



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**“Conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres
primíparas de un Hospital Nacional de Lima, 2023”**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en
Cuidado Enfermero en Neonatología**

Presentado Por:

Autora: Vitate Macedo, Nancy Beatriz

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8308-8268>


Asesora: Mag. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

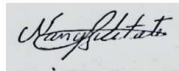
2023

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

Yo, ... **VITATE MACEDO NANCY BEATRIZ** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMÍPARAS DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2023”** Asesorado por el docente: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama DNI ... 40704687 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632> tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código __oid:___ oid:14912:249001339 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

VITATE MACEDO NANCY BEATRIZ Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: ...48172490

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama
 DNI:40704687.....

Lima, ...29...de...julio..... de.....2023.....

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada para mis padres que me brindan su apoyo incondicional y a mis hermanos por su amor, consejo y paciencia.

AGRADECIMIENTO

Agradecer al Todopoderoso, por su bendición y amor, a mis padres y en especial a mi hermano Gustavo por la paciencia y lo pendiente que estuvieron apoyándome.

ÍNDICE

| | Pág. |
|----------------------------|------|
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| ÍNDICE | iv |
| RESUMEN | vi |
| ABSTRACT | vii |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1. | 1 |
| 1.2. | 2 |
| 1.2.1. | 2 |
| 1.2.2. | 2 |
| 1.3. | 3 |
| 1.3.1. | 3 |
| 1.3.2. | 3 |
| 1.4. | 3 |
| 1.4.1. | 3 |
| 1.4.2. | 4 |
| 1.4.3. | 4 |
| 1.5. | 4 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 5 |
| 2.1. | 5 |
| 2.2. | 7 |
| 2.3. | 18 |
| 2.3.1. | 18 |

| | | |
|--|----|----|
| 2.3.2. | 18 | |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | | 19 |
| 3.1. | 19 | |
| 3.2. | 19 | |
| 3.3. | 19 | |
| 3.4. | 19 | |
| 3.5. | 19 | |
| 3.6. | 21 | |
| 3.7. | 23 | |
| 3.7.1. | 23 | |
| 3.7.2. | 23 | |
| 3.7.3. | 23 | |
| 3.7.4. | 24 | |
| 3.8. | 24 | |
| 3.9. | 24 | |
| CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | | 24 |
| 4.1. | 26 | |
| 4.2. | 26 | |
| REFERENCIAS | | 25 |
| ANEXOS | | 35 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia | | 36 |
| Anexo 2: Instrumentos | | 38 |
| Anexo 3: Validez del instrumento | | 43 |
| Anexo 4: Formato de consentimiento informado | | 44 |
| Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin | | 46 |

RESUMEN

El estudio en curso se determinará la relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna de las madres primíparas de un hospital limeño. En lo metodológico, se trata de una investigación de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal, con una muestra no probabilística de 100 madres. Para el recojo de los datos correspondientes a las variables, la técnica será la encuesta y la observación los instrumentos, el cuestionario para la variable 1 y para las practicas la guía de observación.

El estadístico que se utilizará en esta investigación para probar la hipótesis es Rho de Spearman.

Palabras claves: Conocimiento, Difusión de la Información, Lactancia Materna (fuente: DeCS).

SUMMARY

The ongoing study will determine the relationship between the level of knowledge and breastfeeding practices of primiparous mothers from a hospital in Lima. Methodologically, it is an applied type of research, with a quantitative approach, non-experimental design, correlational level and cross-section, with a non-probabilistic sample of 100 mothers. For the collection of the data corresponding to the variables, the technique will be the survey and the observation the instruments, the questionnaire for variable 1 and for the practices the observation guide.

The statistic that will be used in this investigation to test the hypothesis is Spearman's Rho.

Keywords: Knowledge, Information Dissemination, Breastfeeding (source: DeCS).

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel global, cerca de tres niños menores de un año no son amamantados exclusivamente con leche materna durante seis meses, a pesar de que es muy recomendable hacerlo (1). Este problema se debe, en parte, a que no se cuenta con un entorno laboral favorable que proteja y apoye a las madres para que continúen con la lactancia materna cuando vuelvan a su centro de labores (2). Además, se requiere que gocen de descansos para amamantar, un espacio seguro, íntimo e higiénico para la extracción y almacenamiento de la leche materna, y a un servicio de guardería infantil asequible (3).

Según la Organización Panamericana de la Salud, en América Latina y el Caribe, a 5 de cada 10 recién nacidos no se les suministra leche materna en su primera hora de vida, lo que equivale al 52%; es decir, más de la mitad afronta una carencia en tal sentido (4). Uno de los principales factores psicosociales que influye en el abandono de la lactancia materna exclusiva es dejar a los hijos durante largos periodos sin lactar (5). Esto es consecuencia de la actividad laboral diaria, por lo que resulta en cierta medida comprensible que la madre introduzca sucedáneos en la alimentación del infante (6).

En lo que concierne a las prácticas de las madres primíparas, es en Latinoamérica donde se concentra el 60% de muertes neonatales, mientras que antes de los 28 días el 40% de los niños y niñas estará en riesgo de fallecer (7). No contar con el acceso a un sistema de salud moderno es uno de los factores socioeconómicos más influyentes. A lo expuesto se añadirá que en Uruguay el 67% desconoce cuál es la alimentación correcta en función, el 60% no conoce a ciencia cierta la detección de signos de alarma y el 48% no sabe cómo pedir ayuda mediante las líneas telefónicas de emergencia (8). A su vez, en Colombia el 79% de las madres primíparas tiene un bajo nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna exclusiva (9).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática ha reportado que el 68.4% de menores de 6 meses han recibido lactancia materna exclusiva, lo que representa una mejora de tres puntos porcentuales respecto a periodos anteriores (10). Sin embargo, continúan siendo influyentes en el abandono de la lactancia los siguientes factores: el ingreso de la madre al trabajo, el inicio o reinicio de los estudios universitarios y motivaciones estéticas, a lo que se añade la presión por contribuir de forma sostenida al sustento económico familiar (11).

En el Hospital Nacional Dos de Mayo, ubicado en Lima Cercado, se observa que las madres primíparas tienen prácticas erróneas de lactancia, lo que origina pezones agrietados y dolor cuando es necesario que el niño lacte. Estas razones les dificultan considerablemente continuar con la lactancia. Por ese motivo, muchas de ellas eligen suministrarle al recién nacido sustitutos como la leche evaporada o alguna fórmula láctea disponible en el mercado. Por cierto, varios fabricantes llevan a cabo una intensa campaña publicitaria para convencer de sus supuestas bondades a los consumidores y al personal que está en contacto permanente con estas madres.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas de un Hospital Nacional de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión concepto del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión cuidado de la mama del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión extracción de la leche y almacenamiento del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre la dimensión concepto del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas
- Identificar la relación entre la dimensión cuidado de la mama del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas
- Identificar la relación entre la dimensión extracción de la leche y almacenamiento del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio tendrá valor teórico, porque recolecta información concerniente a las variables nivel de conocimiento y prácticas de las madres primíparas, lo cual servirá de referencia para nuevos hallazgos. Además, uno de sus puntos de apoyo es la teoría de enfermería de Nola Pender (12) acerca de la promoción de la salud, de modo que la lactancia materna asegure el crecimiento óptimo del niño, lo que también incremente sus posibilidades de una mejor calidad de vida. En tal sentido, se propondrán respuestas novedosas apoyadas en el fundamento científico, por lo que el análisis de los resultados servirá como punto de partida para nuevas investigaciones.

1.4.2. Metodológica

La investigación tendrá utilidad metodológica, puesto que sugiere a corto y mediano plazo futuras líneas de investigación. Asimismo, utiliza instrumentos que ya cuentan con validez gracias al juicio de expertos informantes y cálculo de confiabilidad con prueba piloto. Por consiguiente, se asegura el rigor en el acopio de información que luego será procesada con técnicas estadísticas. Con ello también se benefician los próximos interesados por esta temática.

1.4.3. Práctica

El estudio que se llevará a cabo tiene como beneficiarios a las madres y a sus hijos menores, puesto que los directivos del hospital en cuestión acceden a información reciente y contextualizada. De ese modo, la toma de decisiones en cuanto a posibles medidas (talleres, intervenciones, grupos focales, entre otros) tiene mejores posibilidades de acierto.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El proceso de investigación se realizará en junio del 2023.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollará de un Hospital Nacional de Lima

1.5.3. Población o unidad de análisis

Cada una de las 100 madres primíparas hospitalizadas durante febrero 2023 en el área de alojamiento conjunto de un Hospital Nacional de Lima

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Meza et, al. (13) en el año 2021 realizaron una investigación para “determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las prácticas en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales Amigo del Niño de Paraguay”. Se utilizó una metodología descriptiva, analítico y de corte transversal; teniendo a 90 madres primigestas como muestra, así mismo se utilizó dos instrumentos validados, los resultados encontrados señalaron que el 53% tienen un conocimiento regular sobre lactancia materna, mientras que en lo concerniente a las prácticas el 54% es de nivel inadecuado y el 45% nivel adecuado. En vista de que p-valor es mayor que 0.05, no se halló correlación entre las variables. Se concluye que no son variables interdependientes.

Pico et al. (14) en el año 2021, buscaron “determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de madres de la Institución Prestadora de Salud (IPS) del municipio de Santander de Quilichao”. Para ello, aplicó una metodología descriptiva, su instrumento de recolección de datos fue el guion de entrevista. Los resultados determinaron que 26 madres desconocían la lactancia materna exclusiva, lo que originaba prácticas deficientes al respecto. Se concluye que el nivel de conocimiento y las prácticas tienen una estrecha relación.

Sanmartín et, al. (15) en el año 2023 tuvieron el objetivo de “determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe”. Se trata de una investigación cuantitativa y transeccional, con una muestra de 82 madres. Se obtuvo que el 70.7% del público sondeado tiene un regular nivel de conocimiento, mientras que el 87.8%

evidenció una práctica adecuada. Se concluye que el nivel de conocimiento bajo o regular no necesariamente sería un impedimento para llevar a cabo prácticas de lactancia en un nivel satisfactorio.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Barboza y Morales (16) en el año 2021 buscaron “determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha”. Contaron con un diseño correlacional y una población censal de 59 madres. Se obtuvo que el 47.46% de las encuestadas exhibió un nivel regular de conocimiento, ocurriendo algo similar con las prácticas de lactancia (45.76%). Asimismo, existe correlación, ya que el p-valor es menor que 0.05. Se concluye que el comportamiento de estas dos variables es interdependiente en la muestra de estudio.

Avellaneda (17) en el año 2020 tuvo por objetivo “determinar la relación existente entre conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva”. El diseño ha sido correlacional y de corte transeccional, la muestra fue de 120 madres. Se obtuvo que el 90% de las encuestadas tiene un nivel de conocimiento medio y el 61,7% de las encuestadas tenían prácticas adecuadas. Se obtuvo una correlación significativa (p-valor= 0.009) de magnitud leve (r de Pearson igual a 0.239). Se concluye que un nivel de conocimiento cada vez mayor se corresponde con un mejor nivel de prácticas sobre lactancia materna.

Velásquez (18) en el año 2019 se propuso “determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima. Este ha sido un estudio cuantitativo, diseño descriptivo y corte transversal y una muestra compuesta por 47 madres. Se obtuvo que el 59.57% (28) de madres encuestadas no conocen sobre lactancia materna exclusiva,

mientras que un 68.08% (32) de las madres presenta buenas prácticas con respecto a lactancia materna exclusiva. De la presente investigación se puede concluir que aquellas madres que no tienen los conocimientos adecuados en lactancia materna no necesariamente presentaran prácticas inadecuadas.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre lactancia materna

La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés) denotan que “la leche materna es aquella que ofrece a todos los niños el mejor comienzo posible en la vida, ya que aporta beneficios nutricionales y emocionales tanto a los lactantes como a las madres. Así mismo forma parte de un sistema alimentario sostenible. Ahora bien, pese a que la lactancia materna es un proceso natural, no siempre es fácil” (19). La mayoría de madres primerizas suele desconocer lo beneficiosa que es la leche materna o conocen de forma empírica el amamantamiento del neonato como lo remarca Bunge: “El conocimiento está compuesto por un conjunto de conceptos e ideas comunicables, basado en la realidad, enunciados que pueden ser claros, coherentes o vagas y difusas” (20).

Dimensiones del Conocimiento sobre lactancia materna

a. Concepto

Definición de lactancia materna

La lactancia materna brinda nutrientes cuyo consumo es indispensable durante los seis primeros de vida. En este momento decisivo, el crecimiento del bebé se duplica y el peso de todo el cerebro se triplica, por lo que es muy importante satisfacer las necesidades nutricionales fundamentales para lograr un desarrollo apropiado (21).

Beneficio de la lactancia materna

- Beneficio para el niño

Fomenta la construcción de vínculos entre la madre y el hijo, ayuda lo que debe ser un crecimiento sano del cerebro y el reforzamiento del sistema inmunitario. La leche materna no pierde sus propiedades con el paso del tiempo a partir del primer año de lactancia, la cantidad de grasa en la leche aumenta con respecto a los primeros meses, resultando un alimento completo y nutritivo, que cubre aproximadamente un tercio de las necesidades calóricas y proteicas diarias, proporcionando además una cantidad muy importante de vitaminas y minerales (22).

- Beneficios para la madre

Cuando el recién nacido succiona el pezón de la madre, le ayuda a reducir el riesgo de hemorragia posparto, estimulando que el cuerpo produzca más oxitocina. De esta forma, las mujeres que inician lactancia materna de forma temprana presentan también un menor riesgo de anemia posparto, el desprendimiento de la placenta y provoca no solo que el útero recobre su tamaño natural, sino que haya una menor pérdida de sangre posterior al parto y reduce el riesgo de cáncer de mama por la lactancia materna como al de ovario (23).

Importancia de la leche materna

Antes de empezar de amantar al recién nacido la madre debe saber la importancia de la lactancia materna, ya que así podrá motivarse ella misma y bajar el estrés propio del parto, cesárea, puerperio y demás. Es por ello por lo que la composición de la leche toma gran valor ya que contiene componentes básicos que respalda el crecimiento físico, el desarrollo del sistema inmunitario y la gran maduración del cerebro (24). La leche humana está compuesta por altas concentraciones de factores protectores y antimicrobianos, como enzimas (lisozima o

lactoferrina), inmunoglobulinas, citocinas, leucocitos, oligosacáridos, nucleótidos, lípidos y hormonas, que proveen inmunidad pasiva, así como estimulan el desarrollo y la maduración del sistema inmunitario del lactante. También está compuesta por vitamina, agua, y contenidos de ácidos grasos y nitrógenos no proteicos. La leche materna contiene un aproximado de 400 diferentes tipos de proteínas que tienen la función de nutrición, inmunomodulación, protección inmunitaria y estímulo de la absorción de nutriente (25).

Sus proteínas pueden dividirse en tres grupos: Como las caseínas: “a, b y k,” que están en forma de micelas; el segundo son los sueros a -lactoalbúmina, lactoferrina, inmunoglobulinas secretoras, albúmina, lisozima; y por ultimo las Mucinas que se encuentran en la membrana lipídica del glóbulo lácteo (26).

Algunas de las proteínas más importantes son descritas a continuación:

Lisozima: Es una enzima capaz de degradar la pared externa de las bacterias grampositivas. In vitro ha demostrado capacidad de destruir las bacterias gramnegativas, actuando sinérgicamente con la lactoferrina. Así, la lactoferrina se uniría a la membrana de lipopolisacáridos de la bacteria, retirándola y permitiendo el acceso a la lisozima, que destruiría la matriz interna de los proteoglicanos (27).

Lactoferrina: Tiene una función bacteriostática, previniendo el crecimiento de diferentes patógenos. Además del efecto sinérgico junto con la lisozima, presenta un efecto citotóxico frente a las bacterias, virus y hongos. Entre las funciones inmunomoduladoras que realiza se encuentra el bloqueo de diferentes citocinas proinflamatorias (interleucina-6 [IL-6], factor de necrosis tumoral a [TNF- α] e IL-8) así como el estímulo de la actividad y desarrollo del sistema inmunitario del lactante. Parte de su actividad se atribuye a la formación de un péptido catiónico, la lactoferricina, que se formaría durante la degradación de la lactoferrina y tendría actividad bactericida

(28).

Lactoperoxidasa: Cataliza la oxidación del tiocianato presente en la saliva, formando un compuesto capaz de destruir bacterias grampositivas y gramnegativa (29).

Inmunoglobulinas: Se encuentran en el suero materno. Están presentes en concentraciones particularmente altas, sobre todo en los primeros días de lactancia (correspondientes a la producción del calostro). La cantidad de inmunoglobulinas va disminuyendo a lo largo de los meses, como respuesta, por una parte, a la adquisición de madurez por parte del sistema inmunitario del recién nacido y, por otra parte, a la incapacidad progresiva de absorber proteínas de gran tamaño en el intestino, debida a una disminución de la permeabilidad de éste. También es posible detectar todos los isotipos de inmunoglobulinas, la IgA secretora (IgAs) es considerada la más importante, pues representa aproximadamente un 80-90% de las inmunoglobulinas totales. Así, las moléculas de IgAs permanecen activas a lo largo del sistema gastrointestinal e impiden la unión de microorganismos patógenos, toxinas y virus, evitando la adherencia y penetración en el epitelio y la reacción inflamatoria subsiguiente (este mecanismo se denomina exclusión inmune (30)).

Nitrógeno no proteico: Se encuentra en grandes cantidades en la leche humana y su concentración depende de la nutrición de la madre y del tiempo de amamantamiento al Rn. Así mismo está compuesta por la urea (el componente principal), la creatinina o los nucleótidos. Estos constituyen en torno al 10-20 % del nitrógeno no proteico y, aunque su función no es del todo conocida, se sabe que participan en la inmunidad humoral, celular y en el desarrollo del sistema gastrointestinal (31).

Los lípidos: Representan uno de los principales productores de energía y aportan cerca de la mitad de la energía como parte de la leche materna. La gran mayoría

son triacilglicéridos (98% de la fracción lipídica). El resto consiste en una mezcla de diacilglicéridos, monoacilglicéridos, ácidos grasos libres, fosfolípidos y colesterol (32).

Hidratos de carbono: La lactosa es el glúcido más abundante en la leche materna. Los oligosacáridos de la leche humana también constituyen una fracción importante de los hidratos de carbono. Debido a su baja digestibilidad, su función principal es la nutrición del microbiota presente en el sistema gastrointestinal (33).

La fórmula láctea, que debe considerarse como una dieta para los recién nacidos que no pueden ser amamantados o tienen contraindicado la leche materna. Composición de la leche materna en 100 ml en comparación de la fórmula y leche de vaca consecutivamente: alto contenido en proteínas tiene la LM con 62-70 mg en comparación de Fórmula láctea con 60-70 mg y leche de vaca a 68 mg (34).

b. Cuidados de las mamas

Antes de comenzar el amamantamiento la madre debe tener en consideración que debe estar aseada, es suficiente la ducha diaria con agua y el jabón habitual y lavarse las manos. Los pezones deben mantenerse sin humedad, también si se presentara alguna patología con las mamas debe acudir al médico, también referente al uso de sujetadores debe darse comodidad para la lactancia. Durante el amamantamiento puede haber algunas complicaciones como grietas en los senos; por el mal agarre del recién nacido y mucho de estos casos conlleva a que la madre deje de lado la lactancia del neonato y se llegue a una lactancia ineficaz con introducción de fórmulas. Evitar las grietas de las mamas a través de posturas adecuadas durante la lactancia, si las mamas están turgentes realizar masajes de forma circular y suavemente con la finalidad de lograr la bajada de leche (35).

Dar de mamar con más frecuencia y asegurar el buen agarre del bebé al pecho (36). Si el pecho está brillante, con zonas enrojecidas, la leche no fluye fácilmente. Para

evitar que el pecho quede congestionado, conviene dejar al bebé el tiempo que necesite y, si a pesar de ello se sigue teniendo leche, extraerla de forma manual o incluso con un extractor (37).

Mastitis: Es la inflamación del seno relacionada o no con la infección. Cuando es de tipo lactacional es considerada como la enfermedad más frecuente de la mama. Ante la sospecha acudir siempre al médico o médica de familia o matrona, quienes darán las indicaciones y el tratamiento a seguir (38).

Cuidados de enfermería para evitar la mastitis

- Orientar sobre la Posición y agarre correcto del niño al pecho.
- Educar a las madres sobre lactancia materna “a demanda” (tanto en frecuencia como duración).
- Orientar sobre el termine un pecho antes de ofrecer el otro.
- Controlar la integridad de la piel, enseñar cuidados de los pezones y prevenir aparición de grietas.
- Informar cómo es la detección precoz de bultos, dolor, calor, enrojecimiento y/o fiebre
- Enseñar cómo llevar a cabo un masaje suave sobre un área abultada, aprovechando que el niño está lactando.
- Informar a la madre que debe de amamantar a menudo del pecho afectado, asegurando un vaciamiento eficaz.
- Masajear y colocar compresas húmedas o tibias para colaborar con que los “conductos de la glándula mamaria se dilaten”.
- Debe explicarse el uso de extractores manuales o la ejecución de masajes para facilitar el flujo de leche hacia los demás.
- Recomendarle utilizar ropa cómoda (39).

Rol de la enfermera consejera en lactancia materna

El rol primordial que se cumple en enfermería es el de docencia. Además, se debe indicar que enfermería no solamente interviene al dar información sino que realiza acompañamiento basado en el cuidado durante el parto y posparto inmediato donde suple algunas necesidades de la madre para motivar e incentivar la lactancia materna; es por ello que el perfil que emana la consejera debe ser amable, carismática y de con gran empatía; es así que enfermería en lactancia materna cobra gran importancia ;estudios realizados en el año 2022 y publicado en el año 2023 en Ecuador y demás lo remarcan (40).

c. Extracción y almacenamiento de la leche

Pasos para la extracción de leche

Las areolas y pezones no deben ser lavados por cada extracción, aunque es imprescindible el lavado de manos, por lo que se remarca que la ducha diaria es suficiente. También la comodidad; se debe sugerir a la madre que busque un lugar tranquilo, privado y cómodo, con equipo limpio y listo para usar si decide usar extracción mecánica. Una alternativa es realizar ejercicios de relajación y respiraciones profundas. Otra medida importante es estimular la bajada de la leche. Los pasos para estimular el reflejo de eyección son tres (41):

1. Masajear: El movimiento es similar al usado en exámenes de mama.

2. Acariciar o peinar el área del pecho: Continuar este movimiento desde la periferia hacia el pezón alrededor de todo el pecho.

3. Sacudir suavemente: Los pechos inclinándose hacia delante.

Técnicas de extracción

La leche humana puede extraerse de forma manual o con extractor; el resultado va mejorando a medida que la madre coge práctica y confianza. Por ello cabe mencionar

que las primeras extracciones puede que sólo se obtengan unas cuantas gotas (42).

Extracción manual o técnica de Marmet

Es más laboriosa, pero numerosas madres prefieren esta modalidad puesto que el estímulo se obtiene con el contacto piel a piel, aunque suele darse cuando la extracción es ocasional o se hace solo dentro del domicilio.

Se explicará el proceso completo de la siguiente forma:

Masaje redondo luego exprimir el pecho 5-7 minutos; siguiente paso nuevamente el masaje y sucesivamente Exprimir cada pecho 3-5 minutos; nuevamente los masajes y exprimir cada pecho 3-3 minutos. Se debe tener en consideración que la extracción ha de realizarse con delicadeza, evitando estiramientos y maniobras de presión en el pecho o pezón, ya que puede ocasionar dolor y para finalizar este proceso dura entre 20 y 30 minutos (43).

Extracción con extractor de leche

Debe ser valorado por parte del profesional, qué tipo de extractor de leche será más adecuado para la madre según sus circunstancias personales (44).

- Extractor de leche eléctrico simple

El uso esporádico o uso diario se limita a una o dos tomas, no se recomienda el extractor de leche de pera o bocina por la desinfección propia de esta. Antes de la extracción debe explicarse a la madre sobre cómo realizarlo, puede usar un globo para que practique y luego el lavado de mano como el preparado de pecho al igual que la extracción manual (masajear, frotar y sacudir). Por consiguiente: (45).

- Programar el más bajo nivel de presión.
- Conectar tal y como se prescribe en la etiqueta del producto.
- Llevar a cabo el encendido.

- Extraer de manera paulatina.
- Cuando aparece un poco de leche, se aumenta paulatinamente la inhalación hasta que se alcance un vacío idéntico indoloro. Bombear podría ocasionar un dolor relativamente persistente.
- Realizar la extracción alternando ambos pechos. Unas dos o tres veces en cada pecho y tomar en cuenta que el procedimiento completo dura unos 30 minutos.

- **Extractor de leche eléctrico doble**

Su uso es recomendable si y solo si va a ser prolongado. Por ejemplo: recién nacidos prematuros, cuando hay que buscar tiempo disponible dentro de los estudios y el trabajo o cuando se ha incrementado la producción de leche materna. Hay que evitar el uso de extractores que no correspondan al ámbito hospitalario. Debe reiterarse que el extractor es, de por sí, inocuo.

Como se explicó anteriormente antes del proceso se debe informar a la madre como hacerlo. En todos los casos, sea cual fuere el método de extracción y con el fin de ser más eficaces, el pecho debe ser masajeadó mientras se realice la extracción. Es indispensable que se preste atención al tamaño del embudo. Al respecto, los profesionales tienen que contar con tamaños variados e ir probando hasta que la madre comunique cuál sería el más pertinente (46).

Extracción de leche manual

- Una de las claves es el lavado de manos.
- Los senos deben ser preparados mediante una suave frotación.
- Imitar, en cierta forma la “llamada a la leche” del bebé.
- Al observar la presencia de la leche materna, deben realizarse pocas aspiraciones indoloras.

- Cuidar lo más que se pueda la comodidad de la madre, por lo que la extracción tiene que ser paulatina.
- Comunicar a la madre que durante las extracciones iniciales solo se obtendrán unas pocas gotas, pero no hay que desesperarse porque esa cantidad exigua al inicio se irá incrementando (47).

2.2.2. Práctica sobre la lactancia materna

La práctica es la suma de la experiencia y habilidad que va adquiriendo la madre para realizar la técnica de lactancia materna mediante conocimientos previos o empíricos. Asimismo, se puede considerar a la práctica a las acciones que se repite constantemente que se pueden explicar y observar, es decir proceso rutinario (48).

Dimensiones de la Práctica de LM

a. Antes del amamantamiento

La práctica sintetiza experiencias y habilidades adquiridas por la madre con el fin de realizar la lactancia materna. Asimismo, se puede considerar a la práctica a las acciones que se repite constantemente que se pueden explicar y observar, es decir proceso rutinario (49)

b. Durante el amamantamiento

Estos son los elementos que integran la técnica correcta para amantar, a saber:

1.-Señales tempranas de hambre: Son expresadas mediante movimientos corporales (50).

2. Postura: Es una elección de la madre mientras amamanta al recién nacido. Las posturas son básicamente dos: a) mamá sentada: espalda en una posición cómoda y hombros distendidos, apoyo en pies y/o piernas si es necesario (cojín o almohada), el bebé descansa sobre el regazo de mamá, El bebé queda a la altura adecuada para el siguiente paso de la técnica, b) mamá acostada: la madre relajada, recostada de lado

coloca un cojín o su brazo flexionado como apoyo a su cabeza, lo que le resulte más cómodo, apoyo en la espalda del bebé manteniendo su posición lateral, el bebé queda de frente a mamá y a la distancia adecuada para el siguiente paso de la técnica (51).

3. Posición del bebé: Esta debe permitir que haga una succión correcta. Bebé a lo largo del brazo de la madre: La posición será correcta si se forma una línea recta imaginaria que cruce el lóbulo de la oreja, hombro y cadera. Bebé a lo largo del cuerpo de la madre: El niño observa el color oscuro de la areola, identificando el olor de la leche. Cuando es estimulado, activa sus reflejos de búsqueda y abre con amplitud su boca (52).

4. Agarre del bebé: Asegura una adecuada alimentación para su bebé, la madre dirige su pecho colocando la mano en forma de “C” para provocar el reflejo de búsqueda, con ello se asegura el agarre correcto, pero nunca empujando su cabecita (53).

5. Succión del bebé: Para que sea efectiva que se debe evaluar en dos aspectos: la madre observará: Las mejillas se redondean y la deglución es visible y/o audible. Esto garantiza que la extracción de leche es la ideal y la cantidad que el RN tome será lo necesario (54).

c. Después del amamantamiento

Cuando se termina la lactancia materna, la madre debe estimular el sacado de gases del RN un aproximado de 15 min hasta 25 min para así evitar dolor abdominal por gases por consiguiente debe dejarlo descansar en posición lateral izquierdo (55).

Teoría de enfermería de Nola Pender

Esta teórica remarca que la conducta es racional y considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad, es por ello que el individuo debe realizar cambios mediante la razón y para beneficio de su salud, como es el de la lactancia

materna para el ser humano es fundamental que el recién nacido reciba esta leche y mediante información, capacitaciones, se logrará que las madres cambien de conducta y adquieran las nuevas para realizar una lactancia materna efectiva como eficaz (56).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas de alojamiento conjunto de un hospital Nacional de Lima, 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas de alojamiento conjunto de un hospital Nacional de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis Específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conceptos del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidado de la mamá del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión extracción de la leche y almacenamiento del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

En la investigación se utilizará método hipotético deductivo; este método identifica el problema asimismo se planteará una hipótesis y se ira describiendo el problema de lo general hacia lo particular, teniendo como objetivo confirmar o desestimar la hipótesis (57).

3.2. Enfoque de la investigación

Es estudio tendrá un enfoque cuantitativo, porque se medirán las variables planteadas en la investigación asimismo se utilizará una prueba estadística con la finalidad de cuantificar los resultados (58).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada ya que dará respuestas al problema planteado, pero siguiendo el método científico (59).

3.4. Diseño de la investigación

Sera no experimental y de nivel correlacional; porque buscará entre los participantes características similares, asimismo, se pretenderá establecer la relación entre las variables y de corte transversal ya que se desarrolló en un tiempo determinado la investigación (60).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará constituida por madres primíparas del servicio de Neonatología de alojamiento conjunto de un Hospital Nacional de Lima, siendo en total de 100 madres primíparas del mes de abril.

Criterios de inclusión

- Madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto.
- Madres primíparas que firmen el consentimiento informado.
- Madres mayores de 18 años de edad

Criterios de exclusión

- Madres primíparas no hospitalizadas.
- Madres primíparas que no firmen el consentimiento informado.
- Madres menores de edad .

3.6. Variables y operacionalización

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa |
|--|--|---|---|---|--------------------|---|
| V1: conocimiento de lactancia materna | La leche materna está compuesta por lípidos, proteínas, vitaminas, inmunoglobulinas y alto contenido de agua, así mismo es idóneo para la nutrición del RN. Es por ello por lo que se torna importante que la madre tenga conocimiento sobre lactancia materna esto significa que conozca sobre concepto, beneficios, importancia y frecuencia de LM y también sobre el cuidado de las mamas como la extracción y almacenamiento de la leche humana (61) | Es la información e idea que tienen las madres sobre lactancia materna | Concepto | <ul style="list-style-type: none"> - Definición de LM. - Beneficios de LM. - Importancia de LM. - Frecuencia de Alimentación. | Ordinal | Bajo (0-4) Medio (5-9) Alto (1014) |
| | | | Cuidados de las mamas | <ul style="list-style-type: none"> - Cuidado y preparación de la mama. | | |
| | | | Extracción de la leche y Almacenamiento | <ul style="list-style-type: none"> - Pasos para la extracción. - Almacenamiento. | | |
| V2: Práctica de lactancia materna | La práctica sintetiza experiencias y habilidades adquiridas por la madre para llevar a cabo la lactancia materna mediante un conocimiento adquirido | Es el dominio y destreza que tiene la madre para realizar una técnica correcta en lactancia materna | Antes iniciar el amamantamiento | <ul style="list-style-type: none"> - Preparación de la mama | Ordinal | Práctica adecuada 7-12 Práctica inadecuada 0-6 |
| | | | Durante el amamantamiento | <ul style="list-style-type: none"> - Técnica de amamantamiento | | |
| | | | Después de terminar el amamantamiento | <ul style="list-style-type: none"> - Cuidado del RN después de lactar | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | previamente o como parte de su vida cotidiana (62). | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica para la variable Conocimiento de Lactancia Materna será la encuesta, ya que es la más utilizada en investigación social.

Para la variable 2 el instrumento a utilizar será la Guía de Observación ; ya que permite observar las prácticas en Lactancia materna en madres primíparas

3.7.2. Descripción

Instrumento 1: Cuestionario sobre lactancia materna

Para esta investigación se utilizará un cuestionario para la variable independiente “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna” elaborado por Castillo su estudio fue validado en el año 2020. Se trata de un cuestionario que consta de tres dimensiones y 14 ítems en total con alternativas de selección múltiple, cuyos niveles o rangos serán: bueno (10-14), regular (5-9), malo (0-4) (63).

Instrumento 2: Guía de observación

Para la evaluación de práctica sobre lactancia materna; diseñado también por Espinoza, se utilizará una guía de observación y cuenta con 3 dimensiones: antes de iniciar, durante y después de terminar la lactancia con 12 ítems en total. Las preguntas serán dicotómicas, y serán calificadas de la siguiente manera: práctica adecuada de 7 a 12 y para la práctica inadecuada de 0-6 puntos (64).

3.7.3. Validación

Para la validación del primero instrumento elaborado por Espinoza en el año 2020; se realizó a través del juicio de expertos el cual estuvo integrada por 10 profesionales entre ellas 5 licenciadas en enfermería ,un nutricionista, un psicólogo, dos médicos pediatras y un ginecólogo, asimismo, se utilizó una prueba V de Aiken con un resultado para la primera variable de 0.81.

La validación del segundo instrumento de Guía de Observación diseñado también por Espinoza sobre la práctica de lactancia materna, se aplicó también a través de 10 jueces expertos, para la segunda variable con un valor de 0.94 (63) (64).

3.7.4. Confiabilidad

Para la primera variable, por tratarse de ítems politómicos se usa el estadígrafo alfa de Cronbach, el cual tiene un coeficiente de 0.73 considerado como buena confiabilidad. A su vez, para la segunda variable el coeficiente de fiabilidad es de 0.77 (63)(64). En ambos casos, es recomendable el uso de estos instrumentos.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La aplicación del primer instrumento será en el área de alojamiento conjunto; se explicará a la madre en qué consiste la investigación y posteriormente la firma de consentimiento informado. Para el desarrollo de la entrevista se dará 20 minutos para las respuestas. Así mismo se procederá a la ejecución de la guía de observación; esta guía será aplicada también en el área de alojamiento y cuando la madre esté con el RN.

Esta recolección permite acceder a los datos de las variables. Dicha información debe ser organizada en una hoja de cálculo Excel, con ella se tiene la matriz de datos que será procesada con el software SPSS 27.0; de este modo, se realiza el análisis estadístico descriptivo (distribución de frecuencias por separado de variables y dimensiones) e inferencial (prueba de normalidad, prueba de hipótesis).

3.9. Aspectos éticos

En la presente investigación se han de seguir las consideraciones éticas fundamentales señaladas por la Universidad Norbert Wiener y el Colegio de Enfermeras del Perú. A continuación, se desarrollan bajo la forma de principios:

A) Principio de beneficencia. Los resultados de este estudio correlacional deben beneficiar, en primer lugar, a las madres primíparas que colaboraron con él, y en última

instancia el análisis de los resultados debe contribuir al progreso del conocimiento científico puesto al servicio de la Humanidad;

B) Principio de no maleficencia. Ninguna de las participantes debe ser afectada en su integridad física, moral y mucho menos la información que compartan debe ser objeto de comercialización;

C) Principio de autonomía. Todas las participantes lo hicieron por voluntad propia, sin recibir obsequios de ningún tipo.

D) Principio de justicia. Cada una de las participantes recibirá un trato digno y equitativo.

CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

| | Feb | Mar | Abr | May |
|---------------------------------|------|-----|-----|-----|
| | 2023 | | | |
| Problematización | | | | |
| Propósito | | | | |
| Fundamentación conceptual | | | | |
| Estado del arte | | | | |
| Diseño metodológico | | | | |
| Operacionalización de variables | | | | |
| Aspectos administrativos | | | | |
| Ética profesional | | | | |
| Referencias | | | | |
| Presentación final | | | | |

4.2. Presupuesto

| | Rubros | Unidad | Cantidad | Costo (S/.) | |
|------------|--------------------------|-----------------|----------|-------------|-----------------|
| | | | | Unitario | Total |
| Servicios | Trámites | -- | -- | -- | 2000.00 |
| | Movilidad | Unidad | 180 | 2.00 | 360.00 |
| | Otros | | | | 300.00 |
| | Subtotal | | | | 2 660,00 |
| Materiales | CDs | Docena | 02 | 12.00 | 24.00 |
| | USB | 1 | 01 | 25.00 | 25.00 |
| | Libros | Unidad | 15 | 30.00 | 450.00 |
| | Revistas | Unidad | 10 | 15.00 | 150.00 |
| | Otros | | | | 221,00 |
| | Subtotal | | | | 870,00 |
| Totales | | Costo (S/.) | | | |
| | Servicios | 2 660,00 | | | |
| | Recursos materiales | 870,00 | | | |
| | Total presupuesto | 3 530,00 | | | |

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna [Internet]. 2019. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=protejamos-la-lactancia-materna-en-el-lugar-de-trabajo-smlm2019&Itemid=270&lang=es
2. Dueñas-Espín I, León Á, Álava A, Ayala J, Figueroa K, Loor V, et al. Breastfeeding education, early skin-to-skin contact and other strong determinants of exclusive breastfeeding in an urban population: a prospective study. *BMJ Open* [Internet]. 2021 Mar 18;11(3):e041625. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjopen-2020-041625>
3. Ibarra-Ortega A, Vásquez-Garibay E, Larrosa-Haro A, Castro-Albarrán J, Vizmanos-Lamotte B. Using a lactation room at the workplace is associated with longer breastfeeding duration in working mothers. *Nutr Hosp* [Internet]. 2020;37(5):918–25. Available from: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03242/show>
4. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y complementaria [Internet]. 2019. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
5. Meneses-González F, Lezana-Fernández MÁ, Luna D, González-Velázquez MS, Chanes Herrera D. Manejo inadecuado de injerto en quemadura por parte del personal de enfermería en paciente pediátrico. *Rev CONAMED* [Internet]. 2020;25(4):182–7. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97338>
6. Ávalos M, Mariño E, Macías N, Samón D, Pérez Y. Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes. *Rev Habanera Ciencias Médicas* [Internet]. 2022;21:3–5. Available from:

- <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4280>
7. Reyes M, Casanova M, Guallpa D, Aguirre J, Santos M, Ponce LE. Cuidados del bebé recién nacido sano. RECIMUNDO [Internet]. 2020 Jan 31;4(1):390–402. Available from: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/766>
 8. Brunet N, Cabella W, Marroig A, Nathan M, Pardo I, Zoppolo G. Intencionalidad del embarazo y cuidados prenatales en Uruguay. Rev MEDICA DEL URUGUAY [Internet]. 2020 Nov 11;36(1):360–73. Available from: <https://revista.rmu.org.uy/ojsrmu311/index.php/rmu/article/view/642/653>
 9. Giraldo D, López F, Quirós A, Agudelo A, Sierra S, Agudelo D. Breastfeeding abandonment causes and success factors in relactation. Aquichan [Internet]. 2020 Sep 7;20(3):1–10. Available from: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/12447>
 10. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Perú Encuesta Demográfica y de Salud familiar ENDES 2020 [Internet]. 2021. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
 11. Ortega M, Castillo E, Reyes C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. 2020;36(2):1–14. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202h.pdf>
 12. Pender N. The Health Promotion Model Manual [Internet]. Michigan; 1982. Available from: <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/?sequence=1>
 13. Meza E, Servín R, Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Investig y Estud - UNA [Internet]. 2021;(12). Available from: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>

14. Pico S, Cárdenas V, Meneses A, Guarín L. Lactancia en mujeres del Cauca: conocimientos, prácticas y redes de apoyo. Rev esp nutr comunitaria [Internet]. 2022;28(1):1–8. Available from: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D21-0036._ORIGINAL.pdf
15. Sanmartín C, Araujo C, Carrión C, Calva K, Ayora D. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades [Internet]. 2023 Feb 28;4(1):2225–38. Available from: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410>
16. Barboza A, Morales S. Conocimiento y Práctica de Lactancia Materna Exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021. [Internet]. repositorio de la UAI. [Tesis licenciatura]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1124/1/BARBOZA - MORALES.pdf>
17. Avellaneda L. Conocimiento y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Santiago Apóstol Utcubamba, Junio-Agosto 2019 [Internet]. Transtornos Alimenticios. [Tesis Licenciatura]. Amazonas: Universidad Politécnica del Amazonas; 2021. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12897/72>
18. Velazquez M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018 [Internet]. [Tesis Licenciatura]. Lima:Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velasquez_tm.

- pdf?sequence=3&isAllowed=y
19. UNICEF. Lactancia materna [Internet]. 2019. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
 20. Guzmán J, Guzmán T de J. From generation to relevance of knowledge. A study on national researchers in the state of tamaulipas Mexico. Rev Lusofona Educ [Internet]. 2018;39(39):113–30. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
 21. López-Frías M. Influencia de la lactancia materna en la microbiota intestinal del recién nacido [Internet]. Universidad Europea Madrid; 2021. Available from: https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/105/lopez_frias.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Raimond E, Leloux N, Gabriel R. Lactancia materna. EMC - Ginecol [Internet]. 2022 Dec;58(4):1–12. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1283081X22470743>
 23. Rodríguez DA, Barrera M, Tibanquiza L del P, Montenegro A. Beneficios inmunológicos de la leche materna. RECIAMUC [Internet]. 2020 Jan 31;4(1):93–104. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440>
 24. Ortega J, Quizhpe D, Barzallo T, Espinoza R. Desarrollo pondoestatural y psicomotor en niños alimentados con leche materna en comparación con los alimentados con leche de fórmula. LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades [Internet]. 2023 Feb 7;4(1). Available from: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/366>
 25. Ministerio de Salud-Perú. Minsa: lactancia materna es un derecho del bebé y la madre [Internet]. 2022. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>

26. Lapeña S, Hernández M. Composición de la leche humana [Internet]. La importancia de la lactancia y composición de la leche humana. Editorial Médica Pamanericana; 2015. p. 1–11. Available from: https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Experto_Lactancia_Materna/MIT4-Texto.pdf
27. Robles-Bermeo N, Lara-Carrillo E, Herrera-Martínez E, Bermeo-Escalona J, Santillán-Reyes A, Pontigo-Loyola A, et al. Leche humana y su efecto sobre la mineralización del esmalte: revisión de literatura. *Pediatría (Asunción)*. 2019;46(3):209–17.
28. Domellöf M, Embleton N. Componentes bioactivos de la leche materna como suplementos de nutrición enteral en lactantes prematuros. *World Rev Nutr Diet* [Internet]. 2022;122:179–92. Available from: <https://www.karger.com/Article/FullText/526514>
29. Esperanza D, Álvarez M. Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. *Immunological benefits of breastfeeding*. 2022;94(3):1–7.
30. García-López R. Composición e inmunología de la leche humana. *Acta Pediatr Mex* [Internet]. 2011;32(4):223–30. Available from: www.nietoeditore.com.mx
31. Álvarez T, Cluet I, Rossell M, Valbuena E, Ugueto E, Acosta L. Macronutrientes en la leche madura de madres adolescentes y adultas. *Arch Latinoam Nutr* [Internet]. 2013;63(1):46–52. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222013000100006
32. Briceño DC, Ekmeiro Salvador JE. Contenido lipídico y calórico de la leche materna según estado nutricional de la mujer lactante. *RESPYN Rev Salud Pública y Nutr* [Internet]. 2022 Jul 4;21(3):19–30. Available from: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/681>
33. Tesarschü O. Complex carbohydrates in breast milk: Oligosaccharides (Part 1). *Rev Chil*

- Nutr. 2019;46(5):626–32.
34. Suárez M, Iglesias V, Ruiz P, Lareu S, Caunedo M, Martín S, et al. Nutritional composition of donor human milk according to lactation period. *Nutr Hosp* [Internet]. 2020;37(6):1118–22. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112020000800004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 35. UNICEF. Qué saber antes de la lactancia: cómo prepararse para amamantar [Internet]. 2023. p. 1–8. Available from: <https://www.unicef.org/uruguay/historias/que-saber-antes-de-la-lactancia-como-prepararse-para-amamantar>
 36. Ministerio de Salud-Perú. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna. Lima; 2019.
 37. Rioja Salud. Lactancia materna [Internet]. Rioja; 2014. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf
 38. Moldenhauer J. Mastitis [Internet]. Manual MSD. Versión para profesionales. 2022. Available from: <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecología-y-obstetricia/atención-posparto-y-trastornos-asociados/mastitis#>
 39. Hermosín A, Pereira E, Calviño I. Cuidados de Enfermería en las mastitis [Internet]. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*. 2017. p. 1–9. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-las-mastitis/>
 40. Ramirez-Vitonera L, Yupangui-Velepucha E. Rol de enfermería durante la lactancia materna en el primer año de vida. *Polo del Conoc* [Internet]. 2023;8(1):303–18. Available from: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5076/html%0Ahttps://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5076>

41. Instituto Nacional de Salud. Técnicas de extracción, conservación y forma adecuada de dársela al niño [Internet]. 2023. Available from: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/lactancia-materna/tecnicas-de-extraccion-conservacion-y-forma-adecuada-de-darsela-0>
42. Alvarez M del M, Angeles A, Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2021 Mar 1;9(4):10–5. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214>
43. Ministerio de Salud del Perú. Promoción y apoyo a la Lactancia Materna [Internet]. Lima; 2019. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>
44. Melli M, Quinteros C. Relación entre el asesoramiento en lactancia materna con el tipo de alimentación de los recién nacidos hijos/as de madres primíparas al momento del alta en el Hospital Pereira Rossell [Internet]. Universidad de la República de Uruguay; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12008/35524>
45. Children’s Minnesota. Extracción de la leche materna mientras el bebé está internado [Internet]. 2023. Available from: <https://www.childrensmn.org/educationmaterials/childrensmn/article/16955/extraccion-de-la-leche-materna-mientras-el-bebe-esta-internado/>
46. Céspedes D, Palencia D, Viteri D. Amesi [Internet]. Universidad de los Andes-Colombia; 2019. Available from: <https://repositorio.uniandes.edu.co/handle/1992/44704>
47. Ortega-Ramírez ME. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. Acta Pediátrica México [Internet]. 2015 Mar 1;36(2):126. Available from: <http://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/940>
48. Paredes-juárez E, Trujillo-orozco LA, Chávez-fernández MA, Romero-anguiano A,

- León-sánchez D. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enfermería del IMSS [Internet]. 2018;26(4):239–47. Available from: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/443
49. UNICEF. Lactancia materna [Internet]. Quito; 2013. Available from: [https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia materna.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf)
50. Asociación Española de Pediatría. Técnicas de Lactancia Materna - Posturas para amamantar [Internet]. Comité de Lactancia Materna · Asociación Española de Pediatría. 2023. Available from: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
51. Ministerio de Salud-Perú. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima; 2017. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
52. Bueicheku R, Cuartero M, Ventura E, Jumilla A, Ondiviela P. Lactancia materna: técnicas y posiciones. Rev Sanit Investig [Internet]. 2021; Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/lactancia-materna-tecnicas-y-posiciones/#:~:text=Colocación y posturas para amamantar,a la altura del pezón.>
53. Quinteros E, Roque P, Mella SF de la, Zurbano G. Posiciones correctas y un buen agarre al amamantar: clave del éxito en la lactancia materna. Medicent Electrón [Internet]. 2014;18(4):156–62. Available from: <https://www.researchgate.net/signup.SignUp.html>
54. Padró A. La succión y la deglución durante la lactancia materna [Internet]. ALBA LACTANCIA MATERNA. 2023. Available from: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/succion-y-deglucion/>
55. Instituto Nacional de Salud. Técnicas correctas de Amamantamiento [Internet]. 2023. Available from: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones->

- recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de
56. Aristizabal P, Blanco M, Sanchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam [Internet]. 2011;8(4):8. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
 57. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education; 2018.
 58. Universidad de Colima. Investigación cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Universidad de Colima. 2023. Available from: <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>
 59. Carhuancho I, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística [Internet]. UÍDE. Guayaquil; 2019. 120 p. Available from: <https://n9.cl/t0s2%0Ahttps://www.redalyc.org/pdf/4259/425942516002.pdf>
 60. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2019.
 61. Carlos J, Vargas R. Conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento como factores relacionados en la aparición de la mastitis en madres lactantes [Internet]. Universidad de Pamplona_Colombia; 2020. Available from: <http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/3260>
 62. Vargas-Zarate M, Becerra-Bulla F, Yineth Balsero-Oyuela S, Meneses-Burbano Y. Breastfeeding: Myths and truths. Review article. Rev Fac Med [Internet]. 2020;68(4):608–16. Available from: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/443
 63. Castillo M. Nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna en madres

primigestas atendidas en el Hospital Docente Materno Infantil el Carmen- Huancayo Perú (2021) [Internet]. [Trabajo académico para especialista en neonatología]. Lima Universidad Norbert Wiener; 2021. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5785>

64. Prado B. Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres primigestas del Centro de Salud San José de Secce – 2019. [Tesis licenciatura]. Chíncha: Universidad Autónoma de; 2021.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLES | DISEÑO METODOLÓGICO |
|---|--|---|--|---|
| <p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas de un Hospital Nacional de Lima, 2023?</p> | <p>GENERAL</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas</p> | <p>GENERAL</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas de alojamiento conjunto de un hospital Nacional de Lima, 2023.</p> <p>No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas de alojamiento conjunto de un hospital Nacional de Lima, 2023.</p> | <p>V. 1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna</p> <p>Dimensiones: D. 1: Concepto D. 2: Cuidado de la mama D. 3: Extracción de la leche y Almacenamiento</p> <p>V. 2: Práctica sobre lactancia materna</p> <p>Dimensiones: D. 1: Antes iniciar el amamantamiento D. 2: Durante el amamantamiento D. 3: Extracción de la leche y Almacenamiento</p> | <p>Método de la Investigación. Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de la Investigación. Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de investigación. Observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal.</p> <p>Población, 100 madres primíparas</p> <p>Muestra: Censal.</p> <p>Técnica: Encuesta, observación</p> <p>Instrumento: Cuestionario, guía de observación</p> |
| <p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión concepto del conocimiento y las prácticas de lactancia</p> | <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión Concepto del conocimiento y las prácticas de lactancia</p> | <p>ESPECÍFICAS</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Conceptos del conocimiento y las prácticas</p> | | |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| <p>materna en madres primíparas? ¿Cuál es la relación entre la dimensión Cuidado de la mama del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión extracción de la leche y almacenamiento del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas?</p> | <p>materna en madres primíparas Identificar la relación entre la dimensión Cuidado de la mama del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión Extracción de la leche y Almacenamiento del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas</p> | <p>de lactancia materna en madres primíparas. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Cuidado de la mamá del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Extracción de la leche y Almacenamiento del conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas</p> | | |
|--|---|---|--|--|

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario 1

Nivel de conocimientos sobre lactancia materna del servicio de alojamiento conjunto el de un hospital público de Lima; El presente cuestionario es de carácter personal manteniendo el anonimato, lea detenidamente las preguntas planteadas, elija la respuesta correcta y marque una (X). Se agradece la participación.

DATOS GENERALES DE LA MADRE:

- a) Edad:
- b) Procedencia:
- c) Nivel de Educación: Primaria completa () Primaria incompleta () Secundaria completa ()
Secundaria incompleta () Estudio técnico en curso () Estudio técnico incompleto () Estudio Superiores en curso () Estudios superiores incompletos ()
- d) Ocupación: Estudia () Trabaja () Estudia y Trabaja () Ama de casa () No trabaja ()
- e) Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada ()

DATOS DEL NIÑO: Edad: ____

DATOS REFERENTES A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

1. La lactancia materna exclusiva es:
 - a. El único alimento adecuado que satisface las necesidades nutricionales del niño.
 - b. Un periodo durante el cual el recién nacido se alimenta exclusivamente de leche materna.
 - c. Es el tiempo donde el recién nacido se alimente de leche materna y otras sustancias.
2. La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta:
 - a. Seis meses.

- b. Menos de 5 meses.
 - c. Un año.
3. ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna?
- a. Es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales para el crecimiento y desarrollo del bebe hasta los 6 meses.
 - b. Ayuda a mantener adecuadamente el sistema inmunológico del bebé.
 - c. Es la única leche que el bebé tolera.
4. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?
- a. La leche materna ayuda a contrarrestar enfermedades, no disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna.
 - b. La leche materna contribuye como anticonceptivo, reduce el riesgo de hemorragia posparto, facilita la contracción y retracción del útero.
 - c. Contribuye en la economía, normaliza el peso, reduce la depresión postparto.
5. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebé?
- a. Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del bebé, disminuye el riesgo de contraer enfermedades.
 - b. La lactancia materna crea un vínculo afectivo y la interacción entre la madre y el niño.
 - c. Solo asegura la alimentación del niño.
6. ¿Se cambia de sujetadores o brasier cuando se humedecen con la leche materna?
- a. todos los días.
 - b. cada vez que se humedecen.
 - c. 2 veces al día.
7. ¿Antes de amamantar se lava las mamas?

- a. con agua y jabón.
 - b. Buscar un lugar adecuado para dar de lactar.
 - c. Limpiar sus pezones.
 - d. se baña todos los días
8. La preparación de la mama para el amamantamiento comprende:
- a. Limpieza de los pechos.
 - b. Masaje circular de los pechos.
 - c. No se hace ninguna preparación.
9. La posición de su bebé debe ser:
- a. Pegado al pecho de madre, coge la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.
 - b. Pegado al pecho, coge pezón y gran parte de la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre.
 - c. Pegado al pecho, coge pezón y areola, brazo alrededor de la cintura de la madre
10. ¿Cuáles son los signos de succión eficaz?
- a. Succión es lenta y profundas, las mejillas deben estar llenas.
 - b. Succión es rápida y ruidosa, las mejillas hundidas.
 - c. Es ver al niño coger todo el seno, lactar lento y sus mejillas deben de estar hundidas
11. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:
- a. Índice.
 - b. Medio.
 - c. Meñique.
12. Si Ud. realiza alguna actividad que no le permite dar de lactar directamente a su bebé; tendrá que recurrir:
- a. Leche artificial.
 - b. Extracción y almacenamiento de su leche.
 - c. Desconozco el tema.

13. Pasos de la extracción de la leche materna:

- a. Coger en forma de C, rotar los dedos y presionar el pecho hasta adelante.
- b. Vaciar ambos pechos, rotar los dedos y presionar ligeramente los pechos.
- c. Desconozco el tema.

14. Forma de descongelamiento de la leche materna:

- a. Colocar la leche materna en una olla.
- b. Colocar la leche materna en “baño maría”.
- c. Desconozco el tema.

Variable 2

Guía de observación sobre las prácticas de lactancia materna

| N.º | DESCRIPCIÓN | Sí | No |
|---|--|----|----|
| ANTES DE INICIAR LA LACTANCIA | | | |
| 1 | Se lava las manos antes de iniciar la lactancia | | |
| 2 | Se realiza masajes circulares en las mamas | | |
| 3 | La madre opta la posición correcta de sentada | | |
| DURANTE LA LACTANCIA | | | |
| 4 | El bebé está pegado a la madre cogiendo el pezón y gran parte de la areola y en línea recta a la axila | | |
| 5 | El brazo del bebé rodea la cintura de la madre. | | |
| 6 | La madre forma una "C" con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm detrás del pezón | | |
| 7 | Mueve el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces; para que el bebé coja el pezón. | | |
| 8 | La madre da de lactar 15 a 20 minutos en cada pezón. | | |
| 9 | La madre intercambia la mama al dar de lactar | | |
| DESPUÉS DE TERMINAR LA LACTANCIA | | | |
| 10 | La madre al retirar el pecho de la boca del bebé introduce el dedo meñique como haciendo una palanca | | |
| 11 | La madre carga al bebé y frota la espalda para que elimine su eructo | | |
| 12 | Al finalizar la lactancia materna, el bebé queda en posición lateralizado. | | |

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado para participar en un proyecto de investigación

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Conocimiento y las prácticas de la lactancia materna en madres primíparas de un Hospital Nacional de Lima, 2023”

Nombre de la investigadora principal: Nancy Beatriz Vitate Macedo

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna en madres primíparas.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo Nancy Beatriz Vitate Macedo al celular 956912172, correo nvidarte@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

| | |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado | Firma o huella digital |
| N.º de DNI: | |
| N.º de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp | |
| Correo electrónico | |
| Nombre y apellidos del investigador | Firma |
| N.º de DNI | |
| N.º teléfono móvil | |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestadores | Firma |
| N.º de DNI | |
| N.º teléfono | |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido: | |
| DNI: | |
| Teléfono: | |

Fecha: / /

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

