se empleará un cuestionario conformado por 22 preguntas y una ficha de observación conformado por 20 preguntas</p>
--	---	--	--	---

## ANEXO 2: INSTRUMENTOS

### CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS DEL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO DE UN CENTRO DE SALUD DE HUÁNUCO

Estimada madre de familia a continuación lea detenidamente las preguntas planteadas y responda con un aspa (X), “la alternativa” (una sola) que crea correcta. Recuerde que ésta encuesta es anónima y confidencial, por lo que le pedimos la mayor sinceridad y veracidad posible y desde ya, se agradece su valiosa colaboración que será muy importante para el estudio.

#### I. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

##### 1. Edad:

- a. 13 a 19 años                      b. 20 a 35 años                      c. 35 a más

##### 2. Grado de instrucción:

- a. Primaria                              b. Secundaria  
c. Superior incompleta      d. Superior completa

##### 3. Estado civil:

- a. Soltera                              b. Casada  
c. Conviviente                      d. Divorciada/separada

##### 4. Ocupación

- a. Ama de casa                      b. Obrera  
c. Empleada                              d. Otros (especifique)

#### II. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERIA

##### A) LACTANCIA MATERNA

##### 1. Qué es lactancia materna exclusiva?

- a. Alimentar a mi bebé con leche de mi pecho y agüitas de tiempo.  
b. Alimentación de mi bebé con leche de mi pecho más fórmula láctea.  
c. Significa alimentación del bebé solo con leche de mi pecho.  
d. Ninguno.

##### 2. Cuánto tiempo debe dar lactancia materna exclusiva a su bebé?

- a. 4 meses.  
b. 6 meses.  
c. 8 meses.  
d. No sabe.

##### 3. Conoce cómo (mecanismo) se produce la leche materna?

- a. Succión – liberación de hormonas – producción y liberación de LM.

- b. Succión – estimulación de glándulas mamarias.
- c. Succión – eliminación de hormonas que producen leche.
- d. No sé.

**4. Principal acción para que el pecho produzca más leche?**

- a. Alimentare bien.
- b. Que el niño succione el pecho.
- c. Tomar abundante agua.
- d. No sé.

**5. ¿Cuál es la frecuencia en que debe de alimentar al bebé?**

- a. Cada dos horas.
- b. Cada tres horas.
- c. A libre demanda.
- d. A cada instante.

**6. ¿Cuánto tiempo debe durar una mamada?**

- a. Hasta que sienta que los pechos se vaciaron.
- b. Hasta que el bebé se quede dormido.
- c. Todo el tiempo que quiera mamar.
- d. Alrededor de 15 a 20 minutos en cada seno

**7. ¿Durante el amamantamiento, qué acciones importantes debo realizar?**

- a. Hablar, acariciar, cantar a mi bebé.
- b. Hacerle cosquillitas para que se sienta feliz.
- c. No dejar que se duerma hasta que mame lo suficiente.
- d. Debo molestarlo para mantenerlo succionando.

**8. Al finalizar la mamada, debo realizar:**

- a. Limpiar la boca del bebé.
- b. Favorecer la eliminación de gases.
- c. Cambiar el pañal al bebé.
- d. No sabe.

**B) BENEFICIOS**

**9. Cuáles son las ventajas o beneficios de la lactancia materna exclusiva para su bebé?**

- a. Es muy nutritivo, previene de enfermedades.
- b. Solo calma el hambre y la sed del niño.
- c. Económico, seguro.
- d. No ofrece ventajas.

**10. ¿Cuáles son las ventajas o beneficios de la lactancia materna para usted como madre?**

- a. Permite continuar con la antigua tradición de amamantar.

- b. Involución del útero, anticonceptivo.
- c. Retrasa la menstruación y previene el cáncer de mama.
- d. Ninguno.

**11. ¿Cuáles son las ventajas o beneficios de la lactancia materna para la familia?**

- a. Económico, crea lazos de amor.
- b. Mantiene unidos a los padres.
- c. Previene de infecciones.
- d. Ninguno.

**12. ¿Cuáles son los resultados de una mamada duradera?**

- a. El bebé será más dormilón.
- b. Ya no dolerán los senos.
- c. El bebé ganará peso y talla.
- d. El bebé se sentirá muy satisfecho.

**C) COMPOSICIÓN**

**13. ¿Sabe usted qué es el calostro?**

- a. Leche amarilla que se produce los primeros tres días luego del parto.
- b. Leche amarilla que se produce entre el cuarto y quinto día post parto.
- c. Leche amarilla con alto contenido de azúcares.
- d. No sabe.

**14. ¿Cuál es el principal componente del calostro?**

- a. Rica en vitaminas.
- b. Abundantes proteínas.
- c. Abundantes defensas naturales.
- d. No sabe.

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

- a. Vitaminas, minerales y grasas.
- b. Contiene agua y minerales.
- c. No contiene grasas.
- d. No sabe.

**16. ¿Por qué es necesario el bebé mame bien un seno?**

- a. Así ingiere la leche de encima y del fondo del seno.
- b. Se asegura no tenga dolores de barriga.
- c. Porque así se dormirá más rápido.
- d. Se asegura que la madre no engorde.

**D) TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO****17. Al iniciar la tetada de mi bebé, debo comenzar por:**

- a. Ofrecer el pecho que mamó último en la mamada anterior.
- b. Ofrecer el pecho que mamó primero en la mamada anterior.
- c. Cualquiera de los senos, es igual.
- d. No sabe.

**18. ¿Cuál de éstas posiciones es la más correcta para amamantar al bebé?**

- a. Sentada, con la espalda apoyada en la silla o cama, cargo a mi bebé de costado, con la cabecita mirando a mi seno, mientras su cuerpecito es sostenido por mi brazo.
- b. Sentada, mi bebé acostado sobre mis piernas y dejo caer (colgar) mi seno para que el bebé lo coja.
- c. Posición de rodillas y los codos apoyados sobre la cama, para dejar caer mis senos y el bebé lo coja.
- d. En cama, de costado y mi bebé recostada boca arriba.

**19.Cuál es la correcta forma de sostener el seno con la mano?**

- a. En forma de C: pulgar sobre el pezón y cuatro dedos por debajo del pezón.
- b. En forma de tijera: el pulgar y dedo índice por encima del pezón y tres dedos por debajo del pezón.
- c. Se debe coger con los cinco dedos por encima del pezón para evitar que el seno tape la nariz del bebé y se pueda ahogar.
- d. No sabe.

**20. ¿Cuál es la forma correcta en que el bebé debe coger el pezón con la boca?**

- a. Debe coger solo el pezón.
- b. Debe coger toda la areola.
- c. Debe coger todo el pezón sin la areola.
- d. No sabe.

**21. ¿Cuáles son los signos de mal agarre del pezón?**

- a. Cuando hay ruido y dolor.
- b. Cuando el bebé llora.
- c. Cuando el bebé succiona con dificultad.
- d. No sabe.

**22.Cuál es la posición adecuada para dormir luego de mamar:**

- a. Boca arriba para evitar que se pueda ahogar.
- b. De costado, así evito que se ahogue con su leche.
- c. De cúbito ventral (boca arriba), para evitar que se mueva y se voltee.
- d. No sabe.

**FICHA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA  
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS DEL SERVICIO DE  
ALOJAMIENTO CONJUNTO DE UN CENTRO DE SALUD DE HUÁNUCO**

Nº	DIMENSIONES/ÍTEMS	No cumple	Cumple a medias	Si cumple
	<b>Higiene</b>			
1	Lavado de manos.			
2	Limpieza de los pezones y/o las mamas.			
3	Limpieza de la boca y labios del bebé antes de amamantar			
4	Limpieza de la boca y labios del bebé después de amamantar			
	<b>Preparación</b>			
5	Masajea las mamas antes de amamantar			
6	Ejercita los pezones si es necesario.			
7	Observa y corrige el agarre del pezón (areola/labios revertidos).			
8	Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto.			
9	Inicia la lactancia por el último seno amamantado anteriormente			
10	Cambia de seno para amamantar al bebé			
11	Observa flacidez de mama y mide el tiempo.			
12	Retira el pezón, colocando el dedo meñique en la			
	<b>Posición</b>			
13	Sostiene al bebé adecuadamente (cabeza en flexura y bebé de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre).			
14	Sostiene el seno con la mano en forma de C.			
15	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada.			
16	Coloca al niño en posición lateral para dormir.			
	<b>Estimulación</b>			
17	Estimula el agarre del pezón.			
18	Estimula al bebé cuando éste deja de succionar.			
19	Estimula al niño para que continúe succionando.			
20	Estimula la eliminación de gases del bebé.			
	<b>TOTAL</b>			

### **ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Estimada madre de familia**

Quiero solicitar su permiso para que pueda participar de manera voluntaria y anónima en un estudio cuyo objetivo es determinar los factores socioeconómicos y de salud asociados al abandono de la lactancia materna durante el periodo neonatal en madres primerizas en el Servicio de Alojamiento Conjunto de este Centro de Salud de Huánuco en 2023. Para esto, se aplicarán una encuesta que evaluarán los factores sociales, económicos y de salud, compuestas por 10 ítems, y el abandono de la lactancia materna, conformada por 4 ítems. Estas encuestas son de tipo cerrado y con opción múltiple.

Quiero enfatizar que su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede interrumpir el llenado de las encuestas en cualquier momento sin ningún riesgo o molestia. No recibirá ningún tipo de compensación económica, pero su ayuda será fundamental para llevar a cabo este trabajo de investigación y poder implementar programas de solución a través de cursos y talleres institucionales. Quiero asegurarle que los datos obtenidos serán tratados con total confidencialidad y solo serán utilizados por la investigadora para cumplir con los objetivos de esta investigación.

Si está de acuerdo con la información anteriormente expuesta, le pido que firme para dar su consentimiento para participar.

Declaro que he sido informado(a) sobre los objetivos de la aplicación de estos cuestionarios, que en total contienen 14 ítems.

.....  
Firma  
Nombre:  
DNI:

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>uwiener on 2023-10-29</b> Submitted works	1%
3	<b>Submitted on 1690607629114</b> Submitted works	<1%
4	<b>repositorio.udch.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2023-02-26</b> Submitted works	<1%
6	<b>Submitted on 1686868475382</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-10-29</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%