



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by Arizona State University

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

Trabajo Académico

Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que
acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

Presentado por

Autor: Espinoza Huerta, Reyna Isabel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4169-1580>

Asesora: Mg. Palomino Taquire, Rewards


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

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,... **ESPINOZA HUERTA REYNA ISABEL** 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 **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO MATERNO INFANTIL MÉXICO, 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Rewards Palomino Taquire DNI ... 44694649 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417?lang=es> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:339433606 _____ 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

ESPINOZA HUERTA REYNA ISABEL Nombres y apellidos del Egresado

DNI:40693196

.....
 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Rewards Palomino Taquire

DNI:44694649

Lima, 12 de marzo de 2024

ÍNDICE

	Pág.
1. EL PROBLEMA	4
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema general	7
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivos de la investigación	7
1.3.1. Objetivo general	8
1.3.2. Objetivos específicos	8
1.4. Justificación de la investigación	8
1.4.1. Teórica	8
1.4.2. Metodológica	9
1.4.3. Práctica	9
1.5. Delimitaciones de la investigación	9
1.5.1. Espacial	9
1.5.2. Temporal	10
1.5.3. Población o unidad de análisis	10
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes	11
2.2. Bases teóricas	15
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24

3. METODOLOGÍA	25
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	25
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	27
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	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	31
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto	33
5. REFERENCIAS	34
ANEXOS	44
Anexo 1. Matriz de consistencia	45
Anexo 2. Instrumentos	46
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	50

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en el 2023, evidenció que solo el 40% de niños menores de 6 meses reciben la lactancia materna exclusiva (LME); unos 77 millones de recién nacidos no reciben lactancia materna en la primera hora de vida; por otra parte, 1.45 millones de recién nacidos se podrían salvar si reciben solamente LME, siendo crucial en el crecimiento y desarrollo saludable durante los primeros 6 meses de vida; asimismo, para los bebés la lactancia materna puede reducir la tasa de mortalidad infantil, así como los ingresos hospitalarios, las infecciones respiratorias y gastrointestinales (1).

Además, la UNICEF, estimó una prevalencia mundial de la LME en continentes de Asia 60%, África 57%, América Latina y el Caribe 43%, Norteamérica 40% y Europa 35%; ya que ofrece unos nutrientes irremplazables para un crecimiento y desarrollo saludable, disminuye el riesgo de sobrepeso u obesidad, protege contra ciertas enfermedades no transmisibles, ayuda al desarrollo del cerebro, crea vínculos emocionales entre madre-hijo; por ello, es responsabilidad de la familia, el personal de salud y la comunidad su difusión a fin de concientizar a las madres de dar cumplimiento del amamantamiento exclusivo (2).

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2023, reportó una prevalencia de cumplimiento de la LME en países de América Latina y el Caribe 43%; predominando el amamantamiento en países de Chile 84.5%, Perú 67.4%, Bolivia 60.4%, Colombia 42.7%, Ecuador 40%, Brasil 38.6%, Argentina 32.7%, Paraguay 24% y Uruguay 20%; la leche materna confiere beneficios a corto y largo plazo tanto al niño como a la madre, aumenta la relación madre-hijo, desarrolla la inmunidad y ahorra dinero en leche artificial; la leche humana contiene nutrientes y factores defensivos del desarrollo físico y mental (3).

Por todo ello, existe una evidencia duradera específica del conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva (LME), en las madres como uno de los mejores beneficios para la nutrición infantil, el crecimiento y desarrollo saludable y se considera una estrategia sanitaria óptima para alimentar a los recién nacidos (RN) y los lactantes menores de 6 meses; según la UNICEF, la LME debe comenzar en menos de una hora después del parto y continuar hasta los 6 meses de edad, ya que es la única fuente de dieta o líquido para los bebés y debe mantenerse con una alimentación equilibrada hasta los 24 meses de edad (4).

La leche materna (LM), tiene los nutrientes esenciales que un recién nacido necesita para crecer sano y fuerte en los 6 meses de vida; es decir, los bebés que son amamantados exclusivamente desarrollan menos infecciones, tienen enfermedades menos graves y las madres que practican la LME disfrutan del beneficio de amenorrea por lactancia prolongada, se dice que un conocimiento adecuado sobre la lactancia materna exclusiva es la herramienta fundamental que puede dirigir el curso de una buena práctica de LME entre las madres (5).

Los lactantes que no son amamantados tienen más probabilidades de desarrollar infecciones gastrointestinales, así como un mayor riesgo de mortalidad por diarrea y otras infecciones durante los seis primeros meses de vida, los recién nacidos que no son amamantados tienen 6 veces más probabilidades de morir a causa de enfermedades infecciosas que los que sí son amamantados; entre los 2 y 3 meses tienen 4 veces más probabilidades de morir en comparación con los bebés amamantados (6).

El conocimiento y la práctica adecuada de las madres desempeñan un papel clave en el proceso de lactancia materna exclusiva, ya que las madres con mayor conocimiento sobre LME presentan 6 veces más probabilidades de practicar la LME que sus contrapartes; asimismo, un nivel de conocimiento sobre lactancia materna y control de la práctica se asocia con una mayor prevalencia de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, siendo más responsables y conscientes para brindar los beneficios en la primera infancia (7).

Además, los profesionales de enfermería al identificar los conocimientos y prácticas de la LME tienen la misión de apoyar a las madres para lograr su cumplimiento a un 100%; sin embargo, aún persiste su negativa de 57% por sus creencias y costumbres muy arraigadas de sus abuelos y persisten de generación en generación de darles formulas y hasta papillas a partir de los 2 meses de edad, y otras por considerar deformidades de su cuerpo o sus senos; por ello, persiste esta negación por motivos laborales o casos de no tener leche materna (8).

Se sabe que existe una variedad de factores que influyen en la decisión de una madre de iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva, incluido el apoyo práctico, emocional y el estímulo de los profesionales de enfermería; es decir, el apoyo a la lactancia por parte de los enfermeros es muy eficaz para prolongar la duración de la lactancia materna exclusiva; por lo tanto, es importante que los enfermeros brinden la promoción de la salud mediante su rol educativo sobre los beneficios de la LME con el fin de concientizarlas en su práctica (9).

La educación materna mejora la lactancia materna temprana, exclusiva y prolongada, prácticamente todas las madres pueden amamantar, siempre que tengan información precisa y el apoyo de sus familiares, el sistema de atención de salud y los proveedores de la salud; aprenden las habilidades para amamantar, las ventajas y beneficios de la lactancia materna, demostrar las técnicas, posiciones, evaluar las dificultades reales y potenciales de la lactancia e identificar formas de trabajar con las madres para superar las dificultades de la LME (10).

En el Centro Materno Infantil México, a diario acuden madres de niños menores de 6 meses de todas las edades ya sean primerizas, adolescentes y muy jóvenes quienes carecen de conocimientos fundamentales de la lactancia materna y por ende no son conscientes de los beneficios de la lactancia materna exclusiva tanto para su hijo y ellas mismas; es decir, se hace necesario que los profesionales de enfermería impartan sus conocimientos hacia ellas para hacerles tomar conciencia de alimentar a su niño o niña con la leche materna elemento nutritivo para evitarles enfermedades para mantener un crecimiento y desarrollo saludable.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los conocimientos en la dimensión aspectos generales del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos en la dimensión técnicas del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos en la dimensión complicaciones del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre los conocimientos en la dimensión aspectos generales del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

Identificar la relación entre los conocimientos en la dimensión técnicas del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

Identificar la relación entre los conocimientos en la dimensión complicaciones del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica.

La LME es crucial en el crecimiento y desarrollo durante los primeros 6 meses de vida, reducen la tasa de mortalidad infantil por las infecciones respiratorias y gastrointestinales; sin embargo, por aspectos culturales y sociales muchas madres no brindan una LME, teniendo un riesgo alto de morbilidad y mortalidad durante los primeros 6 meses de vida a consecuencia de presentar enfermedades que son prevenibles con el cumplimiento de la LM; en este sentido, el siguiente proyecto de investigación buscará cerrar la escasa brecha de los conocimientos existentes sobre beneficios de la LME en países similares de América Latina, especialmente en el Perú por la multidiversidad y multiculturalidad existente de las madres, siendo muy relevante para promover y concientizar el cumplimiento estricto de una LME.

1.4.2. Metodológica

El estudio servirá como marco de referencia para realizar investigaciones similares abordando su problemática, antecedentes previos, bases teóricas y metodología de enfoque cuantitativo, con la aplicación de sus instrumentos validados y confiables para su ejecución; teniendo un aporte cuantitativo de enfermería de forma cuantificable a través de la recolección de datos que serán presentados en tablas y/o gráficos estadísticos descriptivos e inferenciales.

1.4.3. Práctica

Los resultados del proyecto de estudio servirán como diagnóstico situacional de los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses, dirigidos al director del Centro Materno Infantil México, oficina de capacitación y docencia, departamento de enfermería, así como al servicio de CRED para realizar las estrategias educacionales pertinentes para implementar programas educativos permanentes sobre LME; para hacer cambios significativos de sus creencias y costumbres muy arraigadas de abuelos, como deformidades del cuerpo o senos, motivos laborales o casos de no tener leche materna; es decir, hacerles tomar conciencia del cumplimiento del amamantamiento exclusivo.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El periodo estipulado en que se desarrollará el proyecto de investigación será de seis meses siendo su inicio a partir del mes de junio y su final al mes de noviembre del año 2023.

1.5.2. Espacial

El presente estudio de investigación se llevará a cabo en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro Materno Infantil México de San Martín de Porres.

1.5.3. Población o unidad de análisis.

La población o unidad de análisis estará conformada por las 90 madres de niños y niñas menores de 6 meses de edad que acuden al Centro Materno Infantil México.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Chorlango y Montenegro (11), en el 2023, en Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. La metodología fue hipotético-deductivo, cuantitativo, tipo aplicado y nivel correlacional. La población muestral fue de 272 madres a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados fueron nivel de conocimiento bueno 46.3%, deficiente 29.4% y medio 24.3%; asimismo, las prácticas sobre lactancia materna fueron adecuada 57.4% e inadecuada 42.6%. Las conclusiones fueron que a pesar de tener conocimientos buenos la práctica de la LME fue escasamente adecuada por lo que recomendamos intervenciones que se centren más en garantizar la práctica de la LME entre las madres y además de mejorar sus conocimientos.

Meza et al (12), en el 2021, en Paraguay, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en las madres primíparas que acuden a los hospitales Materno Infantil Reina Sofía y Trinidad. La metodología fue hipotético-deductivo, cuantitativo, tipo aplicado y nivel correlacional. La población muestral fue de 90 madres a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados fueron nivel de conocimiento regular 53.3%, bueno 28.9% y deficiente 17.8%; asimismo, las prácticas sobre lactancia materna fueron inadecuada 54.4% y adecuada 45.6%. Las conclusiones fueron que aproximadamente dos tercios de las madres practicaron LME, se dio por una educación materna, paridad, información sobre la LM, conocimiento sobre la lactancia materna y la actitud hacia la LME fueron determinantes importantes hacia la LME.

Paredes et al (13), en el 2019, en México, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas de la Unidad de Medicina Familiar de Michoacán. La metodología fue hipotético-deductivo, cuantitativo, tipo aplicado y nivel correlacional. La población muestral fue de 75 madres a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados fueron conocimiento suficiente 61.3%, insuficiente 37.3% y deficiente 1.4%; asimismo, las prácticas sobre lactancia materna fueron adecuada 73.3% e inadecuada 26.7%. Las conclusiones fueron que las madres tenían buenos niveles de conocimientos y prácticas se asoció con la experiencia del número de hijos que tenían las madres y el ingreso del hogar, las prácticas se correlacionaron positivamente con el nivel de conocimientos de las madres, para mejorar el nivel de conocimiento y la práctica de las madres sobre la lactancia materna exclusiva se deben fortalecer con la concienciación y educación en establecimientos de salud siendo necesario mejorar los materiales de educación sanitaria y la promoción sobre LME.

Mamani et al (14), en el 2019, en Bolivia, realizaron un estudio de investigación con el objetivo de evaluar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres del Servicio Departamental de Salud de Cochabamba. La metodología fue hipotético-deductivo, cuantitativo, tipo aplicado y nivel correlacional. La población muestral fue de 3515 madres a quienes se aplicó dos instrumentos validados. Los resultados del estudio fueron nivel de conocimiento adecuado 91.4% e inadecuado 8.6%; asimismo, las prácticas sobre lactancia materna fueron adecuada 92.9% e inadecuada 7.1%. Las conclusiones fueron que el nivel de conocimientos y prácticas son adecuados; de hecho, es necesario incrementar los esfuerzos para concienciar a las madres sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva tanto para ellas como para sus hijos durante su estancia en el hospital, así como después del parto en esta investigación tiene el potencial de aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva y los resultados posteriores de salud materna e infantil.

Antecedentes Nacionales

Pinto y Arévalo (15), en el 2023, en Lima, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud de Lima. La metodología fue hipotético-deductivo, cuantitativo, tipo aplicado y nivel correlacional. La población muestral fue de 108 madres a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados fueron un nivel de conocimiento medio 54.6%, alto 37.9% y bajo 7.5%; asimismo, las prácticas de las madres fueron regulares 75%, buenas 16.7% y malas 8.3%. Las conclusiones finales fueron que en el presente estudio se evidenció que las madres de niños menores de 6 meses presentaron un nivel de conocimiento medio y prácticas regulares por lo que es muy necesario realizar unas intervenciones en el sistema de atención de salud, con intervenciones familiares y campañas de educación en salud pública para promover prácticas óptimas de LME especialmente en mujeres de menor nivel educativo y primerizas.

Paulino y Arévalo (16), en el 2023, en Lima, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Collique III Zona Comas. La metodología fue hipotético-deductivo, cuantitativo, tipo aplicado y nivel correlacional. La población muestral fue de 75 madres a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados del estudio fueron nivel de conocimiento alto 48%, medio 32% y bajo 20%; asimismo, las prácticas sobre lactancia materna fueron adecuada 81.3% e inadecuada 18.7%. Las conclusiones fueron las madres presentaron un conocimiento alto y práctica adecuada, por lo que se debe hacer algunas recomendaciones en la población de riesgo para mejorar la práctica de la LME durante los primeros 6 meses después del momento mismo del parto como continuar concientizando sobre la lactancia materna, para evitar limitar o prohibir la administración sobre la leche de fórmula, en cambios por los grandes beneficios en su salud.

Limachia y Vargas (17), en el 2023, en Puno, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses de una Microred de Salud en la zona Alto Andina. La metodología fue hipotético-deductivo, cuantitativo, tipo aplicado y nivel correlacional. La población muestral fue de 250 madres a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados fueron un nivel de conocimiento medio 59.2%, bajo 23.2% y alto 17.6%; asimismo, las prácticas sobre lactancia materna fueron adecuada 78% e inadecuada 22%. Las conclusiones finales del presente estudio fueron que dos tercios de madres estudiadas tenían los niveles de conocimientos medios sobre la lactancia materna exclusiva; asimismo, más de tres cuartas partes de las madres tenían prácticas adecuadas con respecto a la LME; por lo que se deben dirigir programas periódicos de educación sanitaria y sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva para madres jóvenes y primíparas.

Zeña (18), en el 2023, en Lima, realizó un estudio de investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna exclusiva en madres lactantes que asisten al Hospital Regional de Loreto. La metodología fue hipotético-deductivo, cuantitativo, tipo aplicado y nivel correlacional. La población muestral fue de 144 madres a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados fueron un nivel de conocimiento regular 61.8%, bueno 31.3% y malo 6.9%; asimismo, las prácticas fueron muy regulares 50.7%, adecuadas 28.5% e inadecuadas 20.8%. Las conclusiones fueron que aunque la lactancia materna ha encontrado aceptación universal el conocimiento y la práctica de la LME son abismalmente regulares en las madres lactantes; por todo ello, es necesario instituir medidas de intervención destinadas a aumentar las tasas de LME en la población de madres de estudio por lo que se requiere una educación adecuada dirigida al inicio temprano de la lactancia materna con un mejor conocimiento de la LME y el uso de calostro para mejorar la LME y la duración de la lactancia materna exclusiva.

2.2. Bases teóricas

Variable 1: Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva

El conocimiento es la acumulación de información a través del tiempo por medio de las experiencias vividas, otros por la educación percibida de la enseñanza-aprendizaje; además, son saberes cognitivos adquiridos por medio de la comprensión de alguien o algo, como son los hechos, informaciones, descripciones o habilidades que se adquieren mediante percepción, descubrimiento, comunicación, razonamiento o aprendizaje de una teoría (19).

Asimismo, el conocimiento explícito es el que cubre temas fáciles de documentar sistemáticamente (por escrito) y compartir a escala, lo que consideramos información estructurada cuando el conocimiento está bien gestionado puede ayudar a una persona a tomar las mejores decisiones, ahorrar el tiempo y mantener un aumento en el rendimiento; además, el conocimiento implícito es esencialmente, habilidades o adquiridos que se obtiene tomando conocimientos explícitos y aplicándolos a una situación ya específica; es decir, se adquiere cuando aprendes la mejor manera de hacer algo luego puedes tomar esa experiencia y sintetizarla con otra información aprendida para resolver un problema nuevo (20).

El conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva (LME), en la mayoría de casos su concepto sobre lo que es la leche materna en general; es decir, tiene un conocimiento básico sobre las características, beneficios, y ventajas de usar leche materna. Por ello es importante que la madre sepa distinguir claramente que la leche materna es un fluido biológico y complejo en la cual pueden encontrarse múltiples sustancias beneficiosas para el bebé. Cabe mencionar que la leche materna está conformada por 87.5% de agua y 12.5% de hidratos de carbono, proteínas y grasas, posee 3 fuentes importantes de energía, así como también esenciales micronutrientes como son los minerales y vitaminas (21).

Dimensión 1. Aspectos generales del amamantamiento: Las madres son las principales interesadas y saben, aunque sea de forma conceptualmente básico, que el conocimiento que parte del hogar de su madre, abuela, tías, o amigas que transitaron por el proceso del amamantamiento protege a su bebe de infecciones, ya sean estomacales, respiratorias, intestinales, y urinarias. Mención especial es que, en el aspecto espiritual, emocional, aporta en la relación madre-bebe grandes beneficios, a la madre por una parte brinda emociones positivas. Estas emociones como el brindar sensibilidad, amor, compasión, cariño, afecto, ternura, es propio del proceso de contacto piel a piel, en donde la madre con el transcurrir del tiempo descubre formas de manifestación internas nuevas (22).

Por todo ello, los conocimientos que se imparten en el servicio de CRED son esencialmente importantes, ya que puede reforzar las conductas postparto direccionándolas a facilitar el fortalecimiento del vincula madre-bebe. Además de evidenciar en la madre comportamientos, conductas, y formas de expresar sus sentimientos como nunca los había imaginado. La madre sabe que el contacto físico con su bebe causa un bienestar psicológico, en lo emocional que puede ser reconfortable, en las sesiones educativas de los enfermeros, las madres se les informa que los bebes que han sido amamantado con la LME tienden a presentarse menores casos de depresión, una mayor autoestima, y menos ansiedad (23).

Los beneficios a largo plazo, son el desarrollo intelectual, la disminución de alergias, menores posibilidades de diabetes y obesidad, las madres deben entender que el conocimiento sobre sus bebes no siempre es aplicable en forma general, sino que deberán ser aplicados según las particularidades de cada bebe. Dentro de los conocimientos maternos, debe haber una comprensión sobre los tipos de LM y que deben ser diferenciadas y entendidas sus beneficios. Dentro de los tipos de LM esta la leche pretérmino, el calostro, la leche de transición y la leche madura, cada una de ellas tiene una composición específica para cada periodo del bebe dentro de los 6 meses de duración del proceso de la LME (24).

Dimensión 2. Técnicas del amamantamiento: Son aquellas técnicas de lactancia que las madres realizan entre posiciones para amamantar al bebe se encuentran la posición semisentada, en donde la llamada posición biológica de la madre se encuentra en total relajación y acostada, ya acostado en su estómago de la madre y el contacto piel a piel tiende a mantener relajado y sin perturbaciones; la posición de la virgen es sentada cuando la cabeza descansa sobre el antebrazo, del mismo lado que el pecho que va amamantar, está acostado de lado y el estómago contra el de su madre; en la otra posición es la misma que la anterior, pero de manera invertida, es la posición de la virgen invertida, excepto el brazo, la madre da el pecho izquierdo, el cuello se encuentra sostenido por la mano derecha y viceversa (25).

La posición del balón o futbolista de las madres donde está acurrucado contra el costado del cuerpo de la madre, bajo el brazo, el cuerpo está sostenido por el frente del brazo de la madre, la cabeza es ligeramente inclinado hacia atrás. Y la posición acostada de lado, donde la madre y están acostados de lado, frente a frente, es la posición ideal para tomas nocturnas o después de un parto por cesárea. En la posición ideal del bebe para amamantar va junto con la posición cómoda de la madre, ya sea cualquiera de las técnicas de amamantamiento que use la madre, la espalda debe mantenerse derecha si se usa una almohada la espalda debe mantenerse erguida, no importando la técnica que se use (26).

La posición del seno donde la madre lo sostiene, asegurándose de que los dedos se encuentren situados fuera de la areola dándole libertad al bebe a que pueda succionar el seno a libre gusto. Apoyando la barbilla del bebé contra el pecho, esto instintivamente activará la apertura de la boca del bebe, cuando el bebé abre completamente la boca se llevará rápidamente al pecho empujando sus omóplatos con la palma de la mano. Cuando el pezón toca el paladar, el reflejo de succión se disparará, es entonces que el bebé absorbe leche y respira sin dificultades, cuando el enganche es óptimo, la barbilla del bebe se situará fijado en la parte inferior del seno, su boca está bien abierta y su nariz se visualiza claramente (27).

Dimensión 3. Complicaciones: La madre debe conocer que las complicaciones en el proceso de amamantamiento, especialmente en la LME es común, estas complicaciones pueden incluir con posibles dolores en las mamas o de los pezones, congestión mamaria, cuando los conductos lácteos se encuentran bloqueados, mastitis (inflamación de los tejidos mamarios que en ocasiones puede encontrarse infecciones) y ansiedad. El tener una infección mamaria puede contribuir a que se suspensa la suministración de leche materna al bebe, y las posibles problemas de desnutrición y perjudiquen al bebe ya que se detendrá el suministro de componentes tan esenciales en especial en el periodo del calostro (28).

Otro de los conocimientos que debe tener la madre es sobre la congestión mamaria, esto sucede cuando debido a la succión constante del pezón de la madre, esta saturación puede ser muy dolorosa. La ingurgitación mamaria es otra de las complicaciones en la LME tiene su ocurrencia cuando transcurre el periodo de la producción de leche. Cabe mencionar que la obstrucción de canal lactífero es recurrente, ya que el conducto lácteo puede estar obstruido por compresiones externas (dedo de la madre, ropa ajustada, correa, etc.), micropiedras de calcio o una concentración excesiva de grasas saturadas, derivada del consumo de una dieta materna imperante de demasiado calcio o en grasas saturadas (29).

Aunque es poco frecuente, pero podría aparecer, la candidiasis mamaria puede provocar daños superficiales en el pezón con aspecto inflamatorio, brillante y la típica capa blanquecina, acompañado de dolor desde el inicio de la alimentación. El bebé suele tener aftas y el tratamiento es un antimicótico tópico para madres y bebés, o violeta de genciana, que se puede aplicar en la zona afectada. Si la madre detecta que existe un dolor punzante como un dolor ardiente en la profundidad del pecho, intenso durante y después de la lactancia, puede ser presencia de este mal, pero estos dolores se encuentran en otras situaciones, en particular en las infecciones bacterianas de la mama, que son mucho más frecuentes, donde el tratamiento puede ser una terapia generalmente con antibióticos (30).

Variable 2: Practicas de lactancia materna exclusiva

Las prácticas de la LME, es el compromiso de la madre del cumplimiento del amamantamiento que, por diversos factores personales, papel del padre, el pudor y la mirada de los demás como barrera a la LME; en lo cultural y social puede verse condiciones, alterar la privacidad de la lactancia, algunas madres primíparas pueden sentir cierto pudor por amamantar a su hijo en lugares públicos, y aun en hogares de familiares o amigos. En algunas de las madres primíparas puede observarse cierto desconocimiento sobre su rol o las acciones que deben hacer a la hora de la lactancia, en tal sentido las prácticas pueden sustentarse en el apoyo del padre, familia, suegros, amigos y fundamentalmente de los enfermeros (31).

Pero la falta de confianza de la madre en su capacidad de crianza puede ser un obstáculo para la LME, una parte importante es la influencia de los conocimientos previos de las madres, sus ideas preconcebidas y su actitud hacia la lactancia materna, así como sus fuentes de información en la elección de la lactancia materna. En la gran mayoría de estas madres primíparas, han asistido al CRED en donde los enfermeros le aconsejan a las madres sobre cómo deben hacer sus prácticas de lactancia con su bebe; el problema surge con madres no instruidas o que no **hayan asistido a la educación impartida de una LME realizadas en el CRED, estas madres pudieron ser asesoradas o influenciadas por familiares o amigos (32).**

En tal sentido la LM es un acto instintivo que tanto la madre como el bebé lo sienten, ya que está en la genética de cada mujer, el problema de las prácticas de LM pueden surgir cuando estas madres lo practican de forma errónea, esto no quiere decir que estas prácticas de lactancia deben ser muy prolijas, ya que pueden presentarse inconvenientes como lo es posturas inadecuadas, técnicas inestables; por ello los enfermeros brindan apoyo en el pre y posparto, en la cual involucran a los padres para asistir en esta etapa de vulnerabilidad de la madre-bebe, esta educación ayudará a los padres a fortalecer aún más la lactancia (33).

Dimensión 1. Características de la lactancia: Esta claramente establecido que la LME comprende que el bebé debe ser amamantado exclusivamente durante seis meses, promover esta actitud requiere la implementación de apoyo educativo e informativo con el objetivo de posibilitar el mejor desarrollo del niño y su buena salud, que es de hecho uno de los derechos fundamentales del niño. El enfermero es un actor clave de ello, ya que son quienes harán el seguimiento del proceso de la lactancia, y por tanto proporcionará información y asesoramiento sobre las pautas a seguir. Ante cualquier desviación de la madre sobre la leche materna y la posible introducción de leche en polvo, esto solamente puede ser aceptado si es que la madre presentará posibles complicaciones en los senos (34).

Por ello es importante que la madre se comprometa a acudir al CRED, para que esta educación que debe incluso comenzar mucho antes del nacimiento del bebé, cuando las madres se niegan o creen que sus prácticas de lactancia deben estar basadas en su propio conocimiento que han ido acumulando en el periodo del embarazo estas podrían no estar muy bien sustentadas. Y estas formas de lactancia de algunas madres podrían incluir la administración de leche en polvo, lo cual sería un grave error, pues los componentes de la leche de procedencia animal o de fórmula que no contienen los componentes esenciales necesarios para la adecuada nutrición del bebé en el periodo de los seis primeros meses (35).

Como se mencionó anteriormente si la madre presentará problemas de salud graves, o que las condiciones de salud de sus senos le impidieran suministrar leche materna a su bebé, solo entonces se podría ver la posibilidad de la madre a que suministre o bien leche en polvo, fórmulas, o que tenga la posibilidad de disponer del banco de leche materna. Las madres que sienten vergüenza de ciertas madres jóvenes por la lactancia materna en público y el hecho de que la lactancia natural no estaba de moda o no es de su agrado, pueden ser prácticas muy nocivas para el bebé, según algunas madres, el bebé podría tener preferencia por el biberón, esto sería la consecuencia de una mala y nociva práctica de lactancia (36).

Dimensión 2. Técnicas de lactancia materna: Estas pueden tener como inicio en el pre y postparto, en especial, en el postparto el enfermero cumple una labor esencial y muy importante, ya que puede guiar a la madre en situ sobre los primeros pasos de la LME. Luego del nacimiento, aproximadamente luego de una hora el enfermero acerca al bebé a la madre, luego de haber sido examinado y haberle tomados algunas mediciones y registros de su estado físico, no debe olvidarse que es fundamental que en primera instancia el bebé tenga un adecuado agarre, para ello el bebé tiene que abrir completamente la boca, y pueda tener una buena sujeción de la areola y el pezón, además con una buena posición del bebé (37).

La madre una vez posicionada cómodamente, si fuese una hora después del parto el enfermero encargado de darse a la madre al bebé puede guiarle en todo el proceso de amamantamiento; si la madre está sentada, debe estar asegurada en el respaldo de la cama, o si estuviera recostada debe estar cómoda; utilizar cojines, almohadas o toallas enrolladas para apoyar la espalda y los brazos si es necesario. En la posición semisentada el contacto piel con piel ayuda a estimular el instinto de chupar, mientras que la gravedad ayuda a prenderse y mantenerlo en su lugar. Aunque esta postura es muy popular, la posición de cuna no es una de las más fáciles, porque no lo apoya tanto al bebé como en otras posiciones (38).

La posición de la cuna invertida, es similar a la posición de cuna, excepto que sus brazos cambian de rol para que su bebé quede acostado junto a su otro antebrazo. El objetivo es sostener al bebé por el cuello y los hombros para permitirle inclinar la cabeza antes de prenderse. La posición al estilo de pelota de rugby, en esta posición, se sienta con su bebé apoyado sobre el antebrazo, su cuerpo se coloca a su lado, sus pies en el costado del respaldo de la silla o de cualquier otro sillón en el que este sentado. La posición de amamantar acostada de lado, es la posición ideal para tomas nocturnas relajadas y lactancia en la cama o en el sofá; amamantar mientras se está acostada de lado también puede ser más cómodo que sentarse si le han practicado el procedimiento de cesárea o le han puesto puntos (39).

Dimensión 3. Complicaciones: La madre al ver cualquier síntoma que indique alguna anormalidad debe saber que las complicaciones son comunes en la medida de que en cualquier momento puede haber una contaminación tanto de los senos, o producto de alguna bacteria, la más común y que vive en la piel como lo es (*Staphylococcus aureus*). Un problema que puede presentarse es la congestión mamaria, la madre puede visualizar si es que hay un estancamiento de la leche, los pasos que debe seguir la madre es apersonarse al CRED, donde le examinarán y derivarán al área adecuada para que le brinden el tratamiento indicado, en todo caso mientras se siga un tratamiento debe detenerse la lactancia (40).

La grieta del pezón, que a menudo aparece cuando el bebé pellizca sólo el pezón en lugar de llevarse la areola a la boca, si no se trata, puede provocar congestión mamaria o incluso linfangitis (inflamación del tejido linfático). Siendo las señales, el dolor en el pezón, lo que hace que la lactancia sea muy dolorosa, y con lesiones superficiales en el pezón. Otra complicación es la presencia de mastitis inflamatoria, que es una inflamación del tejido linfático, la red linfática de las mamas es abundante durante la lactancia y proporciona defensa local, esto se produce según los cambios hormonales posparto o la ingurgitación difusa pueden provocar una reacción inflamatoria importante en las mamas de la madre (41).

La mastitis infecciosa puede seguir a una mastitis inflamatoria o aparecer directamente debido a un punto de entrada infeccioso, como una grieta, puede convertirse en un absceso si el tratamiento es insuficiente o en caso de interrupción brusca de la lactancia. En este caso hay proliferación de gérmenes, lo cual lo hace sumamente riesgoso para el bebe, si se sospecha una infección de la leche, se realiza un examen citobacteriológico de la leche. En todos estos casos la madre debe recurrir a la ayuda profesional, y que se proceda con el seguimiento, la toma de antibióticos, en algunos casos se podrá determinar con la continuidad de la lactancia, y en la mayoría de casos la suspensión temporal de la lactancia puede ser lo más oportuno, ya que estas infecciones pueden perjudicar al bebe (42).

Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender es una teoría intermedia perteneciente al paradigma de interacción recíproca según la clasificación de Fawcett, este paradigma describe la persona como un ser holístico en interacción recíproca con su entorno, demuestra los cambios en la salud aparecen como resultado de múltiples factores que varían a lo largo de la vida, no se pueden predecir, sino estimar, este modelo es fundamental para que los enfermeros como promotores de la salud se enfoquen en la educación de la lactancia materna exclusiva para elevar sus conocimientos y cumplimiento de su práctica (43).

Teoría de enfermería del Rol Maternal de Ramona Mercer

Mercer cuyo objetivo es empoderar a las madres primerizas en su nuevo rol maternal, promoviendo el vínculo madre-hijo, mediante el fortalecimiento del apoyo social y materno. Los enfermeros mediante la autoeficacia del abordaje a la madre-hijo logran poner en ejecución tan valiosa herramienta que empodera a la mujer para que pueda elegir libremente el adecuado cuidado maternal. Aunque este modelo puede ser utilizado en el periodo del embarazo y en el postparto para asistir a las madres a poder conectarse con sus bebés (44).

El Rol Maternal de Ramona Mercer, pues es el concepto principal de esta teoría es el proceso de desarrollo e interacción que ocurre durante un período de tiempo de la relación de un vínculo entre madre-hijo para abordar su apego de una lactancia materna exclusiva; adquiere competencia en tareas generales de cuidado y llega a expresar alegría y placer en el papel maternal. Pues ayuda a mantener una meta, el logro del cumplimiento de todas las condiciones que propicia y hace realidad el rol maternal, el rol de la madre y su bebé, reflejará la competencia de la madre en el rol a través del crecimiento y el desarrollo (45).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en la dimensión aspectos generales del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en la dimensión técnicas del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en la dimensión complicaciones del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método será hipotético-deductivo ya que el estudio hará mención de formulación de hipótesis los cuales serán contrastadas con la aplicación de una prueba de hipótesis (46).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo ya que el estudio hará uso de dos instrumentos tipo cuestionarios para la recolección de datos los cuales tendrán una medición estadística (46).

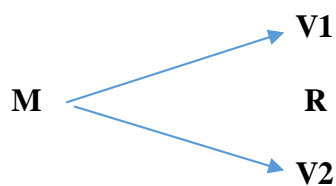
3.3. Tipo de investigación

El tipo será no aplicado ya que tiene como objetivo la resolución de una problemática establecida centrándose en consolidar el conocimiento para ser llevado a la práctica (46).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño será no experimental ya que el estudio no tendrá ninguna modificación de parte de la investigadora siendo solo de una observación tal y como se muestra realmente; asimismo, será de corte transversal ya que en la investigación describirá el comportamiento de las variables teniendo en consideración el tiempo de desarrollo de ocurrencia establecido; y nivel correlacional ya que el estudio busca determinar la relación de causa-efecto que existe entre las variables de estudio del conocimiento y práctica de la lactancia materna (46).

El diagrama representativo de la relación entre variables es:



Donde:

V1 : Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

V2 : Prácticas sobre lactancia materna exclusiva

M : Madres de niños menores de 6 meses

R : Relación entre variables

3.5. Población, muestra y muestreo

La población o unidad de análisis estará conformada por las 90 madres de niños y niñas menores de 6 meses de edad que acuden al Centro Materno Infantil México; asimismo, la muestra será la misma por ser una población pequeña (<100); es decir, se tomará al total de la población censal o muestral y el muestreo será no probabilístico por conveniencia porque no será necesario el cálculo de la muestra y no será de forma aleatoria sino el total.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños y niñas menores de 6 meses
- Madres primerizas, adolescentes y jóvenes puérperas
- Madres que aceptan participar voluntariamente del presente estudio

Criterios de exclusión:

- Madres de niños y niñas menores de 6 meses multíparas
- Madres de niños y niñas mayores de 6 meses de edad
- Madres con problemas de salud mental

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1 Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva	Hace referencia a uno de los procesos humanos más específicos siendo el conocimiento el producto, es decir, no se considera a priori de toda persona como una forma determinista (19)	Son los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México; según dimensiones aspectos generales, técnicas y complicaciones, que será valorado en conocimiento bajo, medio y alto	Aspectos generales del amamantamiento	Definición lactancia materna Exclusiva Definición sobre calostro Frecuencia de lactancia al recién nacido Beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre Beneficios de la lactancia materna para el niño Acciones que favorecen la presencia de la leche materna	Ordinal	Bajo (16 – 32)
			Técnicas del amamantamiento	Colocación de la madre Colocación del niño Colocación correcta del seno Beneficios de la colocación correcta		Medio (33 – 48)
			Complicaciones del amamantamiento	Tipo de complicaciones Cuidados ante el dolor		Alto (49 – 64)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2 Prácticas sobre lactancia materna exclusiva	La práctica de la lactancia materna exclusiva se distingue como la mejor mediación absoluta para la resistencia del bebé y encabeza la labia de intercesiones para salvar la vida de los bebés (37)	Son las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México; según dimensiones características, técnica y complicaciones de la lactancia materna que será valorado en mala, regular y buena	Características de la lactancia materna Técnica de la lactancia materna Complicaciones de la lactancia materna	Colocación de la madre Colocación del niño Colocación correcta del seno Beneficios de la colocación correcta Tipo de complicaciones Cuidados ante el dolor	Ordinal	Mala (16 – 32) Regular (33 – 48) Buena (49 – 64)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Las técnicas de estudio serán dos encuestas y los instrumentos dos cuestionarios, siendo el primero sobre conocimientos y el segundo sobre la lactancia materna exclusiva.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Cuestionario del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva; elaborado por Karen Alba Rosa Santos Mamani (47); en su estudio aplicado en Perú, en el 2022, titulado: “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco de Moquegua”, en la Universidad César Vallejo; consta de 20 ítems, según dimensiones aspectos generales del amamantamiento (7 ítems), técnicas del amamantamiento (7 ítems), y complicaciones del amamantamiento (6 ítems); teniendo una escala de medición de una puntuación dicotómica (desconoce = 0, conoce = 1); y el valor final del conocimiento será bajo (16 – 32), medio (33 – 48), y alto (49 – 64).

Instrumento 1. Cuestionario de la práctica sobre la lactancia materna exclusiva; elaborado por Karen Alba Rosa Santos Mamani (47); en su estudio aplicado en Perú, en el 2022, titulado: “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco de Moquegua”, en la Universidad César Vallejo; consta de 10 ítems, según dimensiones características de la lactancia materna (4 ítems), técnica de la lactancia materna (4 ítems), y complicaciones de la lactancia materna (2 ítems); con escala de Likert (nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5); y el valor final de la práctica será mala (16 – 32), regular (33 – 48), y buena (49 – 64).

3.7.3. Validación

La validez de los instrumentos lo realizó mediante la apreciación del juicio de expertos evaluados según su pertinencia, claridad y relevancia mediante la prueba de Aiken (p); por la investigadora Santos (47), en el año 2022; del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva ($p = 1.00$), y práctica sobre la lactancia materna exclusiva ($p = 1.00$).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento lo realizó mediante una prueba piloto en una muestra pequeña en otra institución de salud mediante la Prueba de Alfa de Cronbach (α); por la investigadora Santos (47), en el año 2022; de la primera variable nivel de estrés laboral ($\alpha = 0.877$), y de la segunda variable satisfacción laboral ($\alpha = 0.740$).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez aprobado el proyecto de investigación la universidad le remitirá una carta de presentación para que autorice el permiso para realizar el trabajo de campo o encuestas; el plan de procesamiento y análisis de datos se realizará una vez aprobado el estudio donde se aplicarán los dos instrumentos a cada uno de los participantes del presente estudio, y luego de culminada la recolección de datos se procederá al procesamiento mediante el software estadístico Microsoft Excel 2021 y el Programa Estadístico SPSS versión 26.0; asimismo, se analizarán los resultados encontrados en unas frecuencias y promedios estadísticos que serán reportados en tablas y/o figuras descriptivas e inferenciales, los cuales tendrán que hacer uso de la Prueba de Normalidad por medio de una Prueba No Paramétrica.

La prueba de Kolmogorov-Smirnov (KS), se utilizará para decidir si una muestra proviene de una población con una distribución no normal es que se utilizará para calcular la contrastación de la hipótesis se aplicará la Prueba de Correlación de Spearman (R_h) para determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva.

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los principios bioéticos de Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. La participación de las madres será de manera voluntaria dando su firma del consentimiento informado para así realizar el trabajo de campo o encuestas.

Beneficencia. La investigación será en beneficio de las madres de niños menores de 6 meses para elevar sus conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva.

No Maleficencia. El estudio no causará ningún peligro o daño alguno a las madres ya que su participación solo consistirá en el llenado de instrumentos validados.

Justicia. A todas las madres se tendrán en consideración el respeto a fin de no discriminarlos, en cuanto a su género, etnia, edad, condición social, credo y política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023				
	JUL	AGO	SET	OCT	NOV
Identificación del Problema	X				
Búsqueda bibliográfica	X	X			
Situación problemática y marco teórico		X			
Importancia y justificación de la investigación		X	X		
Objetivos de la investigación			X		
Enfoque y diseño de investigación			X		
Población, muestra y muestreo			X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos			X		
Aspectos bioéticos			X	X	
Métodos de análisis de información				X	
Aspectos administrativos del estudio				X	
Elaboración de los anexos				X	
Aprobación del proyecto				X	X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	150	2.00	300.00
	Internet	Horas	250	2.00	500.00
	Encuadernación	Unidad	06	35.00	210.00
	Viáticos	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	200.00
	Subtotal				
Recursos materiales	Papel bond	Millar	01	100.00	100.00
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20.00
	Archivadores	Docena	05	20.00	100.00
	Memoria USB	Unidad	01	100.00	100.00
	Subtotal				

N°	ÍTEMS	COSTO (S/.)
1	Servicios	2,210.00
2	Recursos materiales	320.00
TOTAL		2,530.00

5. REFERENCIAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna. La leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida. Nueva York: UNICEF. 2023. [Internet]. Disponible en: <https://kutt.it/tWwzF6>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La alimentación de lactantes y niños pequeños declaración de Innocenti. Nueva York: UNICEF. 2022. [Internet]. Disponible en: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/declaration_sp_p.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. Washington: OPS. 2022. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
4. Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Teweldemedhin M, Berhe T, Berhe N. Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y sus factores asociados entre niños de 6 a 24 meses en el distrito de Bura, Somalilandia. Aksum: International Breastfeeding Journal. 15(05):01-08. [Artículo]. 2020. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-020-0252-7.pdf>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Amamantamiento. El regalo de una madre para cada niño. Nueva York: UNESCO. OPS. 2019. [Internet]. Disponible en: https://www.unicef.org/media/48046/file/UNICEF_Breastfeeding_A_Mothers_Gift_for_Every_Child.pdf

6. Dukuzumuremyi J, Acheampong K, Abesig J, Luo J. Conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres en África Oriental: una revisión sistemática. Xiangya: International Breastfeeding Journal. 15(70):01-17. [Artículo]. 2019. Disponible en:
<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-020-00313-9.pdf>
7. Dharel D, Dhungana R, Basnet S, Gautam S, Dhungana A, Dudani R, Bhattarai A. Prácticas de lactancia materna dentro de los primeros seis meses de edad en el medio oeste y este, regiones de Nepal: un centro de salud basado en un estudio transversal. Dharan: Pregnancy and Childbirth. 20(59):01-09. [Artículo]. 2020. Disponible en:
<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12884-020-2754-0.pdf>
8. Rana M, Islam R, Karim R, Islam A, Haque A, Shahiduzzaman M, Hossain G. Conocimientos y prácticas de exclusión en la lactancia materna entre madres de zonas rurales del distrito de Rajshahi en Bangladesh: Estudio basado en una clínica comunitaria. Rajshahi: Plos One. 15(05):01-11. [Artículo]. 2020. Disponible en:
<https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0232027&type=printable>
9. Ballesta A, Gómez J, Rodríguez J, Ortiz I, Hernández A. Factores que influyen en la decisión prenatal de las madres de amamantar en España. Ciudad Real: International Breastfeeding Journal. 15(97):01-09. [Artículo]. 2020. Disponible en:
<https://kutt.it/2pEKg3>

10. Neves P, Barros A, Domínguez G, Vaz J, Baker P, Lutter Ch. Educación materna y equidad en la lactancia materna: tendencias y patrones en 81 países de ingresos bajos y medianos entre 2000 y 2019. *Pelotas: International Journal for Equity in Health*. 20(20):01-13. [Artículo]. 2021. Disponible en: <https://kutt.it/0wpZZ6>
11. Chorlango B, Montenegro L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga. Cuenca: Universidad de Cuenca. [Tesis]. 2023. Disponible en: <https://kutt.it/NkDBS8>
12. 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. Asunción: *Revista Ciencias Médicas y de la Salud*. 12(01):27-33. [Artículo]. 2021. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967/961>
13. Paredes E, Trujillo L, Chevez M, Romero A, León D, Muñoz G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar. Michoacán: *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 26(04):239-247. [Artículo]. 2019. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
14. Mamani Y, Quiroga V, Luizaga M, Illanes D. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. Cochabamba: *Gaceta Médica Boliviana*. 40(02):12-21. [Artículo]. 2019. Disponible en: <http://www.scielo.org/bo/pdf/gmb/v40n2/v40n2a4.pdf>

15. Pinto V, Arévalo R. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud. Lima: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 04(02):5545-5557. [Artículo]. 2023. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1000/1306>
16. Paulino J, Arévalo R. Conocimientos y Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses atendidos en el Centro de Salud Collique III Zona, Comas. Lima: Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 07(03):2406-2426. [Artículo]. 2023. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6357/9676>
17. Limachi N, Vargas N. Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses de una micro – red de salud en la zona Alto Andina de Puno. Juliaca: Universidad Peruana Unión. [Tesis]. 2023. Disponible en: <https://kutt.it/1ER8gl>
18. Zeña R. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis]. 2023. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19423/Ze%C3%B1a_ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Sfetcu N. El conocimiento. Bucarest: Academia Rumana. [Tesis]. 2022. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Nicolae-Sfetcu/publication/365242884_The_Knowledge/links/636c0e1554eb5f547cb99a3e/The-Knowledge.pdf?origin=publication_detail

20. Pacewicz A. Platón y la teoría clásica del conocimiento. Cracovia: Folia Philosophica. 42(xx):91-114. [Artículo]. 2019. Disponible en: <https://bibliotekanauki.pl/articles/665193.pdf>
21. Sultana M, Dahar Sh, Hasan T, Chandra L, Habib N, Islam A, Shuvo S. Conocimientos, actitudes y predictores de la práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres lactantes en Noakhali, Bangladesh. Noakhali: Journal Heliyon. 08(2022):01-07. [Artículo]. 2022. Disponible en: [https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440\(22\)02357-X.pdf](https://www.cell.com/heliyon/pdf/S2405-8440(22)02357-X.pdf)
22. Villareal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Lima: Revista de la Facultad de Medicina Humana. 20(02):287-294. [Artículo]. 2020. Disponible en: <https://kutt.it/EkUKqr>
23. Nabunya P, Mubeezi R, Awor P. Prevalencia de la lactancia materna exclusiva entre madres en el sector informal, Kampala. Uganda. Kampala: Journal Plos One. 15(09):01-14. [Artículo]. 2020. Disponible en: <https://kutt.it/VlasJA>
24. Rodrigues G, Dias V, Oliveira I. Beneficios de la lactancia materna exclusiva: una revisión integradora. Porto: Nursing Practice Today. 07(04):245-254. [Artículo]. 2020. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Germano-Couto/publication/343861641_Benefits_of_exclusive_breastfeeding_An_integrative_review/links/5f7adcd0458515b7cf67a0ac/Benefits-of-exclusive-breastfeeding-An-integrative-review.pdf?origin=publication_detail

25. Safayi B, Assimamaw N, Kassie D. Técnica de lactancia materna y factores asociados entre madres lactantes que visitan los centros de salud de la ciudad de Gondar, noroeste de Etiopía: método de observación. Gondar: Italian Journal of Pediatrics. 47(206):01-10. [Artículo]. 2021. Disponible en: <https://cutt.ly/zwERPgvE>
26. Babakazo P, Bosonkie M, Mafuta E, Mvuama N, Mapatano M. Problemas comunes de la lactancia materna experimentado por las madres lactantes durante los primeros seis meses en Kinshasa. Kinshasa: Plos One. 17(10):01-11. [Artículo]. 2022. Disponible en: <https://kutt.it/ZXTObV>
27. Oliveira T, Estrela Th, Cruz C, Bessa J, Oliveira G. Efecto de una intervención educativa sobre la técnica de la lactancia materna sobre la prevalencia de la lactancia materna exclusiva. Sao Paulo: Revista Brasileña de Saúde Maternal Infantil. 20(01):297-304. [Artículo]. 2020. Disponible en: <https://kutt.it/UrnDvg>
28. Lande M, Nedberg I, Anda E. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva al alta hospitalaria: un estudio que utiliza datos del registro de nacimientos de Georgia. Tromsø: International Breastfeeding Journal. 15(39):01-10. [Artículo]. 2020. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-020-00286-9.pdf>
29. Chang P, Li S, Yang H, Wang L, Weng C, Chen K, Chen W, Fan Sh. Factores asociados con el cese de la lactancia materna exclusiva al mes y al segundo mes posparto en Taiwán. Tainan: International Breastfeeding Journal. 14(18):01-07. [Artículo]. 2019. Disponible en: <https://kutt.it/fvey36>

30. Ayalew T. Práctica exclusiva de lactancia materna y factores asociados entre madres primerizas en la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía: un estudio transversal comunitario. 06(09):01-06. [Artículo]. 2020. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844020315759/pdf?md5=c9c096d8cdc8b4dcd1679d211019d889&pid=1-s2.0-S2405844020315759-main.pdf>
31. Jebena D, Tenagashaw M. Práctica de lactancia materna y factores asociados con lactancia materna exclusiva entre las madres en el distrito de Horro, Etiopía: una comunidad y estudio transversal basado. Bahir Dar: Plos One. 17(04):01-16. [Artículo]. 2022. Disponible en: <https://kutt.it/vzfbIa>
32. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: MINSA. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://kutt.it/uiLPRx>
33. Hasan M, Hassan N, Khan Sh, Tareq A, Afroj Sh. Prevalencia, conocimientos, actitudes y factores asociados con la lactancia materna exclusiva entre las madres en Dhaka, Bangladesh: un estudio transversal. Patuakhali: Population Medicine. 03(23):01-07. [Artículo]. 2021. Disponible en: <https://kutt.it/nTb5PI>
34. Zong X, Wu H, Zhao M, Magnussen C, Xi B. Prevalencia mundial de las prácticas de alimentación infantil de la OMS en 57 países de ingresos bajos y medios (IBM) en el 2010 2018 y tendencias temporales desde 2000 para 44 IBM. Jinan: EClinicalMedicine. 37(2021):01-09. [Artículo]. 2021. Disponible en: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/eclinm/PIIS2589-5370\(21\)00251-0.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/eclinm/PIIS2589-5370(21)00251-0.pdf)

35. Mehlawat U, Puri S, Rekhi T. Prácticas de lactancia materna entre madres al nacer y a los 6 meses en zonas urbanas de Delhi-Ncr, India. Delhi: Jurnal Gizi dan Pangan. 15(02):101-108. [Artículo]. 2020. Disponible en: <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/download/29815/20217/>
36. Alive & Thrive - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Factores que influyen en la práctica de lactancia materna exclusiva y otras prácticas de alimentación infantil en los primeros seis meses de vida en África Occidental y Central. Washington: AT-UNICEF. [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.aliveandthrive.org/sites/default/files/literature_review_-_breastfeeding_in_west_africa_-_feb2022.pdf
37. Davra K, Chavda P, Pandya Ch, Dave D, Mehta K. Posición de lactancia y prácticas de apego entre madres lactantes: Un estudio transversal basado en una comunidad urbana de la ciudad de Vadodara en India occidental. Gujarat: Clinical Epidemiology and Global Health. 15(101009):01-05. [Artículo]. 2022. Disponible en: [https://cegh.net/article/S2213-3984\(22\)00051-3/pdf](https://cegh.net/article/S2213-3984(22)00051-3/pdf)
38. Mphasha M, Makwela M, Muleka N, Maanaso B, Phoku M. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria entre cuidadores de la Clínica Seshego Zona 4 en la provincia de Limpopo, Sudáfrica. Limpopo: Journal Children. 10(06):01-12. [Artículo]. 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10297182/pdf/children-10-00986.pdf>

39. Olasinde Y, Ibrahim O, Idowu A, Odeyemi A, Olasinde A, Agelebe E, Ogunlaja O, Gbadero D. Determinantes de las prácticas de lactancia materna exclusiva entre madres de bebés menores de seis meses que asisten a una clínica de vacunación en el suroeste de Nigeria. *Iwo: Cureus*. 13(06):01-12. [Artículo]. 2021. Disponible en: <https://kutt.it/AiFIBg>
40. Ministerio de Salud del Perú. Factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de zonas urbanas de cuatro provincias del Perú. Lima: MINSA. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/homemimp/direcciones/diff/ponencias-factores-lactancia.pdf>
41. Gianni M, Bettinelli M, Manfra P, Sorrentino G, Bezze E, Plevani L, Cavallaro G, Raffaelli G, Crippa B, Colombo L, Morniroli D, Liotto N, Roggero P, Villamor E, Marchisio P, Mosca F. Dificultades en la lactancia materna y riesgo de cese prematuro de la lactancia materna. Milán: *Journal Nutrients*. 11(10):01-10. [Artículo]. 2019. Disponible en: <https://kutt.it/FxO6J8>
42. Agampodi Th, Dharmasoma N, Koralagedara I, Dissanayaka Th, Warnasekara J, Agampodi S, Pérez R. Barreras para la iniciación temprana y exclusiva lactancia materna hasta los seis meses de Sri Lanka predominantemente rural: una necesidad de fortalecer la implementación de políticas. Anuradhapura: *International Breastfeeding Journal*. 16(32):01-12. [Artículo]. 2021. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-021-00378-0.pdf>

43. Travis K. Aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender en la prevención de lesiones pediátricas no intencionales y uso de asiento elevado en lesiones pediátricas no intencionales y uso de asiento elevado. Albuquerque: University of New México. [Tesis]. 2020. Disponible en: https://digitalrepository.unm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1004&context=hsc_advpracticenursing
44. Martínez J, Plaza K, Contreras A, Osorio L. Adopción del papel materno en la lactancia desde la teoría de Ramona Mercer: Reporte de caso. Barranquilla: Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation. 32(03):10793-10801. [Artículo]. 2022. Disponible en: <https://kutt.it/7KVOAt>
45. Erika. Un análisis conceptual del rol materno en la adolescente embarazada. Riau: Enfermería Clínica. 29(S1):16-18. [Artículo]. 2020. Disponible en: <https://scihub.se/https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862119300051>
46. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Madrid: McGraw-Hill. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
47. Santos K. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses CLAS San Francisco de Moquegua. Lima: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110047/Santos_MKAR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones:</p>	<p>Método de la investigación</p> <p>Hipotético-deductivo</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos en la dimensión aspectos generales del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación que existe entre los conocimientos en la dimensión aspectos generales del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en la dimensión aspectos generales del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023</p>	<p>- Aspectos generales del amamantamiento</p> <p>- Técnicas del amamantamiento</p> <p>- Complicaciones del amamantamiento</p>	<p>Enfoque de la investigación</p> <p>Cuantitativo</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos en la dimensión técnicas del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre los conocimientos en la dimensión técnicas del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en la dimensión técnicas del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023</p>	<p>Variable Dependiente</p> <p>Prácticas sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones:</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Descriptivo</p> <p>Correlacional</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos en la dimensión complicaciones del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre los conocimientos en la dimensión complicaciones del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en la dimensión complicaciones del amamantamiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023</p>	<p>- Características de la lactancia materna</p> <p>- Técnica de la lactancia materna</p> <p>- Complicaciones de la lactancia materna</p>	<p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental</p>
				<p>Población</p> <p>90 madres de niños y niñas menores de 6 meses de edad que acuden al Centro Materno Infantil México</p>
				<p>Muestra</p> <p>90 madres</p>
				<p>Muestreo</p> <p>Muestreo No Probabilístico por Conveniencia</p>

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO 1. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

ASPECTOS GENERALES DEL AMAMANTAMIENTO

1. El concepto que tengo sobre lactancia materna exclusiva es:
 - a) Cantidad de leche que producen mis senos
 - b) Es dar de beber a mi bebe leche materna más leche de tarro por 6 meses
 - c) Es dar la leche de mis pechos cuando él bebe llora
 - d) Es dar a mi bebe solo leche materna de día y de noche por 6 meses

2. ¿Que conozco del calostro (primera leche) señala lo incorrecto?
 - a) El calostro es la primera leche es un líquido de color amarillo o anaranjado que es secretado por las glándulas mamarias durante el embarazo y en los primeros días después del parto
 - b) El calostro contiene gran cantidad de inmunoglobulinas o proteínas que la leche materna
 - c) El calostro dura hasta un mes en mis pechos
 - d) Es una vacuna natural ofrecida por la madre que los protegerá de por vida

3. ¿Cuántas veces debo dar de lactar a mi bebe?
 - a) Entre 6 y 10 veces al día
 - b) Entre 8 y 12 veces al día
 - c) Entre 10 y 14 veces al día
 - d) A cada momento no importa el tiempo

4. Tengo conocimientos que la lactancia materna la debo iniciar:
 - a) A las 4 horas de nacido él bebe
 - b) Inmediatamente después del parto
 - c) A las 24 horas de nacido él bebe
 - d) Espero cuando mi bebuto lllore por hambre por primera vez

5. Indícame las razones porque la lactancia materna es buena para usted como mama:
 - a) El útero o matriz se acomoda y da menos hemorragia después del parto b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios
 - b) Ayuda a perder peso después del parto
 - c) Sirve como método de lactancia materna
 - d) No conozco del tema
 - e) Todas la anteriores

6. ¿Porque es importante la lactancia materna para el niño?
 - a) Contiene todos los elementos nutritivos que se requieren para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias que lo protegen de infecciones y alergias
 - b) Se evita el riesgo de sufrir de anemia en él bebe
 - c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje a futuro
 - d) Al amamantar a tu bebe estrechas los lazos con él o ella
 - e) Todas las anteriores

7. Marca lo qué harías para obtener mayor cantidad de leche:
- a) Utilizo un sacaleches y le doy a mi bebe
 - b) Amamantar directamente al bebe a demanda completando 8 tomas por día
 - c) Amamantar directamente al bebe a demanda no menos de 14 tomas
 - d) Tomar frecuentemente abundante liquido como cocoas y otros

TÉCNICAS DEL AMAMANTAMIENTO

8. ¿Cuál es la posición correcta del bebe al seno?
- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
 - b) Agarrar el seno estimular los labios del bebe para que abra la boca
 - c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola (zona oscura)
 - d) Todas las anteriores
9. ¿Cuál es la posición correcta de la boca del niño al seno de la madre?
- a) La boca del bebe debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quedo centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartándolo de la nariz
 - b) La boca del bebe debe estar semi abierta para que entre en ella solo el pezón
 - c) Todas las anteriores
10. ¿Con que frecuencia debe dar de mamar a su niño?
- a) Cada 3 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Cada 2 horas o a libre demanda
 - d) Cada hora
11. ¿Cuándo él bebe ya lacto y se durmió usted con que pecho inicia la nueva mamada?
- a) Empezar de dar de lactar por cualquier seno
 - b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior termino
 - c) Iniciar con el seno que inicio la mamada anterior
 - d) Empezara a dar de lactar por el seno que está más lleno
12. ¿Si usted trabajara fuera de casa o tiene que salir como debe de alimentar al bebe?
- a) Tendría que darle leche artificial
 - b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él
 - c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo
 - d) Tendría que darle leche de tarro en biberón
13. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?
- a) Se extrae con la pezonera
 - b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de “C” empujando con los dedos pulgar e índice
 - c) Consiste en presionar el seno no importa el sentido hasta que salga leche
 - d) Todas las anteriores

14. ¿La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta?
- a) 2 a 4 horas
 - b) 6 a 8 horas
 - c) 24 horas
 - d) 48 horas
 - e) No se

COMPLICACIONES DEL AMAMANTAMIENTO

15. ¿Cómo debe limpiarse el pecho?
- a) Lavar los pezones con jabón o champú
 - b) Bañarse diariamente es suficiente
 - c) Desinfectar con alcohol los pezones
 - d) No es necesario limpiarlos
16. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?
- a) Consumir una buena alimentación
 - b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna
 - c) Dormir una o dos horas para se relaje
 - d) Tomar bastante agua o líquidos
17. En caso de pezones agrietados (con heridas) elige más de un cuidado:
- a) Lavarse los pechos con agua tibia y exponer los pezones al aire
 - b) Echar alcohol
 - c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por
 - d) 5 minutos
 - e) No sabría
18. ¿Cuál es la complicación que se presenta cuando no se tiene una adecuada técnica de lactancia materna?
- a) Heridas en los pezones
 - b) Pezones adoloridos
 - c) Conducto obstruido
 - d) No conozco el tema
 - e) Todos los anteriores
19. ¿Cuál es la complicación más frecuente que se presenta en la mujer al niño no se le ha puesto a mamar desde el nacimiento y a libre demanda?
- a) Pechos hinchados y doloridos
 - b) Las grietas en los pezones
 - c) Las mastitis
 - d) No conozco
20. ¿Además de las complicaciones frecuentes cuál de las siguientes se pueden considerar problemas de lactancia materna?
- a) Las complicaciones de la lactancia materna suelen ser problemas obstructivos
 - b) Insuficiente vaciado sensación de que el niño no se llena
 - c) Mucho vaciado el niño se ahoga
 - d) si conocía
 - e) no conocía

**INSTRUMENTO 2. CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS SOBRE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

(nunca = 1, casi nunca = 2, a veces = 3, casi siempre = 4, siempre = 5)

Características de la lactancia materna	1	2	3	4	5
1. Le doy mi pecho, pero además la leche en polvo para alimentar mejor a mi bebé					
2. Evito dar lecha de mis senos, cuando estoy en la calle, prefiero llevar biberón					
3. Doy leche de mis pechos a mi bebé, aunque no es de mi agrado solo porque la familia me lo exige					
4. Si doy leche de mis pechos siento que me trae muchos problemas					
Técnica de la lactancia materna	1	2	3	4	5
5. Prefiero dar lecha artificial para evitar los problemas que me podrían ocasionar					
6. Si mi niño se me ahoga porque tengo mucha leche lo dejo de lactar					
7. Como trabajo y dejo a mi bebito indico que le den leche en polvo					
8. Doy de lactar a mi niño a cada momento porque llora mucho					
Complicaciones de la lactancia materna					
9. Si me producen heridas en mis pechos suspendo el pecho porque si no lo hago no sanaran					
10. Antes de pegarme a mi bebe tomo bastante líquidos para tener bastante leche					

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

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: “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023”.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Espinoza Huerta, Reyna Isabel

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro Materno Infantil México, 2023.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que 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 protegida, solo la investigadora puede conocerla. 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 dirigirse a coordinadora de equipo.

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, correo electrónico *E-mail*: comite.etica@uwiener.edu.pe

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”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibido una copia del documento”

Reporte de Similitud Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% 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	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2023-08-14 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	<1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2019-05-08 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1690607629114 Submitted works	<1%