



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by Arizona State University

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

**Trabajo Académico**

Conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres primerizas  
de niños menores de 6 meses de un centro de salud, Lima 2023

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria**

**Presentado Por:**

**Autora:** Huarcaya Hualpa, Verónica

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-4132-1691>

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

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

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

**Lima – Perú  
2024**

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

Yo, Huarcaya Hualpa, Verónica, 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 de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud, Lima 2023", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:338211055, 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)  
 Huarcaya Hualpa, Verónica  
 DNI N° 21575593



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
 DNI N° 09542548

Lima, 03 de Noviembre de 2023

**DEDICATORIA**

A mi hermosa familia por su comprensión, paciencia y permitirme cumplir mi propósito y metas en mi vida.

Así también a mis amados padres por su amor infinito e inculcarme valores y el propósito de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios todopoderoso por guiar mi camino, darme las oportunidades y fortalezas para la realización de mis sueños.

A esta casa de estudios, por acompañarme en mis metas como profesional, a mis maestros por sus conocimientos, por forjar y fortalecer mi vocación de servicio.

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

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

**Secretario** : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

**Vocal** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

**ÍNDICE**

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7

1.5.3. Población o unidad de análisis	7
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	22
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>24</b>
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y Operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción de instrumentos	29
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos	32
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>33</b>
4.1. Cronograma de actividades	33

4.2. Presupuesto	34
<b>5. REFERENCIAS</b>	35
<b>ANEXOS</b>	43
Anexo 1: Matriz de consistencia	44
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Consentimiento informado	53
Anexo 4: Informe de originalidad	56

## Resumen

La información y la promoción de salud sobre la Lactancia Materna (LM), lo beneficioso de está y como dar de lactar de manera correcta al bebe, indudablemente mejora el conocimiento y debilita el abandono de la lactancia. **Objetivo:** Determinar cómo el conocimiento se relaciona con la práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud, Lima 2023. **Metodología:** La investigación será cuantitativa y empleará el método hipotético-deductivo, el tipo de investigación será aplicada, de diseño no experimental, el corte será transversal y el nivel correlacional. En cuanto a la población, serán 90 madres primerizas, con respecto a la técnica a utilizar será la encuesta y la observación y en cuanto a los instrumentos se emplearán el cuestionario y ficha de observación. Los instrumentos fueron previamente validados y confiables, el cuestionario que medirá el conocimiento sobre lactancia materna, con un coeficiente de confiabilidad alfa de Crombach de 0.8, para el instrumento guía de observación sobre prácticas de lactancia materna, confiabilidad de Kuder Richardson con 0.720 en su consistencia. Los resultados se tabularán para elaborar las estadísticas necesarias y se interpretarán mediante tablas y gráficos. Finalmente, se evaluará el grado de relación entre ambas variables mediante el coeficiente de Spearman, que dará respuesta al objetivo planteado.

**Palabras clave:** conocimiento, lactancia materna exclusiva, madres primerizas.

### **Abstract**

Information and health promotion about breastfeeding (BF), its benefits and how to breastfeed the baby correctly, undoubtedly improves knowledge and weakens the abandonment of breastfeeding. Objective: To determine how knowledge is related to the practice of breastfeeding in new mothers of children under 6 months of age in a health center, Lima 2023. Methodology: The research will be quantitative and will use the hypothetical-deductive method, the type of research will be applied, non-experimental design, cross-sectional and correlational. Regarding the population, there will be 90 new mothers, the technique to be used will be the survey and observation, and the instruments will be the questionnaire and the observation form. The instruments were previously validated and reliable, the questionnaire that will measure knowledge about breastfeeding, with a Crombach's alpha reliability coefficient of 0.8, for the observation guide instrument on breastfeeding practices, Kuder Richardson reliability with 0.720 in its consistency. The results will be tabulated to elaborate the necessary statistics and will be interpreted by means of tables and graphs. Finally, the degree of relationship between both variables will be evaluated by means of Spearman's coefficient, which will provide an answer to the stated objective.

Key words: knowledge, exclusive breastfeeding, first-time mothers.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El mejor alimento y nutrición infantil, en los niños y niñas menores de seis meses es la lactancia materna, que muchas veces se ve dañada por falta de conocimientos y por otros factores (1). La lactancia materna, tiene fundamento científico que protege la nutrición, salud y desarrollo de los infantes del mundo y es rentable para las madres y las familias; existe la preocupación a nivel mundial por el hecho de que casi dos de cada tres lactantes menores de 6 meses no son nutridos de forma exclusiva con leche materna, una tasa que no ha ido mejorando en dos décadas (2).

De acuerdo con Organización Mundial de la Salud (OMS), el comercio de los sucedáneos o preparados para los bebés no se limita, utiliza mal la información, para influenciar en el conocimiento y práctica de las madres frente al mejor alimento natural que es la leche materna, perjudicando así la salud de los infantes (3).

Refiere la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que en la región de las Américas la prevalencia de la lactancia materna en menores de 6 meses es de 32,2%, es decir 2 de 3 bebés menores de seis meses no fueron amamantados exclusivamente. Esto varía entre los países de América desde 3,5 % más bajo en Santa Lucía, hasta el más alto en Perú con un 65,3 %. Se desea llegar hasta en un 50% en toda la región de las Américas de aquí al año 2050. Garantizar la salud y la supervivencia de los niños solo se puede lograr con leche materna, alimento único, seguro, limpio, en su composición tiene anticuerpos que protegen a los infantes de muchas enfermedades

la tasa de lactancia materna en menores de 6 meses a nivel mundial debería llegar al menos en un 50% en relación al 2012 (4).

Según la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), en el Perú, las cifras oficiales indican que la lactancia materna en los RN, alcanzó en el 2020 un 68.4% cifra que cayó a 64% en el 2021, es preocupante frente a la crisis de alimentación, la tendencia es baja. Asimismo, 8 de cada 10 niños y niñas de las zonas rurales son amamantados con LM. En la zona urbana la cifra baja a 6 de cada 10. Por otro lado, las madres que tienen más educación son las que menos dan de lactar (5).

A nivel nacional, de acuerdo al ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar), en nuestro país el % de niños y niñas menores de 6 meses con LM, según área de residencia: en el área urbana con 61,4% y en el área rural 76.7 %, en el 2022. Según nivel de educación, sin nivel /primaria 78,5, secundaria 66,5 %, superior 59%. Según regiones en la costa 58,5%, sierra 77,5%, selva 69,7% (6).

Según el MIMP (Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables), en su informe anual de lactarios, tanto en los centros de trabajo del sector público y privado se han implementado un total de 2,475 a nivel nacional para el año 2021. Donde existe una gran brecha con respecto al proceso de implementación de este servicio en sector público y privado, se evidencia que la mayor parte se encuentra en el sector privado con 2,059 (83%) lactarios, el cual representa el 35% en relación al año 2020, mientras que en el sector público se encuentra con 416 (17%) lactarios implementados en el 2021, con un incremento de solo 2.2% en relación al año 2020 (7).

De acuerdo al Plan Nacional de Acción para la infancia, en nuestro país el 64,0% de la etapa vida niño (a) menor de 6 meses recibió LM, a nivel nacional resultado que aún no se iguala con el registrado en el año 2020 con un 68,4%. En la provincia constitucional del Callao con un

45,7 % y los departamentos de Tumbes con un 45,8%, e Ica con un 46,3% quienes reportan los más bajos porcentajes de lactancia materna (8).

De acuerdo al INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática), indica que la proporción de niños y niñas de 0 a 5 meses se tiene un 10,1% de bebés con desnutrición crónica, que acudieron a los establecimientos de salud, sabiendo que este periodo de edad la nutrición es netamente lactancia materna (9).

Según estudio realizado en Lima, se evidenció sobre el conocimiento de LM en madres primíparas del Centro Materno Infantil de Lima, que del 100% de madres, un 51% conocen y un 43% no conocen lo que es la LM y en cuanto a las prácticas, un 57% mostró prácticas inadecuadas y un 43% prácticas adecuadas (10).

En los últimos años, el acto de amamantar se ve afectado, en la práctica por falta de conocimiento; sin embargo, las madres con un nivel de estudio superior, son las que menos dan de lactar, por una educación en salud deficiente, en los servicios de atención a los infantes como: servicio de control de Crecimiento y desarrollo, maternos, etc. Además, el aumento indiscriminado de sucedáneos de leche materna, está asociado a la falta de conocimientos sobre la LM, hace que las madres no den de lactar. La carga laboral y doméstica de la madre hace que deje a su bebé a cargo de cuidadores, teniendo que recurrir a una lactancia artificial, perjudicando el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas. Por ello, surge la determinación de desarrollar este proyecto de investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo el nivel del conocimiento se relaciona con la práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima el 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cómo la dimensión lactancia materna exclusiva se relaciona con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud?
2. ¿Cómo la dimensión ventajas de la lactancia materna se relaciona con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud?
3. ¿Cómo la dimensión composición de la leche materna se relaciona en la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud?
4. ¿Cómo la dimensión mecanismos de la producción de la lactancia materna se relaciona con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud?
5. ¿Cómo la dimensión técnica de amamantamiento se relaciona en la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo el conocimiento se relaciona con la práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud, Lima 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Identificar cómo la dimensión lactancia materna exclusiva se relaciona con la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.
2. Identificar cómo la dimensión ventajas de la lactancia materna se relaciona con la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.
3. Identificar cómo la dimensión composición de la leche materna se relaciona en la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.
4. Identificar cómo la dimensión mecanismos de la producción de la lactancia materna se relaciona con la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.
5. Identificar cómo la dimensión técnica de amamantamiento se relaciona en la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

En la investigación se analizará las bases teóricas del conocimiento y práctica de la LM, por ende, ir fortaleciendo la adquisición de conocimientos, ir disminuyendo los falsos mitos, creencias, así también interpretar las variables del estudio.

Permitirá a los demás investigadores a entender mejor el tema a motivar y a innovar otros temas de investigación. Además, se considera las teorías aplicadas a los variables de estudio como es la teoría de los cuidados de Kristen Swanson y la teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

##### **1.4.2. Metodológica**

En la ruta metodológica se determinó el estudio de tipo y enfoque cuantitativo, se hará uso del método hipotético y deductivo buscaremos en un momento determinado relacionar los dos fenómenos y serán medidos por instrumentos estandarizados de la LM, para recoger los conocimientos y las prácticas de las madres, los datos serán utilizados por estadísticas descriptivas para determinar la relación o dirección de las dos variables de estudio, de tal manera que la evidencia que se genere de la colecta de datos, sirva de base para evidencia científica para el primer nivel de atención.

### **1.4.3. Práctica**

Los frutos del estudio permitirán saber el nivel de conocimiento de las madres en relación a la práctica sobre LM y sobre este fundamento, recomendar al jefe del establecimiento y su gestión, crear e innova diversas intervenciones entre ellas fomentar actividades de educación en salud, de prevención y promoción de salud y formalizar consultorios de consejería en LM como parte del cuidado integral salud en el niño y la niña, para mejorar la alimentación y nutrición infantil. A si también, plantear avances para mejorar el cumplimiento de la normativa, vigilando, supervisando y capacitando al personal de salud.

## **1.5.Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Este estudio se realizará durante 6 meses desde julio a diciembre del 2023.

### **1.5.2. Espacial**

Esta investigación se realizará en un centro de salud de Lima, perteneciente a una Red Integrada de salud, de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, provincia y departamento de Lima, Perú.

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

Se desarrollará con madres primerizas de infantes, menores de 6 meses que acuden al establecimiento de salud.

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Demaria M. et al. (11), 2023, Argentina, objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna que poseen las madres puérperas que se encuentran en el área de internación de maternidad en el Hospital Zonal General de Agudos Dr. A. Balestrini, Ciudad Evita, provincia de Buenos Aires”. Estudio observacional de tipo descriptivo, transversal en 134 puérperas internadas, se aplicó instrumento, encuesta. Según los resultados la media edad tuvo un 25,8%, más del 80 % reconocía los beneficios de la lactancia materna. Concluyo que: reconocen la práctica de la lactancia exclusiva hasta los 6 meses. Así también las madres identificaron los beneficios de la lactancia al bebe.

Meza (12), 2021, Paraguay, el objetivo del estudio fue “Evaluar los conocimientos y las practicas relacionadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a los hospitales Materno Infantil Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya y Hospital Materno Infantil de Trinidad que tienen la denominación amigo del niño y de la madre”, realizaron estudio descriptivo analítico de corte transversal en 90 primíparas, a través de la aplicación del cuestionario prácticas y conocimientos de la lactancia materna validados y confiabilidad, la edad promedio fue de 27, la mayoría eran solteras 46 %, el secundario fue el nivel de escolaridad en general con un 49 %, en cuanto al conocimiento sobre lactancia materna se encontraron las siguientes proporciones: regular fue el mayor con 53%, seguido de bueno en un 29% y por último deficiente con 18%, en cuanto a nivel de prácticas, se halló un 54% inadecuada y adecuada en 45%. Al analizar se encontró que no existe asociación entre estas variables ( $P=0.233$ ), el conocimiento sobre lactancia materna, en primíparas fue regular en su mayoría, y en cuanto a las prácticas se observó un

nivel inadecuado en mayor cantidad, se concluye que no se encontró asociación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna.

Sánchez et al. (13), 2021, Ecuador, objetivo “Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca “metodología de estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con una muestra de 138 madres, el método usado para la recopilación de datos fue la encuesta, instrumento cuestionario validado, resultados: Conocimiento regular sobre lactancia materna (79,7%) y conocimientos malos de destete (48,6%), inadecuadas prácticas de lactancia (45,7%) y las adecuadas prácticas de destete (36,2%). Conclusión: las madres con nivel de educación superior refieren mayor conocimiento en LM como en destete. Los conocimientos de LM regulares, se asocian de prácticas inadecuadas.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Berrocal et al. (14), 2021, Lima, tuvieron por objetivo “Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos y prácticas en lactancia materna en madres adolescentes”. Estudio correlacional, transversal, cuantitativo, por el cual se encuestó a 60 madres. Se aplicaron 2 instrumentos ambos con buena confiabilidad y validez. En relación a nivel conocimiento solo el 6,6% bueno, el 91.6 % regular y el 1.6% deficiente. Así mismo en prácticas se obtuvo, un 91.6% son adecuadas y el 8.3% son inadecuadas. Conclusión: Existe una relación positiva moderada entre las variables.

Garayar et al. (15), 2022, Lima, tuvieron por objetivo : “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas

en un hospital de Lima”, metodología: nuestro estudio es de tipo cuantitativo y básico, con diseño relacional, no experimental, transversal y prospectivo, la muestra 62 madres , donde se utilizó la encuesta a través del cuestionario conformado por 37 preguntas, los resultados el 41.3 % tienen nivel alto, 41.3 % tienen nivel medio, y 11.1% tienen nivel bajo de conocimiento y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, las conclusiones que se obtuvieron muestran que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres.

Crisóstomo et al. (16), 2022, Ica, tuvieron como objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses atendidos en el Hospital Santa María Del Socorro Ica”, estudio de tipo básico con un diseño no experimental, transversal, descriptivo correlacional, la encuesta fue la técnica empleada; y el cuestionario como instrumento para determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna y ficha de observación para evaluar las prácticas sobre lactancia materna, la muestra conformada por 90 en madres de lactantes menores de 6 meses, los resultados del conocimiento sobre LME el 8,9%, el 62,2% nivel medio y el 28,9% nivel alto. Y la práctica sobre LME el 56,7% nivel regular y el 43,3% nivel bueno, al concluir el estudio se logró determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre LME en madres de lactantes menores de 6 meses; habiendo obtenido un valor de  $p=0.039$  lo cual resulta ser menor a 0,05; en cuanto al valor de correlación de Rho de Spearman este fue de 0.218; en conclusión, existe relación positiva baja entre las variables.

Astocondor (17), 2021, Lima, su investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna de las madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal”; estudio con enfoque cuantitativo de tipo

descriptivo correlacional, diseño no experimental y corte transversal, se contó con la participación de 95 madres adolescentes primíparas, los instrumentos utilizados fueron: un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y lista de cotejo para evaluar la práctica de LM, la validez de los instrumentos se determinó con la prueba V de Aiken y la confiabilidad se calculó con la técnica Kuder-Richardson, el resultado a nivel de conocimiento en LM fue medio en un 87,2% y alto en un 12,8%. En cuanto a la práctica de LM, se demostró que un 68,1% de ellas lo realizaron de manera adecuada; en conclusión: El nivel de conocimiento no tiene relación significativa con la práctica de lactancia materna (Rho Spearman  $p=0,306$  y prueba Chi cuadrado  $p=0,582$ ).

Barboza et al (18), 2021, Ica, su investigación tuvo como objetivo: “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”, metodología: de enfoque cuantitativo de tipo aplicada, diseño no experimental, descriptivo correlacional, la población muestral estuvo conformada por 59 madres, como técnica se aplicó la encuesta, los instrumentos fueron cuestionario y ficha de observación para medir el conocimiento y la práctica de la LME, en los resultados se evidencia que el 20.34% de madres presentan conocimientos en un nivel bajo, el 47.46% medio y el 32.20% alto; asimismo el 22.03% de madres presentan un nivel deficiente en la práctica de la LME, el 45.76% regular y el 32.20% óptima, se concluyó que existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica de LME, habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.465, con un valor de significancia de  $p=0.000$ .

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento de la lactancia materna**

#### **Definición de conocimiento**

Conocimiento es un conjunto de datos concretos o enunciados, ideas sobre lo que se basa una persona para decidir lo que puede o debe realizar frente una situación determinada pudiendo ser precisos, ordenados, definidos, vagos o no exactos, sin garantizar una conducta adecuada. Tipos de conocimiento: 1. Vulgar u ordinario, se consigue en proceso de la vida diaria, es vago no exacto y limitado, 2. Científico o formal, es analítico, racional, sistemático, ordenado, seguro y veraz a través de la experiencia y científicamente contrastada (19).

### **Definiciones de conocimiento de lactancia materna**

Se define como la agrupación de ideas o información, principios, componentes que tiene la madre referente a la LM, y lo obtiene por medios educativos, información intercultural que se realiza a través del tiempo de manera formal como informal, sobre su fisiología, tipos de leche materna, composición, beneficios, etc. (19).

### **Dimensiones de la variable conocimiento de la LM.**

#### **a.-Dimensión lactancia materna**

La LM o el amamantamiento es un proceso biológico, determinado por la cultura, fenómeno cultural. La lactancia humana, es parte de una evolución en la crianza que sigue siendo esencial para el desarrollo y crecimiento de los seres humanos en lo biopsicosocial (20). La leche materna, es el único alimento natural y seguro, con nutrientes adecuados para los bebés desde el inicio de sus vidas y perfectamente adaptado a sus necesidades en cada momento. A sí mismo la LM, es un derecho primordial de los niños y niñas para asegurar la supervivencia y establecer el puente más

seguro para una excelente nutrición y garantizar una buena salud para tener niños sanos con buen crecimiento y desarrollo (21).

Sabemos además que, por las múltiples evidencias científicas, la leche materna es un producto vivo, de un alto valor nutritivo y gran complejidad biológica, eficazmente protectora y inmunomoduladora que se adecua a cada necesidad del bebe (22).

### **b.-Dimensión Ventajas de la lactancia materna**

Después de muchos años, hoy sabemos y evidenciamos las innumerables ventajas y beneficios de la LM, con certeza es un alimento con alta calidad nutricional, por su equilibrio contenido de nutrientes. Relación entre lactancia materna y estado físico-emocional materno infantil:

**Las ventajas para las madres entre ella se encuentran (23).**

- Disminuye la probabilidad de desarrollar cáncer de los senos premenopausico y de ovarios.
- Disminuye la posibilidad de desarrollar problemas cardiovasculares.
- Favorece la conciliación del sueño y cuidado del bebe.
- Disminuye la posibilidad de desarrollar depresión postparto.
- Regula y poco a poco normaliza el sistema endocrino e inmune de la madre.
- Conserva los niveles altos de oxitocina, causando un efecto antiestrés e incremento en la autoestima de la madre.
- Ayuda a la retracción precoz del útero, para prevención de hemorragias y por ende evitar riesgo de anemia.
- De manera exclusiva contribuye a periodos de amenorrea de lactancia.

- Asiste a que la mayoría de las madres disminuyan peso de manera progresiva.
- Facilita y aumenta el amor y afecto de madre- bebe.

### **Las ventajas y beneficios para los niños y niñas:**

- Disminuye la mortalidad por enfermedades infecciosas.
- Aumenta la protección contra las diarreas e IRAS.
- Disminuye la probabilidad de desarrollar sobrepeso, obesidad, muerte súbita.
- Protege contra las caries en infantes menores de 1 año.
- Favorece el desarrollo y crecimiento, les da a los niños el alimento para estar bien nutridos.
- Disminuye o retrasa la aparición de enfermedades inmunológicas: alergias (dermatitis atópica, asma), leucemia.
- Favorece el buen desarrollo maxilofacial.
- Se digiere fácilmente, cuesta menos que la alimentación artificial.
- Favorece el desarrollo intelectual.

### **Ventajas psicoemocionales de la LM.**

Reduce el estrés toxico temprano, previniendo las enfermedades de la adultez, así también éste podría ser por maltrato infantil, depresión materna.

### **Ventajas de LM para la familia (24).**

- La familia es más feliz y unida, favorece el vínculo familiar.
- Disminuye las preocupaciones debido a que los niños se enfermen.
- Ayuda a la economía familiar.

### **c.-Dimensión Composición de la leche materna**

La leche materna, no siempre es la misma, varía su composición en las diferentes etapas de la madre, de acuerdo a la edad del bebé, al inicio y al final de cada mamada. **El calostro**, es la leche materna especial que produce las mujeres, durante los primeros días después del parto, es de color amarillenta o clara de consistencia espesa, es rica en proteínas, grasas, anticuerpos, inmunoglobulinas, vitaminas. La leche de transición es blanca por la emulsión de las grasas (25).

Luego viene la leche madura, la madre la produce en mayor cantidad (25). A lo largo de la toma varía su composición de la leche madura al inicio es más aguada rica en lactosa, calma la sed del bebé y la cantidad de grasa va incrementando medida que sale la leche. La leche madura se produce más o menos a los 15 días del nacimiento (26).

#### **d.-Dimensión Mecanismos de producción de leche materna**

La leche se forma y produce en las células de la glándula mamaria, se acumula en los alveolos y al final es secretada por medio de los conductos lactíferos. La producción de leche depende de la hormona hipotalámica **prolactina**, mientras que la secreción de leche depende de la hormona hipofisaria **oxitocina**. Las dos hormonas dependen de la succión efectiva por parte del bebé, para mejorar el incremento de leche el bebé debe alimentarse más, estos procesos fisiológicos funcionan de un mismo modo en la mayoría de las mujeres (27).

La prolactina, es secretada después de la mamada, hay impulsos sensoriales desde el pezón, suprime la ovulación. El reflejo de oxitocina actúa antes o durante la mamada para hacer que fluya más leche, contrae el útero, favorece éste reflejo pensar amorosamente en el bebé, confianza, escuchar y ver al bebé. Obstaculiza éste reflejo las preocupaciones, estrés, dolor y la desconfianza (27).

### **La frecuencia de la LM**

Es frecuente que a partir del primer día de vida él bebe lacte unas 8 a 12 veces al día o más y que las tomas sean irregulares y reiteradas veces más por la noche. Es conveniente colocarlos piel a piel, así responden al olor de la madre y mamen de forma espontánea. Es necesario despertarlos para que lacten dándoles masajes en la planta de los pies o suavemente acariciar su espalda. Así también se sabe que el tiempo aproximado de la digestión de la LM es de 20 minutos (27).

### **e.-Dimensión Técnicas de amamantamiento**

En su gran mayoría los diversos problemas de lactancia se deben a una pobre técnica, quizás por una mala posición o un agarre incorrecto o una combinación de ambos. La aparición de grietas y dolor, vaciamiento correcto del pecho y permite más producción de leche con una buena técnica. Un adecuado acoplamiento de la boca del bebe al seno de la madre y una buena colocación dan una posición de amamantamiento correcto. También el éxito de la LM, necesita de una buena técnica de amamantamiento, por lo contrario, se producirían muchos problemas tanto para la madre como para su hijo (28).

MINSA, en su guía para la consejería en LM indica: (28).

Sobre la posición:

- La madre debe estar cómoda para amamantar, no inclinarse hacia adelante.
- Sostener al bebe de cerca (frente a tu pecho), de manera que él bebe tenga el labio superior e inferior evertidos alrededor de la areola.
- La madre debe poner la cabeza y el cuerpo del bebe alineados.

-Sostener al bebe por la espalda, cabeza y hombros.

### **Teoría de enfermería de Kristen Swanson Teoría de los Cuidados**

Swanson se basa y fundamenta su teoría en la ciencia del cuidado, contribuyendo en el liderazgo de la educación en salud (29). La teoría de Swanson considera 5 procesos iniciales de cuidado para ser aplicada: Conocer: tener aptitudes y valorar el conocimiento, respetando y conociendo, respetando a las personas sin juzgar, es decir conocer sobre el tema de LM para transmitir los conocimientos esenciales. Estar con: identificar a la madre o persona, acompañarla en el proceso para mejorar sus conocimientos sobre la lactancia materna, estimulando a que exprese sus emociones sobre lo que está viviendo, disipando dudas, brindarle tranquilidad en el proceso de amamantamiento. Hacer por: Continuar el desarrollo de la educación de manera empática hacer por la madre lo que haríamos por nosotros mismos, identificar necesidades individuales. Mantener las creencias: tener interacción con la madre o individuo, esto hace que, exprese sus creencias, habilidades, destrezas y actitudes para que se valore y observe las prácticas de cuidado. Posibilitar: educar sobre la salud de la madre o individuo recomendaciones únicas, según las necesidades identificadas para dar cuidados integral e integrado a cargo del equipo multidisciplinario de salud (30).

#### **2.2.2 Prácticas de la lactancia materna**

##### **Definición de práctica**

Se define como un nexo de formas de actividad, que se despliegan en el tiempo, espacio, este nexo está conformado por diferentes elementos y a su vez se vinculan con la práctica. Estos elementos son corporales (actividades del cuerpo), actividades mentales (involucran

los sentidos, emociones, motivaciones, saberes prácticos y significativos) y además un conjunto de objetos y materiales que se usaran en la práctica. Todos estos elementos se interconectan dando resultado: actividades del cuerpo, mentales, objeto y otras formas de conocimiento (31).

En cuanto a la duración recomendada por la LM, de manera exclusiva es un tema de bastante importante para la salud pública, la Organización Mundial de la Salud recomienda, basándose en la evidencia científica, una duración de seis meses, dirigida a todas las poblaciones en todo el mundo (32).

### **Definición de prácticas de la lactancia materna**

La práctica se considera como la ejecución de un trabajo constante donde parte de la experiencia, habilidad y destrezas o costumbres que la madre adquiere a través de acciones continuas para realizar una LM eficaz (33).

### **Dimensiones de la variable práctica de la LM**

#### **a.- Higiene**

No hay una higiene especial en el proceso de lactancia. Siendo éste un conjunto de procedimientos y actividades de prevención de enfermedades. El baño diario con agua y jabón habitual y el lavado de manos es lo ideal para evitar cruce de infecciones en cada amamantamiento. A si también es recomendable no lavarse los pezones antes ni después de las tomas, y menos con jabones que muchas veces causan humedad y por ende mayor tendencia a grietas (33).

#### **b.- Preparación**

Es el grado de conocimiento de la madre para una buena disposición para dar de lactar, donde requiere de enseñanza y aprendizaje y práctica. Con el único fin de prevenir problemas innecesarios (33).

### c.- Posición

No hay una adecuada y única posición para amamantar, lo ideal es que la madre esta cómoda (34).

Dentro de las posturas para dar lactancia materna se tiene:

**-La posición biológica;** se da en el contacto piel a piel, inmediatamente después del parto, en las primeras semanas es la adecuada, específicamente si hay mal agarre, bebés prematuros. Colócate recostada con tu bebé encima, boca abajo, accediendo a que busque y agarre el pecho de manera espontánea, coloca tus manos sobre la espalda para sujetar al bebé.

**-La posición de cuna;** la madre debe estar sentada y él bebé estirado, se tiene que sostener la espalda del bebé con la mano del mismo lado del pecho que ofrece, para que el cuerpo del bebé quede estirado y mirando hacia ella, cerca del cuerpo, abdomen pegado y los brazos del bebé rodeando a su madre. Sujetar el seno con la otra mano en forma de C.

**-La posición de balón de rugby;** la madre coloca el cuerpo del bebé por debajo del brazo, los pies con dirección a la espalda de la madre. Esta posición es buena para drenar los conductos e la cara externa de los senos.

**-La posición tumbada lateral;** madre se coloca de lado ya sea izquierdo o derecho en una superficie plana y saca el seno del lado en que se apoya, coloca al bebé de cara hacia la

madre, pues así el pezón quede a la altura de sus ojos. Facilita esta posición el descanso materno y por las molestias post parto o cesárea.

**-Posición de Caballito;** la madre coloca al bebe sobre una de sus piernas, posición útil para bebes con dificultades para fijarse al pecho, bajo tono muscular o reflujo.

#### **d.- Estimulación**

Incentivar o animar a un individuo para que realice algo favorable o una actividad, así también el funcionamiento de un organismo. Para un buen desarrollo se les otorga a los seres vivos para un buen desarrollo (35).

Una succión efectiva y eficaz es que exista un correcto acoplamiento entre la boca del bebe y seno. Los mecanismos en la succión son: Expresión de los alvéolos por los músculos que los envuelve, el ordeño de la lengua y Aspiración. Se podría decir que la palabra succión es confusa, ya se podría pensar que la leche se obtiene solo por aspiración pues no es así se necesita los otros 2 mecanismos descritos líneas arriba. Si él bebe introduce solo el pezón en la boca, no ordeñará con su lengua los senos lactíferos y la succión perderá eficacia. Este es el motivo también cuando los pezones son muy grandes resultan más problemas que los pezones planos (35).

#### **e.- Evaluación**

Es el proceso que califica, evalúa la calidad, valora la actitud y el rendimiento de la madre o un servicio, no solo se verifica el aprendizaje aprendido, también valora criterios y normas. Evalúa la evidencia para cada pregunta en el proceso de bastante interés para la evaluación. Por ello es importante evaluar el agarre, el tiempo de toma en el proceso de lactancia materna, etc. (36).

### **Teoría de enfermería de Nola Pender: Modelo de promoción de la salud**

Para fundamentar la práctica de la LM del presente proyecto se escogió la teoría de Nola Pender, propone en esta teoría 3 constructos: 1. Características y experiencias individuales, 2. Cogniciones y afecto específico de la conducta, 3. Resultado conductual. Comprender comportamientos o actitudes de las madres o individuos relacionados con la salud, si tienen conductas saludables y autocuidados. La importancia de esta teoría son los procesos cognitivos en el cambio de conducta a partir de conocimientos, creencia, incorporar aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual en su vida y poner en práctica. A demás influir en otros individuos cambios de conducta y práctica para cuidar la salud. El resultado conductual sería la LM (37).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lactancia materna con la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión ventajas de la lactancia materna con la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión composición de la leche materna con la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión mecanismos de la producción de la lactancia materna con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica de amamantamiento con la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima.

### **3. METODOLOGIA**

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

Se basa y fundamenta en el método de investigación hipotético deductivo, es decir las hipótesis inferidas son punto de inicio para de nuevas conclusiones, estas predicciones pueden ser sugeridas por datos empíricos y adaptar reglas deductivas, ya que se someten a verificación, si hay relación con los hechos, se confronta la veracidad o la no correspondencia de la hipótesis (38).

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

El enfoque cuantitativo de la investigación abarca diferentes características; hay necesidad de medir y valorar los fenómenos de estudio, se propone el problema a estudiar delimitado y determinado, se toma en cuenta lo investigado anteriormente o revisión bibliográfica para edificar el marco teórico, de esta deriva una o varias hipótesis, así también se somete a procesos de prueba mediante la utilización de diseños de investigación idóneos. Si el resultado de la investigación es corroborado por la hipótesis, existe un aporte evidente, si se refuta se elimina la hipótesis y se busca nuevas (39).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Se fundamenta en el tipo de investigación aplicada, ya que se desea alcanzar un nuevo conocimiento, para ser aplicado en la resolución del problema de manera inmediata (40).

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

El diseño de investigación que aplicare en mi proyecto será el diseño no experimental, bastante utilizado en el área médica, en esta investigación de estudio no interviene el investigador, solo se limita a medir el problema en una población, en un solo momento en el tiempo (41).

De alcance o nivel correlacional, su objetivo es descubrir explicaciones estudiando la relación entre variables, donde no exista la manipulación de las variables, enmarcando un diseño no experimental. Así determinar el grado de relación que existe entre una y otra variable, se utilizaran cálculos matemáticos y estadísticos (42).

De corte transversal, ya que, en proyecto de investigación, la relación entre las variables se realizará en un momento determinado o corte en el tiempo.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

**Población:** es el conjunto de casos, limitados, definidos y abordables, que será el referente para la elección de la muestra (43). La población que participará en este estudio estará conformada por 90 madres de niños menores de 6 meses que asisten a sus controles al centro de salud.

**Muestra:** se define como un subconjunto de la población, formado por elementos de la misma (44). No se empleará muestra para este estudio ya que la población está conformada por una cantidad mínima, es decir que se tomará de muestra a las 90 madres participantes.

**Muestreo:** se define como el conjunto de técnicas y procedimientos para la selección de la muestra que representara a la unidad de análisis (44). La técnica empleada será el muestreo censal ya que se tomará a toda la población sin ninguna excepción.

**Criterios de inclusión**

- Madres primerizas que se atienden a sus bebés en los servicios de CRED.
- Madres primerizas que se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales
- Madres primerizas que acepten y firmen el consentimiento informado
- Madres primerizas que sepan leer y escribir.

**Criterios de exclusión**

- Madres que no sean primerizas
- Madres primerizas que se encuentran con limitaciones mentales
- Madres que no acepten ser parte del estudio.

**3.6. Variables y Operacionalización**

Variable 1: Conocimiento de la lactancia materna

Variable 2: Práctica de la lactancia materna

A continuación, se detalla la tabla de Operacionalización de las variables:

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles o Rangos</b>
<b>V1: Conocimiento de la lactancia materna</b>	Conjunto de información que se desarrolla a través del tiempo tanto de manera formal como informal, que los padres poseen sobre los beneficios, la frecuencia entre otros aspectos de la lactancia materna (18).	Se medirá con el cuestionario de conocimientos de lactancia materna, del estudio de Rocano N. de 23 preguntas cada una con 4 alternativas de respuesta que se agrupan en cinco dimensiones: lactancia materna exclusiva (2 ítems), ventajas de la lactancia materna (3 ítems), composición de la leche materna (3 ítems), mecanismo de producción de leche materna (2 ítems) y la técnica de amamantamiento (13 ítems). Los niveles se identificarán en bueno, regular y deficiente (14).	Lactancia materna exclusiva.  Ventajas de la lactancia materna.  Composición de la leche materna  Mecanismo de producción de leche materna.  La técnica de amamantamiento.	Conocimiento LME Tiempo de duración de la LME. Bebe Madre Familia Calostro Componente del calostro Componentes de la leche materna Hormonal Producción de la leche materna. Frecuencia de LM Duración Importancia Efectos negativos Efectos positivos Inicio de la LM Posiciones correctas de amamantar Agarre del seno Signos del agarre El amamantamiento Vaciamiento gases Posiciones para dormir	Cualitativa Ordinal    Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta = 0 puntos	Bueno (18-23) Regular (7-17) Deficiente (0-6)

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles o Rangos</b>		
<b>V2: Práctica de la lactancia materna</b>	Son actividades o intervenciones apoyadas en el conocimiento y la experiencia que aprueben, que la lactancia materna sea excelente alimento y de una u otra forma sea beneficiosa tanto para la madre y para el bebe (17).	El instrumento con que se medirá la variable, del estudio de Rocano N. es una guía de observación de 19 ítems con preguntas dicotómicas determinaran, si se cumplen o no con el proceso básicos e indispensable para una buena técnica de amamantamiento.	Higiene	-2 ítems (preguntas 1 y 2)	Cualitativa Ordinal	Adecuado (de 11 a 19 ptos)		
			Preparación	-2 ítems (preguntas 3 y 4)				
			Posición	-6 ítems (pregunta 5,6,8,14,15 y 18)			Si cumple=1	
			Estimulación	-6 ítems (pregunta 7,10,11,16,17 y 19)			No cumple=0	Inadecuado (de 0 a 10 ptos)
			Evaluación	-3 ítems (9,12 y 13)				

### **3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Para la variable conocimiento de la lactancia materna, se aplicará la técnica encuesta. Es la técnica frecuentemente utilizada para medir variables de estudios es la encuesta, que permite obtener datos de manera ordenada por la estructura que posee.

Para la variable práctica de la lactancia materna, se aplicará la técnica de la observación. Es la técnica que recolecta datos y así llevar un registro de lo que presume estudiar fundamentada en actitudes, características.

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

##### **Instrumento 1: Conocimiento de la LM**

Es el cuestionario de conocimiento sobre LM (CCLM-23), elaborado por Rocano N. en 2016 para ser aplicado en Perú y mide los conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses, está constituido por 23 preguntas, cada una de ellas con cuatro posibles respuestas, asociadas en 5 dimensiones: Lactancia materna exclusiva (2 ítems), ventajas de la lactancia materna (3 ítems), composición de la leche materna (3 ítems), mecanismo de producción de leche materna (2 ítems), la técnica de amamantamiento (13 ítems) (45).

Escala de medición será: Respuesta correcta = 1 punto y Respuesta incorrecta = 0 puntos

En una escala de estatinos con respuestas que van de:

-Deficiente (0 a 6).

-Regular (7 a 17)

-Bueno (18 a 23)

### **Instrumento 2: Práctica de la LM**

El segundo instrumento es denominado guía de observación creado por Rocano N. en 2016 para ser aplicado en Perú y mide la práctica de la lactancia materna, esta guía es de 19 ítems estructurados en función de sus 5 dimensiones: Higiene (2 ítems), preparación (2 ítems), posición (6 ítems), estimulación (6 ítems), evaluación (3 ítems) (45).

La escala de medición será la siguiente: Si cumple = 1 punto y No cumple = 0 puntos. En una escala de estatinos con respuestas que van de:

Adecuado (de 11 a 19 puntos)

Inadecuado (de 0 a 10 puntos)

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento 1: Conocimientos de la LM**

Para la validez del cuestionario se empleó el juicio de expertos de 10 profesionales de enfermería, con experiencia en el campo asistencial 6 y docentes especialistas en neonatología 4. El instrumento tuvo una aceptación de 99.1% por los jueces que lo revisaron (45).

#### **Instrumentos 2: Práctica de la LM**

Para la validez del instrumento pasó por juicio de expertos quienes validaron la guía de observación con una aprobación de un 90% (45).

### **3.7.4. Confiabilidad**

### **Instrumento 1: Conocimientos sobre LME**

Para la confiabilidad del instrumento, se realizó prueba piloto en 10 madres de niños menores de 6 meses, los resultados se sometieron al coeficiente de confiabilidad alfa de Crombach, que toma valores entre 0 y 1; es decir cuanto mayor sea el resultado, mayor será la consistencia interna del instrumento; indicaron alta confiabilidad y consistencia, obteniendo un coeficiente de 0.8 (45).

### **Instrumento 2: Práctica sobre LME**

Mientras que la confiabilidad de la guía de observación se realizó con prueba piloto de 10 madres y se sometió a prueba de coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson; se aceptó valor oscilante entre 0.7 a 1 donde se indicó una alta confiabilidad de 0.720 en su consistencia interna (45).

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Después de haber gestionado y coordinado la autorización, en el centro de salud San Juan de Miraflores de la DIRIS de Lima Sur, con las autoridades competentes, asimismo validado los instrumentos, se inicia el proceso de recolección y el procesamiento de los datos en programa Microsoft office Excel y el paquete SPSS versión 25.

Se realizará un análisis estadístico correlacional, para cuantificar la relación de las 2 variables de naturaleza cuantitativa usando el coeficiente de correlación de los rangos de Spearman. Los hallazgos se reflejarán en tableros estadísticos, con análisis e interpretación.

### 3.9. Aspectos éticos

Este principio se establecerá en el primer contacto con las madres de niños menores de 6 meses donde se explicará en que consiste la investigación, asimismo, invitarlas a ser parte de ella, siempre respetando el derecho que tienen a decidir con libertad. Si aceptan ser parte del proceso se les pedirá la firma del consentimiento informado. Si no hay aceptación se respeta también la decisión.

#### **Beneficencia**

Este principio es cuando las madres participantes de niños menores de 6 meses se les explica los beneficios que aportara la investigación que repercutirán favorablemente, para mejorar el conocimiento y la práctica de la lactancia materna.

#### **No Maleficencia**

Este principio da a conocer que no existe peligro para su bienestar, más bien es un importante aporte para mejorar esta práctica.

#### **Justicia**

En este principio las participantes en su totalidad, serán por igual tratadas, con respeto en cada una de las fases del proceso, sin discriminación.

**Autonomía:** en este estudio se vinculará de manera rigurosa a este principio, en el momento que me reúna con las madres se respetará la decisión y su voluntad de participar.



## 4.2. Presupuesto

INSUMOS	2023						TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	S/.
Compra de laptop	1800						1800
Internet	30	30	30	30	30	30	180
1 USB	45						45
15 Lapiceros			15				15
15 Lapices			15				15
1 Millar de hojas bond A4			30		30		60
2 Corrector	5						5
100 Fotocopias				30	30	30	90
Impresiones	20	20	20	20	20		100
Espiralado	8		12		10	15	45
Movilidad trabajo en campo	20	30	20	30	20	20	140
Alimentos	25	25	25	25	25	25	150
<b>TOTAL</b>	<b>1953</b>	<b>105</b>	<b>167</b>	<b>135</b>	<b>165</b>	<b>120</b>	<b>2645</b>

INSUMOS	2023						TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	S/.
Compra de laptop	1800						1800
Internet	30	30	30	30	30	30	180
1 USB	45						45
15 Lapiceros			15				15
15 Lapices			15				15
1 Millar de hojas bond A4			30		30		60
2 Corrector	5						5
100 Fotocopias				30	30	30	90
Impresiones	20	20	20	20	20		100
Espiralado	8		12		10	15	45
Movilidad trabajo en campo	20	30	20	30	20	20	140
Alimentos	25	25	25	25	25	25	150

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. 71<sup>a</sup> Asamblea mundial de la salud. Mayo de 2018. Ginebra: Ediciones OMS; 2018. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279518/A71\\_R9-sp.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279518/A71_R9-sp.pdf)
2. Zielińska MA, Sobczak A, Hamułka J. Breastfeeding knowledge and exclusive breastfeeding of infants in first six months of life. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2017;68(1):51-59. PMID: 28303701. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28303701/>
3. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Como la comercialización de los preparados para lactantes influye en nuestra decisión sobre la alimentación del lactante. OMS-UNICEF, 2021. [Consultado el 13 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/364681/9789240057609-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna exclusiva infantil en la Región de las Américas: resultados de encuestas nacionales de base poblacional. [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2022. [revisado 20 octubre 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/exclusive-breastfeeding-infant-under-six-months-age>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global 2022 UNICEF, 25 de agosto de 2022. [consultado el 13 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>

6. Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2022. Perú. [Consultado el 13 de diciembre del 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1795/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/)
7. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Dirección General de la Familia y la Comunidad – Dirección de Fortalecimiento de las Familias. Informe Anual de Lactarios 2021. MIMP,2021. [Consultado el 17 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/archivos/Lactario2021.pdf>
8. Félix F. Plan Nacional de acción por la infancia y la adolescencia 2012-2021. Desco, junio 2021[Consultado el 14 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.desco.org.pe/plan-nacional-de-accion-por-la-infancia-y-la-adolescencia-2012-2021-pnaia-2021-evolucion-y-proyeccion-de-indicadores-en-perspectiva-territorial-de-genero-e-interculturalidad>
9. Instituto Nacional Estadística e Informática. Desnutrición Crónica afecto al 11,5 % de la población menor de cinco años. INEI, 2021. [Consultado el 13 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-13587/>
10. Obregón J. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2018. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10376/Obregon\\_rj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10376/Obregon_rj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

11. Demaria, M. L., Domingo, J., Grobocopatel, M. E., Nastasi, V., Turco, A., & Rosenfeld, V. (2023). Determinación del conocimiento sobre lactancia materna en púerperas internadas en el Hospital Zonal General de Agudos Dr. A. Balestrini, Ciudad Evita, La Matanza, Argentina. *DIAETA* [Internet]. 2023; 41, e2304102. [Consultado el 16 de enero 2024]. Disponible en: <https://diaeta.aadynd.org.ar/index.php/2022/article/view/36>
12. Mesa E. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay [Internet]. 2021 (13), volumen (12): 27-33 [Consultado el 21 de octubre 2023]. Disponible en <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>
13. Sánchez P, Loja T. Nivel de conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021. [Tesis para la obtención del Título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2021. Disponible en : <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37334/1/Trabajo%20de%20titulaci%c3%b3n.pdf>
14. Berrocal M, Flores B. Conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud Chilca, Huancayo,2021. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Continental; 2021. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Berrocal\\_Flores\\_%20Solano\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf)
15. Garayar I, La Borda F. Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima, 2022[ Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Interamericana; 2022. Disponible en:

[http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/300/T117\\_74294847\\_T%20T117\\_73211252\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/300/T117_74294847_T%20T117_73211252_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Crisóstomo et al. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses atendidos en el Hospital Santa María del Socorro [ Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1987/1/CELIA%20CRISO STOMO%20NOA.pdf>
17. Astocondor D. Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna de madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal [ Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Federico Villarreal; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3290355>
18. Barboza A, Morales S. Conocimiento y Practica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo. [Tesis para optar el grado de Licenciada Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica;2021. Disponible:<http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1124/1/BARB OZA%20-%20MORALES.pdf>
19. Flores N, et al. Conocimiento y practica sobre lactancia materna en madres primíparas con neonatos atendidos en el Centro de Salud Bellavista Nanay, Punchana, 2017. [Proyecto de tesis para optar el Titulo de especialidad Cuidado Integral del niño]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. Disponible en : [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/472/Nancy\\_Tesis\\_especialida d\\_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/472/Nancy_Tesis_especialida d_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

20. Chile crece contigo. Manual de lactancia materna. Gobierno de Chile, 2 de marzo del 2016. [Consultado el 6 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf)
21. Consejo Nacional para la igualdad Intergeneracional. Lactancia Materna Derecho que garantiza el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño 2020. Boletín Estadístico N°1, 01 febrero 2020. [ Consultado el 10 de octubre 2023]. Disponible: [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/boletin\\_lactancia\\_materna\\_20feb-1.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/boletin_lactancia_materna_20feb-1.pdf)
22. Fondo Europeo de Desarrollo Regional. POCTEP (Programa Interreg V-A España –Portugal). Guía de Lactancia para madres y padres el camino natural 2020. [Archivo PDF]. FEDER, 2020. [Consultado el 10 de octubre 2023]. Disponible en <https://www.saludcastillayleon.es/ventanafamilias/es/recien-nacidos/lactancia-materna/guia-lactancia-madres-padres-camino-natural.ficheros/2074907-GUIA%2029%20LACTANCIA%202021%20DEFINITIVA%20CON%20QR%20.pdf>
23. División de Prevención y Control de Enfermedades. Chile crece contigo protección integral a la infancia. Orientaciones técnicas para la atención en clínica de lactancia materna 2016. DIPRECE, 2016. [Consultado el 23 de octubre 2023]. Disponible: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2017/01/Orientacion-materna-infancia.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2017/01/Orientacion-materna-infancia.pdf)
24. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Honduras. Lactancia Materna 2012. UNICEF, 2012. [Consultado el 12 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>

25. Organización Mundial de la Salud. Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación- Guía del capacitador 1993. OMS, 1993. [Consultado el 15 de octubre 2023]. Disponible: [https://www.google.com/search?q=Consejeria+en+Lactancia+Materna\\_Curso+de+Capacitacion\\_Guia+del+Capa&sca\\_esv=579698229&rlz=1C1CHBF\\_esPE914PE914&ei=oVNIZbvmO\\_Wo1sQPhYmzgAY&ved=0ahUKEwj7uonxra6CAxV1IJUCHYXEDGAQ4dUDCA8&ua\\_ct=5&oq=Consejeria+en+Lactancia+Materna\\_Curso+de+Capacitacion\\_Guia+del+Capa&gs\\_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcniQ0NvbnNlamVyaWEgZW4gTGFjdGFuY2lhIE1hdGVybmFfQ3Vyc28gZGUgQ2FwYWNpdGFjaW9uX0d1aWEgZGVsIENhcGFIAFAAWABwAHgAkAEAmAEAoAEAgEAEuAEDyAEA-AEC-AEB4gMEGAAGQQ&sclient=gws-wiz-serp](https://www.google.com/search?q=Consejeria+en+Lactancia+Materna_Curso+de+Capacitacion_Guia+del+Capa&sca_esv=579698229&rlz=1C1CHBF_esPE914PE914&ei=oVNIZbvmO_Wo1sQPhYmzgAY&ved=0ahUKEwj7uonxra6CAxV1IJUCHYXEDGAQ4dUDCA8&ua_ct=5&oq=Consejeria+en+Lactancia+Materna_Curso+de+Capacitacion_Guia+del+Capa&gs_lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcniQ0NvbnNlamVyaWEgZW4gTGFjdGFuY2lhIE1hdGVybmFfQ3Vyc28gZGUgQ2FwYWNpdGFjaW9uX0d1aWEgZGVsIENhcGFIAFAAWABwAHgAkAEAmAEAoAEAgEAEuAEDyAEA-AEC-AEB4gMEGAAGQQ&sclient=gws-wiz-serp)
26. Asociación Española de Pediatría. Guía de Lactancia Materna 2009. Govern de les illes Balears, 2009. [ Consultado el 23 de octubre 2023]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia\\_baleares\\_esp.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf)
27. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna 2012. [Internet]. España 2012. [10 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
28. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. MINSA gobierno de salud, 2015. [Consultado el 6 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
29. Washington State Nurses Association. Kristen Swanson 2020. WSNA, 2020 [ Consultado el 27 de octubre 2023]. Disponible en : <https://www.wsna.org/hall-of-fame/2020/kristen-swanson>

30. García I, Aguirre A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura [Internet]. 2022 Revista Sanus México 2022; vol. 7:212. [ consultado el 27 de octubre 2023]. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942022000100102](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100102)
31. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Cinta Moebio [ Internet]. 2017; 59:221-234. [ Consultado el 27 de octubre 2023]. Disponible en :  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>
32. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: Guía para profesionales [Internet]. 5° ed. Barcelona: Madrid; 2004. [Consultado 7 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.ascalema.es/wp-content/uploads/2014/10/Comit%C3%A9-de-Lactancia-Materna-de-la-AEP.-Lactancia-materna.-gu%C3%ADa-para-profesionales.-2004.pdf>
33. Shimbucat H. Conocimiento y practica sobre lactancia materna en madres que acuden al Centro de Salud San Martin de Porres, Bagua Grande, 2023. [ Tesis para optar grado de título profesional de Licenciado en Enfermería]. Amazonas: Universidad Politécnica Amazonas; 2023. Disponible en: [file:///C:/Users/Amira/Desktop/tesis%20extranjeras%20LME/Tesis Shimbucat Autukai Hitler Michel%20.pdf](file:///C:/Users/Amira/Desktop/tesis%20extranjeras%20LME/Tesis%20Shimbucat%20Autukai%20Hitler%20Michel%20.pdf)
34. Chepe H, Prieto J. Conocimiento y práctica sobre la Lactancia Materna Exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande, Piura, 2023. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Salud Familiar y Comunitaria]. Piura: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8066/TESIS-CHEPE-PRIETO.pdf?sequence=11&isAllowed=y>

35. Sánchez G. Conocimientos y prácticas de Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto de un Centro de Salud de Huánuco 2023. [ Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología]. Huánuco: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10073/T061\\_40317626\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10073/T061_40317626_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Ministerio de Sanidad, servicios Sociales e Igualdad. Guía Práctica Clínica sobre lactancia materna. 2017. MSSI, abril 2017. [Consultado el 14 de enero 2024] [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2023/01/gpc\\_560\\_lactancia\\_osteoba\\_comp\\_caduc.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2023/01/gpc_560_lactancia_osteoba_comp_caduc.pdf)
37. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. [Internet]. 2011; vol. 8-4. [Consultado 2 de noviembre 2023]. Disponible: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
38. Rodríguez A, Pérez A, Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev. esc.adm.neg. [Internet]. 2017; [Consultado el 21 de enero 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
39. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill;2014. [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

40. Duoc Uc Bibliotecas. Investigación Aplicada 2022. [Internet]. Biblioteca digital,13 de octubre 2022. [Consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada>
41. Veiga J, De la fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en Investigación aplicada. [Internet]. 2008; Vol. 54, 81-88. [Consultado 23 de enero de 2023]. Disponible: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2008000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011)
42. Centro Universitario Interamericano. Investigación Correlacional 2019. INTER. [Consultado el 24 de enero 2023]. Disponible en: [http://metodologiainter.weebly.com/uploads/1/9/2/6/19268119/investigacin\\_correlacional.pdf](http://metodologiainter.weebly.com/uploads/1/9/2/6/19268119/investigacin_correlacional.pdf)
43. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: población de estudio. Revista Alergia México [ Internet]. vol. 63, 2016: 201-206. [Consultado 1 23 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
44. Sánchez E, Segovia S, Moreno A. Curso de Introducción e la investigación clínica. Capítulo 5: Selección de la muestra: técnicas de muestreo y tamaño muestral. FISCAM. [Internet]. 2011; vol. 33. N° 7 .356-361. [Consultado el 20 de octubre 2023]. Disponible en:<http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/UNIVERSO.MUESTRA.Y.MUESTREO.pdf>
45. Rocano N. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del hospital III EsSalud Chimbote [Tesis para Optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidado a la Mujer y al Recién Nacido]. Chimbote: Universidad Cayetano Heredia;2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/1024>

## **Anexos**



## Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título:** “Conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un Centro de Lima, 2023”

<b>Formulación del problema Problema general</b>	<b>Objetivos Objetivo general</b>	<b>Hipótesis Hipostasis general</b>	<b>Variable y Dimensiones</b>	<b>Diseño Metodológico- Tipo de Investigación</b>
¿Cómo el conocimiento se relaciona con la práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud de Lima,2023?	Determinar cómo el conocimiento se relaciona con la práctica de la lactancia materna primerizas en madres de niños menores de 6 meses de un centro de Lima,2023.	Hi=Existe relación positiva directa estadísticamente significativas entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses del centro de salud Lima,2023.	<b>Variable</b> Conocimientos de la LM	<b>1:</b> Aplicada Enfoque Cuantitativo
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis Especificas</b>	<b>Dimensiones</b> -Lactancia materna exclusiva -Ventajas de la lactancia materna -Composición de la leche materna -Mecanismos de la producción de lactancia materna -Técnicas de amamantamiento	<b>Método y Diseño de Investigación.</b> Método Hipotético- deductivo. <b>Diseño</b> No experimental, correlacional de corte transversal.
¿Cómo la dimensión lactancia materna exclusiva se relaciona con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud?	Identificar cómo la dimensión lactancia materna exclusiva se relaciona con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.	Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión lactancia materna con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.	<b>Variable 2:</b> Prácticas de LM	<b>Población Muestra</b> La población lo conformara 90 madres que acuden al Centro de Salud, al servicio de CRED.
¿Cómo la dimensión ventajas de la lactancia materna se relaciona con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud?	Identificar cómo la dimensión ventajas de la lactancia materna se relaciona con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.	Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión ventajas de la lactancia materna con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.	<b>Dimensiones:</b> -Higiene -Preparación -Posición -Estimulación -Evaluación.	
¿Cómo la dimensión composición de la leche materna se relaciona en la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud?	Identificar cómo la dimensión composición de la leche materna se relaciona en la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.	Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión composición de la leche materna con la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.		
¿Cómo la dimensión mecanismos de la producción de la lactancia materna se relaciona con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud?	Identificar cómo la dimensión mecanismos de la producción de la lactancia materna se relaciona con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.	Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión mecanismos de la		

---

<p>¿Cómo la dimensión técnica de amamantamiento se relaciona en la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud?</p>	<p>Identificar cómo la dimensión técnica de amamantamiento se relaciona en la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.</p>	<p>producción de la lactancia materna con la practica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.</p> <p>Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión técnica de amamantamiento con la práctica en las madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud.</p>
---	--	---

---

## Anexo 2. Instrumentos

### CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LA LACTANCIA MATERNA

Buenos días, mi nombre es Verónica Huarcaya Hualpa y estoy realizando un estudio de investigación en el que se busca saber cuál es el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna. Por lo tanto, solicito su participación para mejorar y fortalecer el servicio, respondiendo la siguiente encuesta de la forma más sincera posible, agradezco de manera anticipada por colaborar, así mismo la información es anónima y confidencial.

#### a. Aspectos sociodemográficos:

##### **Edad:**

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

##### **Grado de Instrucción:**

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

##### **Estado Civil:**

- a. Soltera ( )
- b. Casado ( )
- c. Conviviente ( )
- d. Divorciada/ separada ( )

##### **Ocupación**

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

**b. Conocimientos sobre lactancia materna:**

**1. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?**

a. Alimentar a mi bebe con leche de mi pecho y agüitas de tiempo	
b. Alimentar a mi bebe con leche de mi pecho más formula láctea	
c. Significa alimentar solo a mi bebe con leche de mi pecho	
d. Ninguno.	

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

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

**3. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna exclusiva para su bebé?**

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

**4. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para usted como madre?,**

a. Permite continuar con la antigua tradición de amamantar	
b. Involución del útero, anticonceptivo	
c. Retrasa la menstruación y previene el cáncer de mama.	
d. Ninguno.	

**5. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?**

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

**6. ¿Sabe Ud. qué es el calostro?**

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

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

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

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

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

**9. ¿Conoce cómo (mecanismo) se produce la leche materna?**

a. Succión – liberación de hormonas – producción y liberación de Leche M.	
b. Succión – estimulación de glándulas mamarias.	
c. Succión – eliminación de hormonas que producen leche.	
d. No sé.	

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

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

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

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

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

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

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

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

**14. ¿Cuáles son las consecuencias de la poca duración de la mamada?**

a. Al no mamar toda la leche del seno el niño no crecerá adecuadamente.	
b. La leche de inicio tiene alto contenido de lactosa, es muy probable que más tarde le dé cólico de gases.	
c. Por el alto contenido de grasas y calorías, el bebé ganará peso y talla.	
d. El bebé se sentirá muy satisfecho por lo que dormirá adecuadamente	

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

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

**16. Al iniciar la tetada de mi bebé, debo comenzar por:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## GUIA DE OBSERVACION SOBRE LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA

Indicaciones: Se debe marcar 1 si cumple y 0 cuando no cumple.

Buenos días, mi nombre es Verónica y estoy realizando un estudio de investigación en el que se busca saber si las madres tienen buenas prácticas de amamantamiento o lactancia materna. Por lo tanto, solicito su participación para mejorar y fortalecer el servicio, respondiendo la siguiente encuesta de la forma más sincera posible, agradezco de manera anticipada por colaborar, así mismo la información es anónima y confidencial.

PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA		CUMPLE	NO CUMPLE
1	Lavado de manos.		
2	Limpieza de los pezones y/o las mamas.		
3	Masajea las mamas.		
4	Ejercita los pezones si es necesario.		
5	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada.		
6	Sostiene al bebe adecuadamente (cabeza en flexura y bebe de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre.		
7	Estimula el agarre del pezón.		
8	Sostiene el seno con la mano en forma de C.		
9	Observa y corrige el agarre del pezón (areola/ labios evertidos.		
10	Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto.		
11	Estimula al bebe cuando éste deja de succionar.		
12	Observa flacidez de mama y mide el tiempo.		
13	Retira el pezón, colocando el dedo meñique en la boca del bebe.		
14	Facilita la salida de gases en posiciones adecuadas.		
15	Cambia de seno para amamantar al RN.		
16	Estimula al niño para que continúe succionando.		
17	Estimula la eliminación de gases del bebe.		
18	Coloca al niño en posición lateral para dormir.		
19	Inicia la lactancia por el último seno amamantado anteriormente.		

### **Anexo 3. Formato de consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Licenciada Verónica Huarcaya Hualpa

Título : “Conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud, Lima 2023”

---

**Propósito del estudio:** Se le invita a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud, Lima 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener Licenciada Verónica Huarcaya Hualpa. El objetivo es: Determinar cómo el conocimiento se relaciona con la práctica de la lactancia materna en madres primerizas de niños menores de 6 meses de un centro de salud, Lima 2023.

**Procedimientos:**

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

**Beneficios:** Usted se beneficiará con 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.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### **Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la **Licenciada Verónica Huarcaya Hualpa al 940279266** o al Comité que validó el presente estudio.

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante****Nombre:****DNI:**

---

**Investigadora****Nombre:****DNI:**

## Reporte de Similitud Turnitin

### ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2024-02-23</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2024-01-11</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2023-03-05</b> Submitted works	1%
4	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	1%
6	<b>uwiener on 2024-02-23</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.unasam.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%