



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna
exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno
Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria**

Presentado por:

Acuña Asencios, Marizabel

Código ORCID: 0000-0003-1734-6000

Asesora: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: 0000-0001-9418-6632

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Acuña Asencios, Marizabel, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en púerperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”, Asesorado por la Docente Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli, DNI N° 40704687, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>, tiene un índice de similitud de 0 (Cero) %, con código oid:14912:210754625, 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(a)
 Acuña Asencios, Marizabel
 DNI N° 73232378



.....
 Firma de Asesor(a)
 Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
 DNI N° 40704687

Lima, 03 de Julio de 2022

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a toda mi familia, principalmente a mi hermana Madeleine quien me apoyó en este proceso y me incentivó en la construcción de mi carrera profesional, fue ella quien inculcó mis deseos de superación y me enseñó a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza.

Agradecimiento

En primer lugar, doy gracias a Dios por permitirme cumplir mis metas y deseos de superación. Así mismo, agradezco a mis amigas Ruth y Milagros por todo el apoyo brindado durante la etapa de la especialidad. Agradezco a la Mg. Yurik por confiar y creer en mi proyecto y por todos los conocimientos brindados durante su asesoramiento.

Asesora: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
SECRETARIO : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado
VOCAL : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	6

2. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Formulación de hipótesis	18
2.3.1 Hipótesis general	18
2.3.2 Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1 Método de la investigación	20
3.2 Enfoque de la investigación	20
3.3 Tipo de investigación	20
3.4 Diseño de la investigación	21
3.5 Población, muestra y muestreo	21
3.6 Variables y operacionalización	23
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1 Técnica	25
3.7.2 Descripción de instrumentos	25
3.7.3 Validación	26
3.7.4 Confiabilidad	26
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9 Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1 Cronograma de actividades	28
4.2 Presupuesto	28

5. REFERENCIAS	29
Anexos	
ANEXO 1: Matriz de consistencia	37
ANEXO 2: Instrumentos	39
ANEXO 3: Formato Consentimiento informado	45
ANEXO 4: Informe del asesor de Turnitin	47

Resumen

La lactancia materna debe de realizarse al primer contacto entre la madre y el bebé, a la vez, debe de ser exclusiva durante los primeros seis meses de vida y realizarse a libre demanda con la finalidad de crear las primeras defensas del bebé para prevenir enfermedades a futuro. Sin embargo, existen factores sobre el conocimiento que pueden presentarse en las puérperas y que se relacionan con la práctica obteniendo una inadecuada orientación sobre la lactancia materna exclusiva y por consiguiente no ejecutando una buena técnica durante el amamantamiento. El estudio a ejecutar tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022. Será de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de corte transversal. La población estará conformada por 120 puérperas de las cuales se tomará una muestra de 92 a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizará como instrumentos un cuestionario y una ficha de observación, ambos validados por Chayan NR en el año 2019, el cual permitirá medir las dos variables del estudio. Los resultados que se obtendrán permitirán relacionar el conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas.

Palabras claves: Lactancia materna exclusiva, conocimiento, práctica, puérperas, técnica.

Abstract

Breastfeeding must be carried out in the first contact between the mother and the baby, at the same time, it must be exclusive during the first six months of life and carried out on free demand in order to create the baby's first defenses to prevent future diseases. . However, there are factors about knowledge that can occur in postpartum women and that are related to the practice of obtaining inadequate guidance on exclusive breastfeeding and therefore not executing a good technique during breastfeeding. The objective of the study to be carried out is to determine the relationship between knowledge and practice on exclusive breastfeeding in postpartum women at the Microred Pachacútec Maternal and Child Health Center, Callao 2022. It will have a quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional approach. sectional level. The population will be made up of 120 puerperal women, of which a sample of 92 will be taken through a non-probability sampling for convenience. For data collection, a questionnaire and an observation sheet will be used as instruments, both validated by Chayan NR (2019), which will allow the measurement of the two study variables. The results that will be obtained will make it possible to relate knowledge and practice on exclusive breastfeeding in puerperal women.

Keywords: exclusive breastfeeding, knowledge, practice, puerperal women, technique.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La lactancia materna exclusiva es un método de alimentación infantil que aporta múltiples beneficios para la salud de los lactantes y las madres (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan que esto sea durante los primeros seis meses de vida de un niño y proponen que se inicie durante el alojamiento conjunto ya que crea el vínculo con su madre proporcionándole amor, que sea a libre demanda y se evite el uso de leche artificial (2).

Por consiguiente, la lactancia materna es muy importante para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2,3 y 4 que son: Mejorar la nutrición; prevenir la mortalidad infantil y disminuir el riesgo de enfermedades no transmisibles; mientras se apoya el desarrollo cognitivo y la educación respectivamente. A la vez se considera una de las principales herramientas mundiales para poder erradicar la pobreza, ya que promueve el crecimiento económico y reduce la desigualdad (3).

La OMS durante el año 2017 informó que solo el 40% de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, lo cual indica que es un problema de salud relevante, ya que la lactancia materna exclusiva debería darse en el 100 % de los niños hasta los 6 meses a excepción de aquellas madres que no puedan administrarla por padecer alguna enfermedad que lo contraindica (4).

Es necesario incidir que en la actualidad el destete temprano es una preocupación mundial, ya que está vinculado al desarrollo de enfermedades como la desnutrición, infecciones respiratorias diarreas que conducen a la muerte en la niñez. Razón por la cual es una meta de intervención integral para reducir la mortalidad de los niños menores de cinco años (5).

En América Latina la situación en relación a la lactancia materna exclusiva no es del todo indiferente, dado que el 54% de los niños inician la lactancia materna dentro de la primera hora de vida, solo un 38% reciben lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, y un 32% continúan hasta los 2 años. Lo cual indica que las madres no tienen una adecuada orientación y no disponen de conocimientos para iniciar la lactancia materna exclusiva durante el puerperio inmediato (6).

Diversos estudios realizados a nivel de Sudamérica reportan que Paraguay presenta el índice más bajo de lactancia materna exclusiva con un 12,5% (7), seguido de Colombia con el 36,1% (8); y por último Chile con un 51% por lo que en dichos países se han ido creando campañas de sensibilización para promover la lactancia materna (9).

El Perú no es indiferente a este problema, ya que en estudios realizados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) durante el periodo 2014 - 2019 se pudo evidenciar que la lactancia materna exclusiva ha disminuido en la zona urbana de 62,3% a 59,7%, en la costa se mantiene con 56,8%, en la sierra ha disminuido de 85,2% a 76,6% y en la selva de 75,6% a 74,6% (10).

Por otra parte, el Callao presenta un 58,2% de madres que proporcionan lactancia materna exclusiva a sus hijos durante los primeros seis meses de vida. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos que realiza el Ministerio de Salud por difundir la lactancia materna se evidencia falencias respecto a la educación que se les brinda a las madres lo que repercute que por desconocimiento de sus beneficios y su importancia no llevan a cabo una buena práctica (10).

De igual manera, una investigación realizada en el Perú por Velásquez M, durante el año 2019 nos muestra que el 59.57% de madres no tienen conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, mientras que un 68.08% presenta buenas prácticas (11).

Por otro lado, en el Distrito de Ventanilla se ha demostrado una disminución del 20% en la lactancia materna exclusiva hasta los primeros seis meses de vida durante el periodo 2017 – 2019 (12), debido a que no se realizaba una buena orientación a las puérperas. Igualmente, en un C.S.M.I de la Microred Pachacútec se ha observado que no se realiza una buena orientación sobre la lactancia materna exclusiva a las puérperas y por consiguiente no ejecutan una buena técnica durante el amamantamiento obteniendo una mala postura y causándose laceraciones.

Asimismo, se observa que las madres primerizas al no tener una buena producción de leche, por la desesperación, optan por proporcionales fórmulas lácteas y biberones a sus bebés, en relación a la técnica se puede observar que desconocen cuál es la posición correcta de amamantamiento; por ello es necesario e imprescindible intervenir para contrarrestar este problema y crear conciencia sobre la importancia y los beneficios que presenta la lactancia materna exclusiva.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión “generalidades del conocimiento” se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec?

- ¿Cómo la dimensión “alimentación y frecuencia del conocimiento” se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec?
- ¿Cómo la dimensión “técnica del conocimiento” se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec?
- ¿Cómo la dimensión “beneficios del conocimiento” se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

- “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred, Callao 2022”.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar cómo la dimensión generalidades del conocimiento se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022.
- Identificar cómo la dimensión alimentación y frecuencia del conocimiento se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022.
- Identificar cómo la dimensión técnica del conocimiento se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022.

- Identificar cómo la dimensión beneficios del conocimiento se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente trabajo de investigación se justifica porque a través de los datos obtenidos se podrá evaluar cómo se encuentra los conocimientos de las madres respecto a la lactancia materna exclusiva y como son sus prácticas. Así mismo servirá como antecedentes para quienes deseen realizar trabajos de investigación a futuro relacionado con ambas variables estudiadas.

1.4.2 Metodológica

Se justifica metodológicamente porque se utilizará el método científico por ende los datos que se recopilan serán utilizados con sumo cuidado y de una manera sistemática con la finalidad de que la teoría que resulte de la investigación sea válida y confiable. De igual manera, el estudio permitirá aplicar dos instrumentos con validez y confiabilidad aceptable que puedan ser empleados en otras investigaciones que requieran medir las variables del estudio.

1.4.3 Práctica

Esta investigación es socialmente relevante porque brinda a los profesionales de la salud la información más actualizada sobre los problemas de nuestra sociedad para tomar las decisiones necesarias en beneficio de las puérperas y sus bebés, así como los resultados de esta investigación en beneficio de las enfermeras, porque cuando el problema sea bien conocido, será posible recomendar intervenciones para mejorar completamente las prácticas de crianza con leche materna.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente trabajo de investigación se realizará durante el tercer trimestre del año 2022 con las puérperas que den a luz en un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec.

1.5.2 Espacial

El presente trabajo de investigación se realizará en un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec perteneciente a la Dirección Regional de Salud del Callao.

1.5.3 Población o unidad de análisis

En el presente trabajo de investigación se tendrá en cuenta a todas las puérperas que den a luz durante el tercer trimestre del año 2022 en un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec que sean mayores de edad y deseen participar en el estudio.

2.- MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional:

Paredes et al. (13) en su investigación realizado en el 2018 en México tuvieron como objetivo “analizar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar”. Realizaron un estudio transversal, descriptivo con una muestra de 75 mujeres primigestas de entre 14 y 34 años de edad. Aplicó un instrumento las dos variables (sociodemográficos, conocimientos, prácticas y actitudes de la lactancia materna). El instrumento presentó buena validez y confiabilidad. El 61.3%

de las mujeres presentó un nivel de conocimiento suficiente, pero no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento, grado de instrucción y ocupación. Como conclusión tenemos que las mujeres primíparas tienen suficiente conocimiento sobre la lactancia materna y los beneficios que presenta; y que esa información es brindada por el personal de enfermería.

Martínez (14) en su investigación ejecutado el año 2018 en Honduras tuvo como objetivo “relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre 2017”. Realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra de 100 puérperas. Se aplicó un instrumento para medir las variables a través de una encuesta. El instrumento presentó buena validez y confiabilidad. El 65% de las puérperas presentan conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, el 69% de las madres tienen conocimiento sobre la posición correcta que se utiliza para amamantar al niño. El 55% tiene conocimiento sobre el tiempo de la lactancia materna exclusiva pero un 45% no lo tienen. Como conclusión se obtiene que en su mayoría las mujeres son jóvenes entre 19 - 25 años, con 1 hijo, de educación primaria y la zona rural. Respecto a los conocimientos la mayoría de las puérperas conocían los beneficios de lactancia materna, el tiempo de amamantamiento y las posiciones de lactancia. Respecto a las actitudes fueron favorables para las técnicas de extracción de la leche y el amamantamiento.

Pokhara et al. (15) realizaron una investigación el año 2018 en Nepal que tuvo como objetivo “evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva entre madres en Pokhara-Lekhnath”. Realizaron un estudio descriptivo cuantitativo. Se utilizó la técnica de muestreo intencional para seleccionar a las madres en el entorno comunitario. Se tomó como muestra un total de 140 madres y se utilizó un

cuestionario estructurado autoadministrado sobre conocimientos, actitud y práctica de la lactancia materna exclusiva entre mujeres del grupo de edad reproductiva para la recolección de datos. Como resultados mostraron que el 49.3% tenían buen conocimiento, mientras que solo 1.4% tenían poco conocimiento. Asimismo, de 140 mujeres el 99.3% amamantaron a su último hijo, el 59.3% comenzaron a amamantar 1 hora después del parto y el 76.4% proporcionaron lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

Nukpezah et al. (16) ejecutaron una investigación en el año 2018 en Ghana que tuvo como objetivo “explorar el conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres en la metrópolis de tamales de Ghana”. Realizaron un estudio no experimental basado en un enfoque de método mixto. Los participantes fueron seleccionados con base en un método de muestreo por conveniencia. El 27.7% son amamantados en los primeros 6 meses de vida, el 39.4% inician la lactancia a la hora del nacimiento, el 70.5% había oído hablar de la lactancia materna exclusiva, el 87.5% pensaba que debe darse lactancia materna exclusiva solo hasta los 5 meses de vida. Asimismo, se mostró una relación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el sexo del niño, $X^2 = 4.177$, $P = .041$. Por otro lado, la lactancia materna exclusiva y el conocimiento sobre la posición de los bebés fue $X^2 = 17.769$, $P < .001$ y LME y el conocimiento sobre la disminución del cáncer de mama también fue relevante $X^2 = 4.384$, $P = .036$; se obtuvo como conclusión que la mayoría de las madres presentan conocimientos inadecuados sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas de estas eran escasas en la comunidad en donde se realizó el estudio.

Mamani et al. (17) desarrollaron un estudio en el año 2017 en Bolivia que tuvo como objetivo “evaluar los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna y su relación con factores sociodemográficos en el departamento de Cochabamba, Bolivia”. Realizaron un estudio poblacional, observacional, descriptivo de corte transversal, mediante encuestas con 3515 cuidadores principales de niños y niñas menores de 2 años, de 45/47 municipios de

Cochabamba. Aplicaron un instrumento estandarizado en base a las variables de evaluación utilizadas por el SVIN-C (Sistema de Vigilancia Nutricional Comunitario) para Lactancia Materna, el instrumento fue sometido a una prueba piloto presentando una buena validez y confiabilidad. El 98,95% de los niños menores de 2 años lactaron; el 85,6% de los niños menores de 6 meses cumplen con la lactancia materna exclusiva y solo el 14,74% de los niños mayores de 6 meses no cumplieron con el tiempo mínimo de lactancia materna exclusiva. Como conclusión se menciona que Cochabamba presenta índices elevados de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses con un 89.09%, mientras que la lactancia materna total cuenta con un 96,87%; estos indicadores están asociados a los factores sociodemográficos como la edad, grado de instrucción y residencia de cada una de las participantes.

A nivel nacional:

Chayan (18) desarrolló una investigación en el año 2019 que tuvo como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque”. Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal con una muestra de 54 gestantes primigestas. Aplicó dos instrumentos, uno para cada medir cada variable. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. El 79.6% afirman haber recibido información sobre lactancia materna exclusiva y en un 40.7% fue proporcionada por la obstetra; un 57.4% presenta un conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva y un 75.9% presenta dificultad en la técnica de lactancia materna. Se concluye mencionando que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la práctica encontrando un Chi cuadrado de 0.013.

Álvaro (19) en su trabajo de investigación ejecutado el año 2019 tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en

puérperas primíparas”. Realizó un estudio descriptivo simple, de corte transversal. La población de estudio fue de 45 puérperas. Utilizó un cuestionario para medir ambas variables que fue validado por juicio de expertos con una prueba piloto, obteniendo el 0.96%, indicando que el instrumento es válido y confiable. El 76% de las puérperas primerizas presentaron un conocimiento pobre, el 20% tiene un conocimiento bueno y el 4% tiene conocimiento regular. En cuanto a la práctica el 80% de las puérperas primerizas tienen una práctica inadecuada de lactancia y el 20% tienen una adecuada práctica de lactancia materna exclusiva. Se concluye que la gran mayoría de las puérperas conservan un nivel de conocimiento deficiente y una inadecuada práctica de lactancia materna exclusiva.

Gallardo (20) en su trabajo de investigación realizado el año 2019 tuvo como objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana”. Realizó un estudio de tipo cuantitativo con una estimación descriptiva de correlación transversal. La muestra incluyó 110 puérperas. Aplicó dos instrumentos, uno para medir el conocimiento y otro para las prácticas. Los instrumentos fueron validados y sometidos a la prueba de confiabilidad Alpha Cronbach. Los resultados mostraron que el 43.6% y el 44.5% de las madres tenían un conocimiento medio y alto. Entre las dimensiones, el conocimiento sobre datos generales obtuvo un nivel medio con un 53.6%, mientras que en las técnicas (51.8%), complicaciones y cuidados (57.3%), el nivel mayoritariamente es alto. En cuanto al nivel de práctica, la mayoría fue alto, 91.8%. El análisis de correlación mostró que el conocimiento de la lactancia materna, incluyendo el conocimiento de aspectos generales, técnicas, complicaciones y cuidados de la lactancia materna, se correlacionó significativamente ($\text{Sig.} < 0.05$) con las prácticas las puérperas tienen sobre la lactancia materna.

Obregón (21) desarrolló un estudio en el año 2019 que tuvo como objetivo “determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres

primíparas en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2018”. Realizó un estudio cuantitativo, de nivel aplicativo, con un método descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 47 madres primigestas que asistieron al control de crecimiento y desarrollo de su hijo(a) menor de 6 meses. Aplicó un instrumento para medir ambas variables. El instrumento presentó buena validez y confiabilidad. El 51% de las madres primigestas presentan conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, en cuanto a las prácticas el 57% son inadecuadas. Como conclusión presenta que las madres en su gran mayoría conocen sobre lactancia materna exclusiva fundamentalmente sobre los signos de un buen agarre, la composición de la leche materna y la posición de la madre y el bebé, sin embargo, un pequeño, pero significativo porcentaje desconoce las propiedades de la leche materna, la duración y frecuencia, los beneficios para la familia y la madre lo que desfavorece en la práctica exclusiva de la lactancia materna.

Avendaño et al. (22) en el año 2017 realizaron una investigación con el objetivo de “determinar el conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en el hospital nacional docente madre niño San Bartolomé”. Realizaron un estudio de diseño cuantitativo y pre-experimental. La muestra estuvo conformada por 110 madres adolescentes. Utilizaron dos instrumentos para evaluar las variables. Durante la prueba preliminar se observó que el 48.2% alcanzó el nivel de conocimiento “malo”, 50.0% alcanzó el nivel de conocimiento “regular” y el 1.8% alcanzó el nivel de conocimiento “bueno”; y en el post test, se constató que el nivel de conocimiento “bueno” aumentó al 100%. Por otro lado, los resultados de la guía de práctica de la técnica de la lactancia materna, antes de la sesión educativa se observó que un 97.3% presentó una práctica “inadecuada” y solo un 2.7% una práctica “adecuada” y luego de la sesión educativa aumentó al 100% en la práctica “adecuada”. La diferencia estadística fue significativa ($p=0.000$). Se ha demostrado que la aplicación de contenidos educativos aumenta positivamente

el nivel de conocimiento y la práctica de las técnicas de la lactancia materna entre las madres adolescentes primigestas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable conocimiento

Alan, Cortez; definen el conocimiento como las capacidades que tiene el ser humano para conocer las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades utilizando el razonamiento. Así mismo, es el conjunto de información que se recolecta a través de la observación y la experiencia. El conocimiento tiene su origen en la captación sensorial del mundo que nos rodea, el cual evoluciona hacia la comprensión y culmina en la razón. A la vez el conocimiento se puede adquirir también solo del razonamiento sin necesidad de tener experiencia (23).

2.2.1.1 Definición de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Es el resultado cognitivo que poseen las madres, para el cual intercede la percepción, la información, la experiencia y el razonamiento; así como, se manifiesta a través de su experiencia o conocimiento científico sobre la lactancia materna (18).

Dimensiones del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

La variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva consta de las siguientes dimensiones:

a) Dimensión generalidades

- **Lactancia materna**

El Ministerio de Salud define a la lactancia materna como un acto natural mediante el cual proporciona alimento ideal para el crecimiento y desarrollo sano de su hijo (24).

La Organización Mundial de la Salud aconseja que la lactancia materna debe de ser

exclusiva durante los primeros 6 meses de vida para lograr un crecimiento, desarrollo y salud adecuados para la edad (25).

Así mismo señala dos tipos de lactancia materna:

- ✓ **Lactancia materna exclusiva:** Es cuando el niño recibe exclusivamente leche materna durante los primeros 6 meses de vida y no incorporan ningún tipo de alimentos o bebidas. A excepción de que reciba algún tratamiento médico o profilaxis preventivo de anemia.
- ✓ **Lactancia materna predominante:** Se refiere a los lactantes que reciben, aparte de la lactancia materna, líquidos u otro tipo de alimentación denominado lactancia mixta.

- **Tipos de leche materna**

- ✓ **Calostro:** Se elabora durante los primeros días después del parto, es de color amarillento y espeso así mismo tiene un sabor salado. Produce inmunoglobulinas que son sustancias que protegen al recién nacido contra enfermedades.
- ✓ **Leche de transición:** Se produce a partir del cuarto día después del parto y dura hasta el día 15, es ahí en donde aumenta la producción d leche materna hasta llegar a la formación de leche madura.
- ✓ **Leche madura:** Tiene gran cantidad de nutrientes que el lactante necesita, se produce a cualquier hora del día y en las cantidades que se requiera en ambas mamas.
- ✓ **Leche de destete:** Se da cuando se inicia la alimentación complementaria en los lactantes por lo que disminuye la producción de leche materna (26).

- b) **Dimensión alimentación y frecuencia**

- **Composición de la leche materna**

La leche materna tiene los nutrientes necesarios que requiere el niño durante los

primeros seis meses de vida y se digieren con facilidad, son los siguientes (27):

- ✓ **Grasas:** Contiene 3.5 gramos por cada 100 mililitros de leche, va aumentando de acuerdo a la succión, por lo que al final de la lactancia se observa mayor cantidad de grasa y su aspecto es blanco cremoso.
- ✓ **Lactosa:** Contiene 7 gramos por cada 100 mililitros de leche, es la principal fuente de energía ya que es un disacárido.
- ✓ **Proteínas:** Contiene 0.9 gramos con cada 100 mililitros de leche, es una concentración menor al de la leche de animal por lo que la leche humana es mejor para los lactantes ya que no va a sobrecargar los riñones del lactante.
- ✓ **Vitaminas y minerales:** La leche materna contiene vitaminas que son suficientes para el lactante, menos de la vitamina D porque para adquirirlo deben de ser expuestos a la luz del sol. El hierro y el zinc poseen baja concentración en la leche materna pero el lactante tiene la capacidad de almacenar hierro producido por la madre durante el embarazo.
- ✓ **Factores anti-infecciosos:** Protegen al lactante sobre infecciones y son los siguientes: Inmunoglobulina A que cubre la mucosa intestinal; los leucocitos eliminan los microorganismos; la proteína de suero (lisozima y lactoferrina) elimina bacterias, virus y hongos; y los oligosacáridos evitan que las bacterias se adhieran a las superficies mucosas.

- **Importancia de la lactancia materna**

La lactancia materna es importante porque ayuda a crear inmunidad en los lactantes y permite la formación del vínculo afectivo entre la madre y el niño, es por eso que se debe de iniciar durante la primera hora de vida y ser exclusivo los primeros seis meses, así mismo ayuda a prevenir enfermedades como las diarreas, neumonía, alergias, obesidad, desnutrición, entre otros (28).

c) Dimensión técnica

- **Posición sentada:** También conocido como posición de cuna, consiste en colocar al lactante con el tronco pegado al pecho de la madre. La madre tiene que sujetarlo de la espalda, apoyando la cabeza con el antebrazo evitando que el cuello se flexione. Con la otra mano se coge el pecho acercándolo a la boca del bebé.
- **Posición acostada:** El lactante y la madre se deben de posicionar de lado con el cuerpo enfrentado y pegado, la madre debe de empujarlo por la espalda para acercarlo al pecho y facilitar el agarre, es una posición cómoda para las tomas de noche.
- **Posición crianza biológica:** La madre debe de recostarse boca arriba y el bebé boca abajo sobre su pecho. Esta postura permite al bebé desarrollar el reflejo de búsqueda y gateo.
- **Posición en balón de rugby:** Conocida también como posición invertida, se coloca al bebé por debajo de la axila de la madre con el cuerpo hacia atrás y la cabeza mirando al pecho. La madre debe de sujetar el cuello y los hombros, se usa especialmente en gemelos o prematuros.
- **Posición de caballito:** El lactante debe de sentarse en una de las piernas de la madre con la parte superior del cuerpo pegado al de la madre, es ideal en caso de labio leporino, fisura palatina e hipotonía de presentarse ese caso se puede sujetar el pecho y la barbilla del lactante (29).

d) Dimensión Beneficios

La lactancia materna presenta múltiples beneficios tanto para la madre como para su hijo (30).

✓ **Para el bebé:**

- Crea anticuerpos que evita que se enferme.
- Tiene las cantidades necesarias de carbohidratos, proteínas y grasas que necesita.
- Ayuda en la formación de proteínas digestivas.
- Evita el sobrepeso, obesidad y desnutrición.

✓ **Para la madre:**

- Crea el vínculo madre hijo.
- Ayuda en la disminución de peso.
- Sirve como método anticonceptivo.
- Ayuda a prevenir enfermedades no transmisibles.

2.2.2 Variable práctica

Aristia define a las prácticas como una conexión de actividades que se extienden a través del tiempo y el espacio y pueden definirse como una unidad. La conexión de estas actividades incluye tres elementos: (31)

- 1.- Las competencias: Son los saberes y habilidades que se relacionan durante la práctica.
- 2.- El sentido: Es el conjunto de aspectos afectivos, valores y repertorios culturales que establecen significado y la necesidad de una práctica para quien la ejecute.
- 3.- Las materialidades: Son las herramientas, infraestructuras y recursos que van a participar durante la ejecución de la práctica.

2.2.2.1 Definición de práctica sobre lactancia materna

Se define como un conjunto de acciones que benefician al lactante a través de la leche materna protegiendo al bebé y minimizando riesgos tanto para él y la madre. (18)

Dimensiones de la práctica sobre lactancia materna exclusiva

la variable práctica sobre lactancia materna exclusiva consta de las siguientes variables:

a) Signos de una correcta lactancia materna exclusiva

- Hay más areolas (la parte oscura del seno) sobre el labio superior de un bebé que debajo del labio inferior.
- Boca muy abierta.
- Labios hacia afuera.
- El mentón y la nariz del bebé deben de tocar el pecho de la madre.

Estos son los signos de un buen agarre de pezón. Si puede ver todos estos signos, significa que el bebé está atrapado. Cuando el bebé está bien sostenido, puede amamantar con eficacia y la madre se siente muy cómoda, no siente dolor y evita los pezones agrietados.

b) Signos de una incorrecta lactancia materna exclusiva

- La boca no está abierta y tiene forma de pico.
- El labio inferior no está volteado.
- Mantenga su barbilla alejada de su pecho.
- Puede ver toda la areola en el exterior de la boca del bebé (o puede ver la misma cantidad de areola arriba y debajo de la boca del bebé). Ver muchas areolas no es una señal confiable de mal agarre. Algunas madres tienen las areolas muy grandes y se pueden ver incluso si el bebé tiene un buen agarre. Es más confiable comparar el área de la areola por encima y por debajo de la boca del bebé (32).

2.2.3 Teoría de Enfermería

Para el presente trabajo de investigación se considerará la teoría del cuidado de Kristen Swanson, la cual hace referencia a los cuidados como una forma de mostrar afecto

hacia un ser querido, en este caso madre e hijo(a). Así mismo refiere que los cuidados no solo se brindan por el profesional de salud, sino que puede ser proporcionada por cualquier persona capaz de cumplir su compromiso y ser responsable (33).

Kristen Swanson hace mención que se debe de tener en cuenta cinco procesos para realizar a cabo el cuidado y poder obtener buenas prácticas: (34)

- Conocer: Habla sobre la importancia de conocer la historia de la otra persona desde sus emociones hasta sus conocimientos.
- Estar con: Se debe de estar emocionalmente vinculados con la otra persona para crear lazos que permitirán mejorar los conocimientos para realizar una buena práctica.
- Hacer por o para: Se debe de realizar todo lo que está en nuestro alcance para poder proteger y cuidar al que es cuidado. Es decir, durante el proceso de amamantamiento las madres deben de brindar confianza al lactante para así seguir creando lazos únicos de amor.
- Permitir o posibilitar: Este proceso incluye las estrategias educativas que utilizamos para que las personas aprendan a cuidarse.
- Mantener las creencias: Mantener la fe de que la persona cuidada tenga la capacidad de salir adelante y sea capaz de resolver un problema.

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: “Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.

H0: “No Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil

de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.

2.3.2 Hipótesis específicas

Dimensión generalidades

H1: “Existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.

H0: “No existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.

Dimensión alimentación y frecuencia

H1: “Existe relación entre la dimensión alimentación y frecuencia del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.

H0: “No existe relación entre la dimensión alimentación y frecuencia del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.

Dimensión técnica

H1: “Existe relación entre la dimensión técnica del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.

H0: “No existe relación entre la dimensión técnica del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.

Dimensión beneficios

H1: “Existe relación entre la dimensión beneficios del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.

H0: “No existe relación entre la dimensión beneficios del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.

3.- METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que se utilizará en la presente investigación es el hipotético-deductivo, porque parte de las hipótesis servirán para generar deducciones adicionales. Este método busca someter las predicciones de posibles soluciones a los problemas mencionados al principio para ver si son lógicamente inconsistentes y verificar si son verdaderas o falsas (35).

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación es un estudio cuantitativo ya que mide numéricamente las variables del estudio en un tiempo y momento (36).

3.3. Tipo de investigación

Es una investigación de tipo aplicada de nivel descriptivo – correlacional, porque busca la implementación de nuevos conocimientos, a partir de un problema identificado, destinados a implementar de manera práctica la solución a través de los conocimientos y teorías aplicadas ya no solo describe el problema, sino que también evalúa la relación que existe entre conocimiento y práctica utilizando métodos estadísticos (37).

3.4. Diseño de la investigación

Es una investigación de diseño no experimental, de corte transversal, con un nivel correlacional, porque su intención es observar un fenómeno en su contexto natural y seleccionar datos en un solo momento (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

Para obtener la población se tendrá en cuenta los partos atendidos durante el tercer trimestre del año 2022. Estará constituida por 120 puérperas del servicio de centro obstétrico, realizando luego un muestreo no probabilístico por conveniencia utilizando la fórmula de poblaciones finitas obteniendo una muestra de 92 puérperas (36).

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Muestra, muestro

donde:

- n = Tamaño de la población (92)
- Z= Nivel de confianza (1.96)
- p = Probabilidad de éxito (0.5)
- q = Probabilidad de fracaso (0.5)
- d = Margen de error permitido (0.05)

N = 120

$$n = \frac{(120 * 1.96 * 1.96 * 0.05 * 0.95)}{(0.05 * 0.05 * 119 + 1.96 * 1.96 * 0.05 * 0.95)} = 91.6$$

Criterios de Inclusión

- ❖ Puérperas atendidas en un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec.
- ❖ Puérperas que accedan a participar de forma voluntaria en la investigación y firmen el consentimiento informado.
- ❖ Puérperas Mayores de 18 años.

Criterios de Exclusión

- ❖ Puérperas que no deseen participar en la investigación.
- ❖ Partos domiciliarios.
- ❖ Puérperas que son referidas por alguna complicación.
- ❖ Puérperas menores de edad.
- ❖ Puérperas con problemas psicológicos o psiquiátricos.
- ❖ Puérperas que tengan alguna limitación de comunicación.

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Son las capacidades que tiene el ser humano para conocer las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades utilizando el razonamiento. Así mismo es el conjunto de información que se recolecta a través de la observación y la experiencia (23).	Es el resultado cognitivo que poseen las madres, para el cual intercede la percepción, la información, la experiencia y el razonamiento; así como, se manifiesta a través de su experiencia o conocimiento científico sobre la lactancia materna, el cual se determina por las siguientes dimensiones: Generalidades, alimentación y frecuencia, técnica y beneficios, mediante un instrumento que permitirá definir el conocimiento de las madres en excelente, bueno, regular e insuficiente (18).	Generalidades Alimentación y frecuencia Técnica Beneficios	Definición del calostro. Incremento de producción de leche materna. Cuando el bebé tenga cólicos. Que hacer en caso presente dolor de mama. (ítems 1, 10, 12, 13) Frecuencia de la mamada ideal. Frecuencia de mamar del bebé. Tiempo de la lactancia materna. Inicio de alimentación complementaria. Signo de que el bebé no se sienta satisfecho luego de lactar. (ítems 2-5, 11) Inicio de la lactancia materna. Forma correcta de ofrecer el pecho. (ítems 6,7) Que beneficios tiene la madre al brindar lactancia materna exclusiva. Beneficios de la lactancia materna exclusiva. (ítems 8,9)	ordinal	Nivel de conocimiento excelente: 11-13 puntos. Nivel de conocimiento bueno: 8-10 puntos. Nivel de conocimiento regular: 5-7 puntos. Nivel de conocimiento insuficiente: 0-4 puntos.
V2: Práctica sobre lactancia materna exclusiva	Conexión de actividades que se extienden a través del tiempo y el espacio y pueden definirse como una unidad. La conexión de estas actividades incluye tres elementos: (31) 1.- Las competencias: Son	Se define como un conjunto de acciones que benefician al lactante a través de la leche materna protegiendo al bebé y minimizando riesgos tanto para él y la madre, el cual es medible a través de la aplicación de una ficha de observación que abarca dos dimensiones: Signos de una correcta lactancia materna exclusiva y signos de una	Signos de una correcta lactancia materna exclusiva	En relación a la madre: Luce saludable. Relajada y cómoda. Signos de apego entre la madre y el bebé. En relación al bebé: Luce saludable. Calmado y relajado. Alcanza o busca el pecho si tiene hambre. En relación al pecho: Pechos blandos, piel luce sana. No dolor ni incomodidad. Pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón. En relación a la posición del/la bebé:	Nominal	Práctica sobre lactancia materna exclusiva correcta: 2 puntos

	<p>los saberes y habilidades que se relacionan durante la práctica.</p> <p>2.- El sentido: Es el conjunto de aspectos afectivos, valores y repertorios culturales que establecen significado y la necesidad de una práctica para quien la ejecute.</p> <p>3.- Las materialidades: Son las herramientas, infraestructuras y recursos que van a participar durante la ejecución de la práctica.</p>	<p>incorrecta lactancia materna exclusiva (18).</p>	<p>Signos de una incorrecta lactancia materna exclusiva</p>	<p>Cabeza y cuerpo de la o el bebé alienados. Bebé sostenido cerca del cuerpo de la madre. Todo el cuerpo del bebé apoyado. Al aproximarse el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón. En relación al agarre del/la bebé al pecho: Mas areola sobre el labio superior del bebe. Boca de la o el bebé bien abierta. Labio inferior volteado hacia afuera. Mentón del bebe toca el pecho. En relación a la succión: Mamadas lentas y profundas, con pausas. Mejillas redondeadas cuando succiona. La o el bebé suelta el pecho cuando termina. Madre nota signos del reflejo de oxitocina.</p> <p>En relación a la madre: Luce enferma o deprimida. Luce tensa e incómoda. No existe contacto visual madre y bebé. En relación al bebé: Luce somnoliento/a y enfermo/a, inquieto/a y llorando. No alcanza ni busca el pecho. En relación al pecho: Pechos lucen rojos, hinchados y fisurados. Pechos y pezones dolorosos. Pecho sostenido con dedos en la areola. Pezones aplastados, deformados, después de la mamada. En relación a la posición del/la bebé: Cuello y cabeza torcidos para mamar. Bebé separado de la madre. Solo apoyados la cabeza y el cuello. Al aproximarse a la o el bebé al pecho, el labio inferior esta hacia el pezón. En relación al agarre del/la bebe al pecho: Mas areola debajo del labio inferior de la o el bebé. Boca de la o el bebé no está bien abierta. Labios hacia adelante o hacia adentro. Mentón de la o el bebé no toca el pecho. En relación a la succión: Mamadas rápidas y superficiales. Mejillas chupadas hacia adentro. La madre retira a la o el bebé del pecho. Madre no nota signos del reflejo de oxitocina.</p>	<p>Práctica sobre lactancia materna exclusiva incorrecta: 1 punto</p>
--	---	---	---	---	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará en el presente trabajo será la encuesta, con un instrumento de recolección de datos de cuestionario individual y una ficha de observación dando oportunidad a cada puérpera de pedir ayuda a la investigadora, si en caso necesitara, al momento de completar la encuesta y/o para la lectura del cuestionario (39).

3.7.2. Descripción del instrumento

Se utilizará un cuestionario, que según Polit (40) es una herramienta formada por un grupo de interrogantes.

El instrumento uno que mide el conocimiento de las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva, realizado por la autora Chayan NR en el año 2019, tiene 13 preguntas cerradas de opciones múltiples, a las cuales se les otorgó 1 punto por cada pregunta correcta y 0 si fuera equivocada. Calificándolo de la siguiente forma (18):

Nivel de conocimiento excelente: 11-13 puntos.

Nivel de conocimiento bueno: 08-10 puntos.

Nivel de conocimiento regular: 5-7 puntos.

Nivel de conocimiento insuficiente: 0-4 puntos.

Por otro lado, el instrumento dos que se utilizará para la valoración de la práctica de la lactancia materna será la guía de observación titulada “Ficha de observación de las mamadas”, desarrollada por MINSAL para la evaluación de la lactancia materna, a través de la observación directa de cada madre durante el amamantamiento de su bebé; este instrumento cuenta con la validación y confiabilidad concedido por MINSAL y por UNICEF.

Esta ficha de observación obtuvo un puntaje de $0.833 > 0.7$ en la prueba piloto realizado por la autora Chayan NR en el año 2019, está conformado por dos dimensiones generales las cuales están subdivididas en seis dimensiones de observación cada una que se

realizará tanto a la madre como al bebé que serán calificados de la siguiente manera:
Lactancia materna correcta 2 puntos y lactancia materna incorrecta 1 punto (18).

3.7.3. Validación

los instrumentos fueron validados en el Perú por el autor Chayan NR (18) el año 2019, por tres jueces de expertos licenciados en enfermería quienes laboraban en la unidad de atención inmediata del recién nacido y el servicio de neonatología. La prueba piloto se realizó con 20 puérperas primigestas que recibieron su primer control post parto en el nivel primario (18), encontrando un costo aplicativo y válido.

El instrumento uno que mide el conocimiento de las puérperas sobre lactancia materna cuenta con 13 interrogatorios y 4 alternativas cada uno.

El instrumento dos que es la guía de observación titulada “Ficha de Observación de las mamadas” cuenta con 6 items de observación que se realiza tanto a la madre como al bebé.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se llevó a cabo en el estudio de Chayan NR (18) el año 2019.

El instrumento uno que mide el conocimiento sobre la lactancia materna entre las mujeres en el puerperio logró una confiabilidad alpha de crombach de 0.764, y los datos sugieren que es un instrumento confiable al obtener resultados superiores 0.7.

El instrumento dos, la guía de observación denominada “Ficha de Observación de las mamadas” logró una confiabilidad alpha de crombach de $0.833 > 0.7$.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Previa solicitud y en coordinación con el Centro de Salud Materno Infantil Pachacútec Perú Corea y el responsable de la institución, se obtendrá la autorización correspondiente, así como un consentimiento informado aprobado por la dirección de

investigación de la institución. Los datos serán recolectados, se codificará las preguntas y serán registrados en el software estadístico SPSS v.23.0 para elaborar cuadros estadísticos para el análisis e interpretación de los datos, de igual forma para medir las variables se designará una calificación que irá de acuerdo a los puntajes obtenidos en las preguntas. Además, se aplicará el chi-cuadrado para determinar las relaciones entre las variables y confirmar hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio será aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener y el Centro de Salud Materno Infantil Pachacútec Perú Corea por medio de su oficina de investigación institucional. Esta investigación al realizarse en seres humanos debe de tener en cuenta los principios éticos estipulados en el informe de Belmont (41):

- ✓ **Beneficencia:** Implica que las personas tomen sus propias decisiones y que a pesar de eso no sufran daños, por el contrario, busca su bienestar. Este estudio está diseñado para beneficiar a los participantes ya que, al reconocer el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva, podrán obtener más información sobre el tema; de igual manera, el personal de salud realizará capacitaciones y fortalecerá sus habilidades para las puérperas en función de los resultados.
- ✓ **Justicia:** Este principio se seguirá para brindar un trato igualitario a cada participante del estudio. Las puérperas tendrán igual trato sin distinción alguno.
- ✓ **Autonomía:** Respetando la dignidad humana se aplicará el consentimiento informado o desistimiento (puérperas menores de edad) antes de continuar con la aplicación de la encuesta de recopilación de datos utilizadas en este estudio.
- ✓ **No Maleficencia:** Durante el proceso de la investigación se evitará realizar algún tipo de negligencia que perjudiquen la salud física y mental de las puérperas.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022											
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	X											
Indagación bibliográfica		X	X									
Elaboración del capítulo 1: planteamiento del problema y formulación		X	X									
Elaboración del capítulo 1: objetivos, justificación y delimitaciones			X	X								
Elaboración del capítulo 2: antecedentes y bases teóricas			X	X								
Elaboración del capítulo 2: formulación de hipótesis (general y específicas)			X	X								
Elaboración del capítulo 3: método de la investigación, enfoque, tipo, diseño, población, muestra y muestreo				X	X							
Elaboración del capítulo 3: Variables y operacionalización					X	X						
Elaboración del capítulo 3: técnica e instrumento de recolección de datos (validación y confiabilidad)					X	X						
Elaboración del capítulo 3: Plan de procesamiento y análisis de datos, aspectos éticos						X	X					
Elaboración del capítulo 4: cronograma de actividades, presupuesto							X	X				
Elaboración de los anexos (matriz de consistencia, instrumento, consentimiento informado)									X	X	X	X

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2022			TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	S/.
Equipos				
USB	20.00			20.00
Material Bibliográfico	70.00	70.00		140.00
Movilidad	20.00	30.00	30.00	80.00
Alimentos	60.00	20.00		80.00
Asesor	250.00			250.00
Impresiones			100.00	100.00
Empastado			150.00	150.00
Material de oficina	100.00	100.00	100.00	300.00
Otros				100.00
TOTAL	520.00	220.00	380.00	1220.00

Los gastos serán asumidos por la investigadora.

REFERENCIAS BIBLOGRÁFICAS

1.- López A, Santos N, Ramos Y, García M, Artola C, Arara I. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: Estudio Zorrotzaurre. Nutr. Hosp. [Internet]. 2021; 38(1): 50-59.

Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n1/0212-1611-nh-38-1-50.pdf>

DOI:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.03329>.

2.- Unicef. Lactancia materna [Internet]. Unicef.org. 2017 [citado el 29 de junio del 2021].

Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

3.- Organización Mundial de la Salud. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. OMS. 2017 [citado el 29 de junio del 2021].

Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2017-babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding>

4.- Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre lactancia materna. OMS. 2017 [citado el 29 de junio del 2021]. Disponible en:

<https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>

5.- Guerra E, Cueto J, Machado A, Sánchez M, Valdés I. Factores maternos asociados a prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva. Multimed [Internet]. 2020; 24(3):

616-630. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000300616&lng=es

6.- Organización Panamericana de la Salud. Semana mundial de la lactancia materna 2018: pilar de vida. 2018 [citado el 29 de junio del 2021]. Disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14507:world-breastfeeding-week-20187&Itemid=41531&lang=es

- 7.- Piloto M, Zacarías C, Gonzales O, Cubas P, Cabaña R. Paraguay es el país con menor índice de lactancia materna de la región. 45 Última Hora. 2017 [citado el 01 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.ultimahora.com/paraguay-es-el-pais-menor-indice-lactancia-materna-la-region-n1069520.html>
- 8.- Salamanca L, López A. Más de la mitad de los bebés en Colombia no reciben leche materna. El Tiempo. 2017 [citado el 01 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/salud/disminuyen-cifras-de-lactancia-materna-en-colombia-155506>
- 9.- La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional sistemas alimentarios sostenibles para poner fin al hambre y la malnutrición [Internet]. Santiago: FAO Y OPS; 2017. 29, Capítulo II: Análisis de las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria y nutricional; [citado el 01 de julio del 2021]; pag 99-101. Disponible en: www.fao.org/3/a-i6747s.pdf
- 10.- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales 2014 - 2019 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima: Ministerio de Economía y Finanzas; 2020. 43, Capítulo I: Indicadores del programa presupuestal articulado nutricional; [citado el 01 de julio del 2021]; pag 50. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales_ENDES_2014_2019.pdf
- 11.- Velásquez, M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. [Tesis para optar el grado de título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos. 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe>

12.- Gobierno Regional del Callao. Análisis de Situación de Salud Región Callao 2019 [Internet]. Callao: Diresa Callao; 2020. Capítulo II, Análisis de los determinantes relacionados a la oferta del Sistema de Salud, [citado el 2 de julio de 2021]; pag 99.

Disponible en:

<https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/boletin/epidemiologia/asis/FILE0004882021.pdf>

13.- 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 [Internet]. 2018;26(4):239-247. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>

14.- Martínez IR. conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil, hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre 2017. [Tesis para optar el título de Master en Salud Pública]. Honduras: UNAN Managua; 27 de junio 2018. Disponible en:

<https://repositorio.unan.edu.ni/10995/1/t1058.pdf>

15.- Pokhara L, Gurung R, Silwal M, Gurung A, Sah I, Koirala D, Paudel S, Upadhayaya S; “Knowledge, Attitude and Practice towards Exclusive Breastfeeding among Mothers in Pokhara-Lekhnath”. Rev Journal of Gandaki Medical College Nepal. [Internet]. 2018;11(1).

Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/JGMCN/article/view/20793>

DOI: <https://doi.org/10.3126/jgmcn.v11i1.20793>

16.- Nukpezah R, Nuvor S, y Ninnoni J. Knowledge, attitude and practice of exclusive breastfeeding among mothers in Techiman, Ghana. [Master’s thesis]. Ghana. University of Eastern Finland. May 2018. Disponible en: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180869/urn_nbn_fi_uef-20180869.pdf

17.- Mamani Y, Olivera V, Luizaga M, Illanes D. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. Gac Med Bol [Internet]. 2017, 40(2): 12-21. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000200004&lng=es.

18.- Chayan NR. Conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque – 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pimentel, Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe>

19.- 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 para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Puno, Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11869>

20.- Gallardo J. Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II - 2 Sullana febrero - mayo – 2019. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura, Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40406>

21.- Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10376>

22.- Avendaño M, Medrano K. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional – 2017. [Tesis para

optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima, Universidad Cayetano Heredia; 2017.

Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/853>

23.- Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet].

Ecuador: UTMACH, 2017. Capítulo III, niveles de conocimiento; [citado el 16 de julio de 2021]; pag 50. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1>

24.- Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet].

Perú: MINSA, 2017. Capítulo V, consideraciones generales; [citado el 10 de julio de 2021]; pag 12. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

25.- Organización Mundial de la Salud. Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante [Internet]. 2015 [citado el 12 de julio de 2021]; Disponible en:

https://apps.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/index.html

26.- Geosalud. Características de la Leche Materna [Internet]. 2018 [citado el 12 de julio de

2021]. Disponible en: <https://www.geosalud.com/lactancia-materna/caracteristicas-leche-materna.html>

27.- Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño

[Internet]. Washington. OPS; 2010. Sesión 2, las bases fisiológicas de la lactancia materna; [citado el 13 de julio de 2021]; pag 19. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf;jsessionid=6A3C66222E817FD536AC10F8C8F9B795?sequence=1

28.- Instituto Mexicano de Seguro Social. Importancia de la lactancia materna [Internet].

2018 [citado el 12 de julio de 2021]. Disponible en: http://www.imss.gob.mx/_maternidad2/eres-mama/lactancia-materna

- 29.- Instituto Nacional de Salud. Técnicas correctas de amamantamiento [Internet]. 2008 [citado el 16 de julio de 2021]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de#>
- 30.- Biblioteca nacional de medicina. Beneficios de la lactancia materna [Internet]. 2021. [citado el 16 de julio de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.htm>
- 31.- Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Cinta de moebio [Internet] 2017; 59:224-225. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2017000200221>
- 32.- Ministerio de Salud. Promoción y apoyo a la lactancia materna [Internet].2019. [citado el 16 de julio de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>
- 33.- Rodríguez V.A, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enferm. glob. [Internet]. 2012; 11(28): 316-322. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016&lng=es
- 34.- Vesga LM. Validez y confiabilidad de la escala de cuidado profesional (CPS) de la Doctora Kristen Swanson versión en español. [Tesis para optar el título de Magister en Enfermería con Énfasis en Cuidado Materno Perinatal]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2013. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/47208/1098615992.2013.pdf>

- 35.- Rodríguez A y Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista EAN [Internet] 2017; 1(82): 179-200. Disponible en: https://apps.utel.edu.mx/recursos/files/r161r/w25493w/Metodos_cientificos_de_indagacion.pdf
- DOI: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- 36.- Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6^a ed. Rocha Martínez MI, editor. México: McGraw-Hill; 2014. P 4-6, 93, 174-175. Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf/>
- 37.- Ñaupas H, et al. Metodología de la Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ta edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. p. 136. Disponible en: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
- 38.- Veiga J, De La Fuente E y Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: Conceptos y criterios para el diseño. Med Segur Trab [Internet] 2008; 54(210): 87. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v54n210/aula.pdf>
- 39.- Hueso A, Cascant. J. Metodología y Técnicas Cuantitativas de investigación [Internet]. España: Editorial Universitat Politècnica de Valencia; 2012. Capítulo II, diseño de la investigación; [citado el 18 de julio de 2021]; pag 8. Disponible en: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4600>
- 40.- Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. Editorial Mc Graw - Hill Interamericana [Internet] 2005; 6 (725): 25. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-la-salud-6-ed/9789701026908/732682>

41.- Informe Belmont. Principios éticos básicos [Internet]. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. 1979 [citado el 15 de septiembre de 2021]. Disponible en:

<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cómo la dimensión “generalidades del conocimiento” se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec?</p>	<p>Objetivo General “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cómo la dimensión generalidades del conocimiento se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022. 	<p>Hipótesis General H1: “Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”. H0: “No Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dimensión generalidades H1: “Existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”. H0: “No Existe relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”. 	<p>Variable 1 Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva Dimensiones: -Generalidades -Alimentación y frecuencia -Técnica -Beneficios</p> <p>Variable 2 Práctica sobre lactancia materna exclusiva Dimensiones: -Signos de una correcta lactancia materna exclusiva</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Nivel descriptivo – correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigación: Hipotético – deductivo, no experimental de corte transversal con un nivel correlacional</p>

<p>¿Cómo la dimensión “alimentación y frecuencia del conocimiento” se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec?</p> <p>¿Cómo la dimensión “técnica del conocimiento” se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec?</p> <p>¿Cómo la dimensión “beneficios del conocimiento” se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar cómo la dimensión alimentación y frecuencia del conocimiento se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022. • Identificar cómo la dimensión técnica del conocimiento se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022. • Identificar cómo la dimensión beneficios del conocimiento se relaciona con la práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dimensión alimentación y frecuencia H1: “Existe relación entre la dimensión alimentación y frecuencia del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”. H0: “No existe relación entre la dimensión alimentación y frecuencia del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”. ▪ Dimensión técnica H1: “Existe relación entre la dimensión técnica del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”. H0: “No existe relación entre la dimensión técnica del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”. ▪ Dimensión beneficios H1: “Existe relación entre la dimensión beneficios del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”. H0: “No existe relación entre la dimensión beneficios del conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022”. 	<p>-Signos de una incorrecta lactancia materna exclusiva</p>	<p>Población: 120 puérperas del servicio de Centro Obstétrico de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec durante el tercer trimestre del presente año.</p> <p>Muestra: 92 puérperas</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p>
--	---	--	--	--

ANEXOS N° 2: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LA LACTANCIA MATERNA

A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas con la lactancia materna, sus respuestas son confidenciales, desde ya agradeceré su valiosa colaboración ya que su opinión e ideas son muy importantes para el estudio que estamos realizando.

I. Datos generales:

Edad:

Menor de 18 años () 18 – 25 () 26 – 30 () 31- 35 () Más de 35 años ()

Escolaridad:

Analfabeta () Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta ()

Secundaria completa () Superior técnica () Superior universitaria ()

Ocupación:

Estudiante () Ama de casa () Trabajadora dependiente () Trabajadora independiente ()

Estado civil:

Soltera () Casada () Conviviente () Separada () Viuda ()

Embarazo:

Embarazo planificado () Embarazo no planificado ()

Recibe información sobre Lactancia materna exclusiva (LME): Si () No ()

Persona de quien recibe información:

Familiar () Amiga/vecino () Enfermera () Obstetriz () Médico ()

Técnico de enfermería () No aplica ()

II. Preguntas de conocimiento

1. ¿Qué es el calostro?

- A) El alimento que sale del pecho durante los primeros 2 a 3 días.
- B) El nombre que recibe la bajada de la leche.
- C) El peor alimento que sale del pecho, con menos defensas y nutrientes.
- D) No sé.

2. ¿Cuál es la frecuencia de mamadas ideal cuando el bebé es un recién nacido/a?

- A) Cada 3 horas
- B) Cada vez que el bebé lo pida.
- C) A libre demanda, cada 2 horas como mínimo,
- D) No sé.

3. ¿Cuántas veces debe mamar el bebé después del primer mes de vida?

- A) 3 o 4 veces durante el día.
- B) 6 veces durante el día y 1 o 2 veces por la noche.
- C) 5 veces durante el día.
- D) No sé

4. ¿Cuánto tiempo puede dar leche materna a su bebé sin necesidad de incluir otros alimentos o líquido (Lactancia materna exclusiva)?

- A) 1 año.

B) 5 meses

C) 6 meses

D) No sé

5. ¿Cuándo debe comenzar a dar alimentos sólidos (ej: comidas o papillas) a su bebé?

A) A los 4 meses

B) Desde 6 meses

C) Al año.

F) No sé.

6. Al momento de iniciar la lactancia, ud. debe comenzar a amamantar a su bebé por:

A) El pecho que en la mamada anterior el/la bebé tomo último

B) El pecho que en la mamada anterior el/la bebé tomo primero

C) Con cualquiera de los dos pechos, eso no tiene importancia

D) No sé

7. ¿Cuál es la forma correcta de ofrecer el pecho al bebé?

A) Con la mano en forma de C

B) Con los dedos en forma de tijera

C) No importa la forma mientras se sienta cómoda

D) No sé

8. ¿Cuál es uno de los beneficios para ud. como madre, el brindar leche materna exclusiva a su bebé?

- A) Es más barata.
- B) Previene el cáncer de mama y de ovario.
- C) Le da brillo a la piel y cabello de la madre.
- D) No sé

9. ¿Cuál es uno de los beneficios de la lactancia materna exclusiva para su bebé?

- A) Evita la caries dental.
- B) Su hijo tendrá un cabello hermoso.
- C) Le proporciona al bebé la mejor nutrición y lo protege de infecciones.
- D) No sé

10. ¿Qué es lo que ud. debe hacer para incrementar su producción de leche materna?

- A) Poner al bebé al pecho para que succione, beber abundante líquido y tener una alimentación saludable.
- B) Hacer ejercicio y caminatas prolongadas al aire libre.
- C) Dar masaje a las mamas 1 vez al día.
- D) No sé

11. ¿Cuál es un signo de que el bebé no está satisfecho luego de lactar el pecho materno?

- A) Porque el/la bebé no sube de peso.
- B) Porque llora constantemente y no parece satisfecho.
- C) Porque el/la bebé tiene menos energía, está más flojo
- D) No sé

12. ¿Qué debe hacer ud. en caso su bebé tenga cólicos?
- A) Dar agüitas o tecitos y suspender la leche materna
 - B) Caminar con el/la bebé cargándolo de barriguita sobre el brazo
 - C) Poner la barriguita del bebé contra el cuerpo y hacerle masajes en la espaldita para eliminar los gases.
 - D) No sé
13. ¿Qué debe hacer ud. en caso presente dolor en la mama?.
- A) Usar jabón, limón, alcohol o agua con bicarbonato
 - B) Dejar de dar pecho hasta que se curen las heridas
 - C) Vaciar las mamas y asegurar que el/la bebé coja toda la parte café de la aureola al mamar.
 - D) No sé

Instrumento utilizado en la investigación de Chayan NR. Titulado Conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque, 2019.

FICHA DE OBSERVACION DE LA PRACTICA DE LME

Nombre de la madre: _____ Fecha: _____	
Nombre del bebé: _____ Edad del bebé: _____	
Madre: <ul style="list-style-type: none"> • Luce saludable • Relajada y cómoda • Signos de apego entre madre y bebé 	Madre: <ul style="list-style-type: none"> • Luce enferma o deprimida • Luce tensa e incomoda • No EXISTE contacto visual madre y bebé
Bebé: <ul style="list-style-type: none"> • Luce saludable • Calmado y relajado • Alcanza o busca el pecho si tiene hambre 	Bebé: <ul style="list-style-type: none"> • Luce somnolienta/o y enferma/o • Inquieta/o y llorando • No alcanza ni busca el pecho
Pechos: <ul style="list-style-type: none"> • Pechos blandos, piel luce sana • No dolor ni incomodidad • Pecho bien sostenido con dedos lejos del pezón 	<ul style="list-style-type: none"> • Pechos lucen rojos, hinchados y fisurados • Pechos o pezones dolorosos • Pecho sostenido con dedos en la areola • Pezones aplastados, deformados, después de la mamada
Posición de la o el bebé: <ul style="list-style-type: none"> • Cabeza y cuerpo de la o el bebé alineados • Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre • Todo el cuerpo de la o el bebé apoyado Al aproximarse la o el bebé al pecho, la nariz apunta hacia el pezón 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuello y cabeza torcidos para mamar • Bebé separado de la madre • Solo apoyados la cabeza y el cuello • Al aproximarse a la o el bebé al pecho, el labio inferior/mentón está hacia el pezón
Agarre de la o el bebé al pecho: <ul style="list-style-type: none"> • Más areola sobre el labio superior de la o el bebé • Boca de la o el bebé bien abierta • Labio inferior volteado hacia afuera • Mentón de la o el bebé toca el pecho 	<ul style="list-style-type: none"> • Más areola debajo del labio inferior de la o el bebé • Boca de la o el bebé no está bien abierta • Labios hacia adelante o hacia adentro • Mentón de la o el bebé no toca el pecho
Succión: <ul style="list-style-type: none"> • Mamadas lentas y profundas, con pausas • Mejillas redondeadas cuando succiona • La o el bebé suelta el pecho cuando termina • Madre nota signos del reflejo de oxitocina 	<ul style="list-style-type: none"> • Mamadas rápidas y superficiales • Mejillas chupadas hacia adentro • La madre retira a la o el bebé del pecho • La madre no nota signos del reflejo de oxitocina
NOTA:	
Adaptado con autorización de la ficha con el mismo nombre de la “Guía de capacitación en manejo de lactancia” de H.C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992	

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 -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. 54 p. ilus.. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

ANEXOS N° 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la Lic. en enfermería Acuña Asencios Marizabel de la Universidad Norbert Wiener. Cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022; por ello se le pide su apoyo.

Si accedes a participar en este estudio, se te aplicará dos instrumentos un cuestionario “Cuestionario Sobre Conocimientos De La Lactancia Materna” y una guía de observación (lista de chequeo) “Ficha de Observación de las mamadas”. Cada instrumento llevará una codificación numérica resguardando tu anonimato. Lo que se registre me permitirá posteriormente procesar la información sin ser modificada. Tu participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tienes alguna duda sobre este proyecto, puedes hacer preguntas en cualquier momento durante tu participación en él. Igualmente, puedes retirarte del proyecto en cualquier momento sin que eso te perjudique en ninguna forma.

Toda la información que nos proporciones nos permitirá medir el conocimiento y la práctica que tienes sobre la Lactancia materna exclusiva y si estos se relacionan. Esta información será mostrada en el estudio de forma anónima usando un seudónimo. Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (X) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre:

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento

.....

Fecha:

REVOCATORIA DEL ASENTIMIENTO

Yo.....participante del estudio conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en púerperas de un Centro de Salud Materno Infantil de la Microred Pachacútec, Callao 2022. Expreso mi voluntad de revocar mi consentimiento prestado en fecha.....y declaro por tanto no consiento que la información que he brindado hasta el momento en el desarrollo de este estudio sea utilizada.

Nombre del Participante:

Firma del Participante:

Fecha:

(en letras de imprenta)