



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

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres
adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima – 2024

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por

Autora: Martínez Quispe, Amalia Cristina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7575-1856>

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	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, Martínez Quispe, Amalia Cristina, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima – 2024", 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 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:354870939, 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)
 Martínez Quispe, Amalia Cristina
 DNI N° 77134622



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

Lima, 02 de Febrero de 2024

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía y fortaleza, darme salud, sabiduría y constancia para culminar la carrera.

Agradezco a mis padres por su constante apoyo, sus consejos y ánimos durante mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, quienes son mi apoyo y fuerza para seguir adelante, así como apoyarme en las decisiones que involucren mi futuro profesional.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

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

JURADO

Presidente : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth
Secretario : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria
Vocal : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv

Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	25

2.3.1. Hipótesis general	25
2.3.2. Hipótesis específicas	25
3. METODOLOGÍA	27
3.1. Método de la investigación	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población, muestra y muestreo	28
3.6. Variables y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1. Técnica	32
3.7.2. Descripción de instrumentos	32
3.7.3. Validación	33
3.7.4. Confiabilidad	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	37
4.1. Cronograma de actividades	37
4.2. Presupuesto	38
5. REFERENCIAS	39
ANEXOS	46
Anexo 1: Matriz de consistencia	47
Anexo 2: Instrumentos	48

Anexo 3: Consentimiento informado	60
Anexo 4: Informe de originalidad	63

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima - 2024. **Metodología:** La investigación será cualitativo y empleará el método hipotético - deductivo, el tipo de

investigación será aplicada, el diseño será no experimental, el corte será transversal y el nivel será correlacional. En cuanto a la población, se tomará en cuenta a 90 madres adolescentes de un centro de salud en Lima. Con respecto a la técnica a utilizar será la encuesta y la observación y en cuanto al instrumento se emplearán el cuestionario y la Guía de práctica. Los instrumentos fueron previamente validados y son cuestionarios que medirán las variables; el cuestionario para medir el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que cuenta con un coeficiente de confiabilidad de 0,971 de Alpha de Cronbach y la guía de práctica de lactancia materna exclusiva con un coeficiente de Kuder Richardson obtenido fue de 0,720; los resultados se tabularán para elaborar las estadísticas necesarias y, en caso necesario, se interpretarán mediante tablas y gráficos. Finalmente, se evaluará el grado de relación entre ambas variables, que dará respuesta al objetivo planteado a través del Rho de Spearman.

Palabras clave: Lactancia materna, primigestas, conocimiento, prácticas.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and the practice of exclusive breastfeeding in primigravid adolescent mothers in a health center in Lima - 2024. **Methodology:** The research will be qualitative and will use the hypothetical-deductive method, the type of research will be applied, the design will be non-experimental, the cut will be transversal and the level will be correlational. As for the population, 90 adolescent mothers from the center in Lima

will be considered. The technique to be used will be the survey and observation, and the instruments used will be the questionnaire and the Practice Guide. The instruments were previously validated and are questionnaires that will measure the variables, namely: the questionnaire to measure knowledge about exclusive breastfeeding which has a reliability coefficient of 0.971 Cronbach's Alpha and the exclusive breastfeeding practice guide with a Kuder Richardson coefficient obtained was 0.720; the results will be tabulated to elaborate the necessary statistics and, if necessary, interpreted by means of tables and graphs. Finally, the degree of relationship between both variables will be evaluated, which will give an answer to the proposed objective through Spearman's Rho.

Key words: Breastfeeding, primigravidae, knowledge, practices.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La lactancia materna presenta utilidad en el campo de salud emocional, nivel nutricional y salud mental tanto para los niños y las madres, pues, pertenece al proceso de una alimentación sostenible. Las madres requieren apoyo tanto para comenzar la lactancia y como conservarla. Los servicios que asesoran a las madres de igual manera a la familia, es necesario para mantener en las madres la confianza para que de este modo acaten las recomendaciones hacia una alimentación adecuada en el niño. Y de este modo fortalecer a las madres para superar aquellos inconvenientes (1).

La Organización Mundial de la Salud mediante distintos programas logran animar a que las madres puedan continuar alimentando a sus hijos con lactancia materna durante la pandemia de COVID-19. Aunque los investigadores continúan analizando la leche materna de mujeres sospechosas o confirmadas, estudios realizados recientemente indican que tiene baja probabilidad que esta enfermedad sea transmitida mediante la leche materna. Los numerosos beneficios de la leche materna reducen en gran medida la probabilidad de riesgos asociados con el coronavirus (2).

Para el 2019, 144 000 000 de niños en edad inferior a 5 años a nivel mundial, fueron diagnosticados con un retraso en el crecimiento, respecto a los niños que fueron diagnosticados con bajo peso en relación a su talla se presentó un total de 47 000 000 y en cuanto a los niños que tenían el diagnóstico de sobrepeso resultó un total de 38 000 000. Si todos los niños estuvieran amamantados de forma óptima entre el rango de 0 a 23 meses, presentarían una mayor probabilidad a una mejor calidad de vida (3).

En Ecuador se realizó una investigación con 62 madres de entre 10 y 19 años. En cuanto a las características del diagnóstico de maternidad ineficaz en la población de estudio, el 56,45% expresó problemas en la disponibilidad de sistemas de apoyo. Además, el 38,71% refirió deficiencias en las técnicas de cuidado del bebé y el 35,48% tuvo la misma situación respecto a las técnicas de alimentación del bebé. Una característica definitoria es el acceso inadecuado a los sistemas de apoyo a la maternidad (4).

En Colombia se encontró una investigación inicial que arrojó 235 registros, pero solo 50 cumplieron los criterios de inclusión, los cuales fueron agrupados en 4 categorías de creencias, 3 de ellas establecidas por la Unicef; respecto a la madre, a la leche y al bebe y 1 establecida por las otras creencias. La mayoría de estas creencias tiene poco fundamento científico y solo se basan en ideas erróneas transmitidas durante largo tiempo (5).

En el Perú se considera que la maternidad y la lactancia materna tienen un fuerte impacto social, porque conducen al desarrollo de individuos bien nutridos no sólo a través de la madre, sino también a través del entorno inmediato, como es la familia. La lactancia materna nace y reconoce la conexión que proporciona. Por tanto, la participación familiar es importante como primer núcleo de interacción social (6).

Si bien la lactancia materna es un derecho, también es un apoyo de la sociedad, favoreciendo el desarrollo de ciudadanos competentes, adquiriendo habilidades y con ello logrando un bienestar humano óptimo (7).

A través de las campañas realizadas por el Ministerio de Salud (MINSA) se busca la promoción de lactancia materna; estas campañas están destinadas a las madres de las zonas urbanas. En contraste con lo realizado por la entidad pública, se encontró que la lactancia materna exclusiva (LME) de acuerdo al nivel educativo de la madre, mostró que el 79.8% no cuentan con formación debida y aquellas que han pasado por la educación superior, mostraron un 52.5% sobre el conocimiento frente a la lactancia materna exclusiva (LME) (8).

La mayoría de los rechazos de la LME ocurren en bebés en el cuarto mes de vida. El rechazo de la LME en las madres jóvenes se debe a la poca leche que producen y darles biberón a sus hijos. Del total de 105 participantes, el 33,3% ya habían rechazado la LME al segundo mes de vida. Del total que restaban en el estudio, en el cuarto mes, el 32,9% consumieron otros alimentos (9).

El asesoramiento y apoyo de la familia y las instituciones sanitarias están empeñados en fomentar la lactancia materna como una experiencia gratificante para la joven madre y para el bebé, que no sólo favorece el contacto piel a piel entre ambos, sino también porque la madre es excepcionalmente buena. Además, que se le observa ciertas preocupaciones de su bebé, ante ello, exigente ante las necesidades y sensible durante el proceso de la lactancia (10).

La importancia referente a la investigación se acentúa durante la atención en los centros de salud de primer nivel, observando que las madres adolescentes no realizan una técnica adecuada de lactancia materna exclusiva, algunas nos refieren: “no tengo mucha leche, por eso prefiero darle

fórmula” lo que motivo la interrogante referente al conocimiento y practica que realizan las madres adolescentes en el servicio de crecimiento y desarrollo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima - 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión concepto y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión ventajas y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión composición y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión mecanismos de producción y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica de amamantamiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento dimensión concepto sobre y la práctica lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.

Identificar la relación entre el conocimiento el nivel de conocimiento en su dimensión ventajas y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.

Identificar la relación entre el conocimiento dimensión composición y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.

Identificar la relación entre el conocimiento dimensión mecanismo de producción y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.

Identificar la relación entre el conocimiento dimensión técnica de amamantamiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Desde una perspectiva teórica, el estudio asume importancia porque contribuiría a actualizar conocimientos sobre dos aspectos importantes y relacionados entre el conocimiento

de las madres adolescentes, en la Teoría de M. Leininger que nos orienta a reconocer las características, y acciones que debemos desarrollar como personal de enfermería comprometida con la practica basada en conocimiento, brindando una atención individualizada y de calidad. Aquellas que significan no sólo cumplir el rol como madre sino la responsabilidad que esta conlleva así tenemos el rol de R. Mercer, en su modelo que representa las prácticas maternas de alimentación que lo define como aquellas acciones que ejercen las madres sobre el tipo, cantidad y frecuencia de los alimentos, con la finalidad de dar respuesta cuando tenga la necesidad de hambre y la saciedad que ellas perciben de sus hijos.

1.4.2. Metodológica

Desde el enfoque metodológico, el presente estudio se justifica en la metodología a emplear la cual será la cuantitativa y se basará en la aplicación de dos instrumentos que corresponden a cada una de las variables. Dichos instrumentos se encuentran debidamente validados y, por tanto, se podrán aplicar en el presente trabajo. Los resultados obtenidos contribuirán con la ciencia y con futuras investigaciones que abarquen los mismos temas a realizar.

1.4.3. Práctica

Además, la aportación de este proyecto desde el punto de vista práctico hace referencia a resultados que permiten determinar de forma fiable la relación entre estas dos variables como punto de partida para la realización de otros estudios, funciona como antecedente del tema a tratar, por ejemplo, en la práctica de madres jóvenes primigestas sobre la lactancia materna exclusiva a través de ello se busca mejorar oportunidades en los niños hacia un crecimiento y desarrollo óptimo y así tengan mayor probabilidad de tener una mejor calidad de vida dentro de la sociedad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El proyecto de investigación se elaboró durante los meses de dic. 2023 – ene. 2024.

1.5.2. Espacial

La investigación se desarrollará en un Centro de salud que se ubica en la provincia y departamento de Lima, Perú

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de estudio serán las madres adolescentes primigestas que se realizan su control en el consultorio de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones del Centro de salud de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Salazar et al., (11), en 2020 realizaron una investigación en Colombia cuyo objetivo fue el “determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en mujeres embarazadas por primera vez que acudieron a controles prenatales en el instituto de salud de la ciudad de Neiva”; de tipo de estudio descriptivo de corte transversal cuantitativo y de enfoque seccional, muestra de 333 mujeres embarazadas con una encuesta de 14 preguntas para evaluar los conocimientos de las madres primerizas, el resultado arrojó un nivel regular los conocimientos de una buena técnica y la importancia sobre la leche materna, un nivel bueno sobre la extracción de la leche y su descongelamiento y por ultimo un bajo conocimiento al posicionar al bebé para la lactancia y preparar los senos para la lactancia.

Claude et al., (12), realizado en África Oriental en 2020, cuyo objetivo es "investigar el estado de los conocimientos, actitudes y prácticas maternas relacionadas con la lactancia materna exclusiva en África Oriental”, con una muestra de 1 080 gestantes cuyo fin fue proporcionar pistas sobre lo que se puede hacer para mejorar la lactancia materna; basado en método analítico de tipo explicativo, prospectivo de corte transversal; basado en; un cuestionario como instrumento. Los resultados fueron que del total de las madres 96.2% habían escuchado muy poco hablar sobre lactancia materna exclusiva, los que conocían la lactancia materna exclusiva un 84.4% y las madres que sabían el tiempo que tiene que durar

la lactancia materna exclusiva un 49.2 %. Se encontró que la mayoría de la muestra no sabía sobre lactancia materna, especialmente entre las madres primerizas.

Meza et al., (13), en el estudio realizado en Paraguay en el año 2021 “Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva entre madres primerizas que acuden a consulta en dos hospitales amigos del niño de Paraguay, cuyo diseño analítico descriptivo de corte transversal, proceso de muestreo no probabilístico, se realizaron pruebas a 90 madres primíparas, cuando finalizó el debate la mayoría de las madres que participan en el estudio confirmaron que no estaban comprometidas 46%. La cual indica que reciben poca ayuda por parte de la pareja, sin embargo, el 53% de las madres primerizas del estudio dieron a conocer sobre la lactancia materna exclusiva. Se concluyó que existe por poca relación entre una práctica correcta e incorrecta sobre lactancia materna adecuada 45% y lactancia materna inadecuada 54%, por lo que debemos disminuir la relación de prácticas inadecuada, logrando una lactancia materna enriquecedora.

Mbada et al., (14), en 2019, ejecutado en Nigeria, con el objetivo "Evaluar los conocimientos, las actitudes y las técnicas de posicionamiento sobre lactancia materna, posicionamiento, agarre y agarre entre madres nigerianas en una comunidad semiurbana"; el estudio fue de tiempo transversal; a partir de una muestra de 800 participantes; se utilizó una encuesta auto administrado para obtener información en conocimiento, actitudes y factores sociodemográficos respecto a las prácticas de lactancia materna de las madres. Los resultados señalan un 71,3%, de los encuestados obtuvieron una buena información y el

54,0% tenía una actitud positiva. Se concluyó que el conocimiento y las practicas no están relacionadas entre sí.

2.1.2. A nivel nacional

Peña et al., (15) en 2020, realizo un proyecto de investigación en Piura, cuyo propósito fue “Determinar el conocimiento y actitud de madres adolescentes hacia la lactancia materna exclusiva en el Hospital Nacional Sullana II-2”, un estudio de tipo cuantitativo, no experimental de tipo transversal con un diseño descriptivo. Se presenta una muestra de 168 participantes, la encuesta se realizó mediante una encuesta de 22 preguntas. Resultó que las madres jóvenes que fueron entrevistadas mostraron un 35,7% de poca información sobre lactancia materna exclusiva. En cuanto a las madres adolescentes entrevistadas con una actitud positiva de 90,5% hacia la lactancia materna exclusiva. La conclusión fue que existe una relación indirecta entre el conocimiento y la actitud sobre la lactancia materna exclusiva en comparación con la correlación de Spearman.

Chilingano et al. (16) en 2022, realizaron un estudio en Ayacucho con el objetivo de “Investigar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de lactancia materna de mujeres que dieron a luz en el Hospital de Apoyo de Cangallo”, basándose en la metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y un nivel relativo. La muestra de la investigación mostro 69 mujeres que habían dado a luz. Para la recolección de datos se utilizó “cuestionario” y “guía de observación”. El resultado fue un 76,8% bajo conocimiento de aspectos generales de la lactancia materna y un 23,2% niveles intermedios; El 81,2% tiene práctica exclusiva de enfermería insuficiente y el 18,8% tiene

práctica exclusiva de enfermería suficiente. Se finaliza que existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna.

Chayan et al., (17) en 2019, desarrolló un estudio en Lambayeque cuyo objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva entre mujeres primigestas del Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Lambayeque”. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional y de corte transversal, en una muestra de 54 participantes. Se utilizaron dos instrumentos, el primero para medir cada variable. Ambos instrumentos mostraron que son válidos y confiables. Un 79,6% confirma tener información sobre lactancia materna exclusiva, el 57,4% tiene periódicamente información sobre “lactancia materna exclusiva” y el 75,9% tiene dificultades con las técnicas de lactancia materna. Finalmente se demuestra que existe una relación tanto, el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva con un chi-cuadrado de 0.013.

Arana et al., (18) en el estudio realizado en Cusco en el año 2021 “Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva entre mujeres que dieron a luz en un hospital regional del Cusco de enero a mayo de 2020” con un diseño observacional descriptivo, los resultados mostraron que (30%) de las mujeres que dieron a luz tienen poco conocimiento, (25%) conocen suficiente información, (28%) con buena información y solo (16%) con muy buena información, de lo cual se puede resaltar que (62%) de las entrevistas están de acuerdo con la lactancia materna. La lactancia materna exclusiva es durante los 6 meses de vida, las prácticas (67 %) son malas, (16 %) regulares, de igual manera (16 %)

tienen buenas prácticas para las mujeres que han dado a luz, en lugar de que ninguna de las participantes las haya tenido. muy buenas prácticas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Definición de conocimiento.

Es el conjunto de saberes que posee una persona respecto a un tema específico, adquiridas a base de ciencia o experiencia., el conocimiento a la vez viene a ser una forma de acto intelectual y consciente, con capacidades para aprender, entender y conocer las cualidades de un determinado objeto, sujeto o acción la misma que está acorde a la evolución del pensamiento humano (19).

Definición sobre conocimiento de la lactancia materna exclusiva.

Es de suma relevancia no sólo para los profesionales de la salud, sino, es para las madres. Esto conlleva distintos beneficios tanto para el recién nacido como para la madre. Es el conjunto de saberes adquiridos durante el proceso enseñanza-aprendizaje basados en el aprender pleno de las propiedades, composición, beneficios, consecuencias y técnicas de adecuadas en la lactancia materna. Lo más importante es que este conocimiento no cuesta nada y garantiza que los bebés reciban el crecimiento y desarrollo que necesitan y fortalece el vínculo madre-hijo y el sistema inmunológico (20).

Rol de la enfermera

Consejos y apoyo para la primera lactancia materna, consejos de posicionamiento para lograr el correcto agarre y contacto piel con piel de tu bebé. Proporcionar materiales de apoyo y sesiones educativas, y organizar grupos de apoyo a la lactancia materna (21).

Dimensiones de la variable 1

a) Lactancia materna

Es el acto natural con un comportamiento aprendido. Es conocida que la leche materna viene a ser el primer alimento natural del recién nacido, puede llegar a tener aportes de energía y nutrientes indispensables y necesarios para los primeros meses de vida del recién nacido. La leche materna presenta un número de nutrientes que son de alta necesidad en el requerimiento nutricional de un lactante, puesto que, este es indispensable durante los primeros seis meses de vida. La lactancia materna tiene propiedades de protección como es la que protege contra enfermedades diarreicas y enfermedades de la infancia que suelen ser comunes como las infecciones respiratorias hasta la propia neumonía típica, pues, es conocido que presenta beneficios a largo plazo tanto para la madre como para el hijo como son la reducir el riesgo de sobrepeso u obesidad durante el proceso de niñez o adolescencia, como en efecto directo en el proceso de crecimiento y desarrollo, respecto a la inmunidad, la leche materna no es ajena,, pues proporciona inmunidad transferida a través de la leche materna. Hasta hoy, la leche materna sigue siendo una sustancia compleja de amplia importancia en las primeras etapas de desarrollo de la vida (22).

Tipos de alimentación del lactante

La OMS ha definido los tipos de alimentación infantil, entre ellos tenemos:

- Lactancia materna exclusiva: significa que el lactante solo deberá ingerir leche materna exclusiva desde su nacimiento hasta los 6 meses de vida.
- Lactancia materna predominante: viene a ser la ingesta de leche materna, incluyendo la leche materna como fuente primordial de nutrientes, la que permite que el lactante pueda recibir además líquidos, gotas o jarabes.
- Lactancia Materna Plena: viene a ser la inclusión entre la lactancia materna exclusiva y la lactancia materna primaria.
- Alimentación complementaria: es el uso de otros tipos de alimentos en el lactante, pues se fundamenta en el que la leche materna que está ingiriendo no le es suficiente para sus requerimientos nutricionales o por algún otro motivo es incapaz de consumir la leche de su madre, por ello recurre a la alimentación complementaria.
- Alimentación con biberón: el uso de un recipiente para ser utilizado al momento de la lactancia, dicho recipiente tendrá la forma similar al pezón de la madre para que el lactante pueda succionar su contenido (22).

b) Ventajas de la lactancia materna

La lactancia materna es fundamental para el desarrollo de los niños, esto puede favorecer socialmente en el proceso de comunicación y fortalece la relación madre-hijo. Muchas teorías refieren que con la lactancia materna puede ser recordada por todas las personas a través de la expresión de sentimiento. Hoy en día se ha descrito muchos beneficios, los cuales postularemos a continuación:

- Ventajas para la Madre

- La placenta es expulsada con mayor facilidad y rapidez.
 - El sangrado es menor y ello reduce el riesgo de anemia.
 - El útero comienza a involucionar de manera pronta a su forma normal después del alumbramiento.
 - La madre no presenta hipertermia gracias a la pérdida de leche.
 - Las mujeres que amamantan tiene un bajo riesgo de desarrollar algún tipo de cáncer de mama.
 - En los primeros seis meses después del parto, las madres son infértiles debido a lactancia materna.
 - Facilita el apego y la buena relación madre – hijo.
 - La leche materna está siempre disponible para el lactante
 - Se encuentra disponible a una temperatura corporal ideal para el lactante (23).
- Ventajas para el Niño
 - El cerebro del ser humano llega a desarrollarse durante los dos primeros años de vida casi por completo.
 - La leche materna favorece una buena nutrición, pues, protege contra infecciones.
 - La leche materna es perfecta para que los niños crezcan protegidos, sean inteligentes, despiertos y lleno de vida.
 - EL calostro es un tipo de leche se secreta en las primeras horas del puerperio, está compuesta por elementos necesarios para alimentación del recién nacido.
 - Tiene cantidades necesarias de vitamina A y ciertos oligoelementos desde su nacimiento.
 - Es un laxante natural que evita el estreñimiento en el recién nacido (24).

- Ventajas para la Familia
- El proporcionar la lactancia al hijo o hija, trae beneficio y ayuda a la familia ser más feliz y unida, pues, existe una baja de preocupación respecto a que los niños se enfermen.
- Al no contraer otras leches del mercado, utensilios como biberones hasta el uso de combustible, genera que se optimice el dinero de la familia.
- El esposos o pareja pueden apreciar la gran contribución que hace la esposa al momento de lactar a su hijo.
- Se genera un proceso de educación familiar, pues los integrantes de la familia pueden observar la importancia de lactancia materna en sus propiedades que a la vez están beneficiándolos.
- Se obtiene una protección a la inteligencia y un crecimiento normal del lactante (25).

- Ventajas para el País

Las madres que brindan la lactancia materna generan:

- A una gran reducción sobre la frecuencia de niños enfermos, incluso a disminución de casos de mortalidad, ello fomenta a menos gasto dentro del sistema de salud.
- Mejora respecto a tener mayor número de niños sanos, inteligentes y una alta seguridad emocional.
- Mayor probabilidad de contar con población altamente productiva para el futuro del estado.
- Concientización a las madres sobre el recurso irremplazable que cuentan cada una de ellas, nos referimos a la leche materna.

- Concientización a los familiares y comunidad sobre la cultura de lactancia materna y así mismo, la fomentación por arte de los municipios y entidades gubernamentales que continúen la fomentación de la lactancia materna exclusiva (26).

c) Composición de la leche materna

La leche materna no es más que una simple combinación de nutrientes, sino, viene a ser un producto vivo que a la vez posee una complejidad biológica; es más, posee una capacidad inmunomoduladora y de protección que puede estimular el desarrollo formidable del lactante. La leche materna posee un sistema de estructuras donde podemos encontrar 3 fases: tendremos a la emulsión-glóbulos de grasa, a la suspensión-micelas de caseína y finalmente a la solución constituyente de hidrosolubles. Dentro de las principales variaciones de su composición, la leche humana puede afectar a alguna de estas fases. Es más, es sabido que existe un aumento del contenido energético de la leche humana al finalizar cada toma, a ello le atribuimos la existencia de una concentración de lípidos, eso viene a ser la consecuencia de una fracción de emulsión dentro de la fase de vaciamiento desde la mama, sin embargo, durante el inicio de la ingesta, el niño llega a recibir una leche compuesta principalmente por elementos hidrosolubles, la cual, procederán a ser reemplazados por elementos hidrosolubles y estas, al mismo tiempo, finalizarían cediendo el paso a los principales componentes liposolubles de la finalmente fracción emulsión. De este modo, al final de una toma completa, el niño llega a recibir un producto dinámico, muy variable, con ciertas características muy distintas y que se ajustan al estado específico en que se encuentra (27).

- **Composición de fracción emulsión:** esto viene a ser la fase lipídica de la leche materna

humana donde podremos encontrar los aceites, las grasas, y los ácidos grasos libres, en cuanto a las vitaminas y demás componentes liposolubles. Es conocido que la grasa que se encuentra en la leche materna es natural y sana. Por ello, se conoce que la grasa de la leche materna formada por glóbulos puede encontrarse similar a los glóbulos envueltos por una membrana fosfolipoproteica formada por la célula alveolar. Esta variación contribuye a:

- ✓ Contrarrestar las interacciones no deseables que podrían aparecer en los componentes de la leche.
 - ✓ Puede generar un mayor aprovechamiento en el proceso de digestión y absorción de los alimentos.
 - ✓ Conceder la coexistencia saludable entre grasa y lipasa., pues los lípidos representan la fuente de energía de la leche.
- Respecto al colesterol: la fracción emulsión contiene alto nivel de colesterol. Pues su presencia, sugiere que la exposición temprana al colesterol representaría un rol importante desarrollo de los mecanismos óptimos para un adecuado metabolismo de este tipo de lípido.
- Sobre los Antioxidantes: La leche materna presenta un alto nivel de ácidos grasos insaturados, estos son de suma importancia para el desarrollo del sistema nervioso central, llegando su importancia hasta el desarrollo de la retina. En realidad, estos metabolitos al ser químicamente inestables se pueden oxidar de manera muy fácil, de este modo llegan perder su función biológica paulatinamente. Para ellos tendremos la función de los antioxidantes, estos proporcionan estabilidad en estos compuestos de la leche, de esta manera terminan protegiéndolos de daños oxidativos que viene desde la síntesis y finalizando en la absorción.
- Respecto a los factores de protección: En la fracción emulsión se ha logrado encontrar dos

importantes acciones de defensa: primero tenemos a los ácidos grasos de cadena corta que, en conjunto a los ésteres, con un rol importante durante la actividad se puede comportar como un potente bactericida, a ello lo denominaremos el factor antiestafilocócico de los ésteres (28).

- **Composición de la fracción suspensión:** Aquí encontraremos a sus principales proteínas con función plástica –caseínas su acción directa sobre las moléculas de calcio y fósforo. Dentro de su principal función encontraremos al proceso de nutrición, la misma que entregara al estímulo de crecimiento estructural celular del niño lactante (28).

- **La Composición de la fracción solución:** Está conformada por una serie de sustancias hidrosolubles como es el carbohidrato, las proteínas, las enzimas, las hormonas y finalmente ciertas vitaminas y minerales. A esto lo denominaremos el suero de leche materna que contendrá.

- Agua: como principal componente de esta fracción la misma que permite cubrir las necesidades del niño, si es amamantado de manera exclusiva con una libre demanda. Resaltaremos que ello no genera la sobrecarga renal de solutos en los niños que presentan una lactancia exclusiva.

- Hablado sobre las proteínas encontradas en suero: estas vienen a ser principalmente de importancia por su habilidad frente a la actividad biológica: tendremos a las inmunoglobulinas, enzimas y algunas hormonas que son activadas en el proceso de crecimiento.

- Sobre los factores protectores: la fracción solución contiene la mayor parte de factores de protección como competencia de la leche. Encontraremos a las principales inmunoglobulinas

(IgA, IgG, IgM, IgD e IgE), así mismo a la lactoferrina, interferón, factores del complemento C3 y C4 entre otras.

- Los beneficios que obtendríamos con la lactancia materna lo podremos ver de forma directa cuando lo relacionamos con su frecuencia de toma respecto a la libre demanda y la su duración de la lactancia.

- Sobre los carbohidratos: estas se pueden encontrar libre o en combinación con otros elementos, pues encontramos de manera libre a un 7% y de manera combinada al 15% de lactantes

- Esto viene a ser proporcional con el 40% de la energía, proporciona glucosa como principal fuente de energía

- Sobre la lactosa, llega a servir como sustrato a la flora intestinal que llega producir grandes cantidades de ácido láctico, de este modo logran reducir el pH intestinal. Haciendo una comparación entre los oligosacáridos nitrogenados, la leche materna presenta una reacción denominada “factor bífidus”, la cual es necesario para un crecimiento de la flora bífida o bifidógena que llega a contribuir con la flora predominante de los niños lactantes.

- Sobre los minerales: el presentar una concentración mínima es suficiente para cubrir las necesidades del lactante. Es más, su alta disponibilidad biológica nos conlleva a realizar un aprovechamiento máximo del contenido lácteo, esto es de ocurrir de manera frecuente en interacción con el hierro cuya fracción de absorción es del 70% (28).

Tipos de leche materna

El calostro. - se logra producir dentro de los 3 a 4 primeros días postparto. Es un compuesto de característica amarilla y consistencia espesa con una alta densidad y bajo volumen.

Dentro de los 3 primeros días alcanza un volumen de 2 a 20 ml por cada amamantada. En su composición podemos encontrar que presenta 2 g/100 ml en grasa, 4 g/100 ml en lactosa y 2 g/100 ml del contenido es proteína. En este periodo de calostro la presencia de lactosa en baja, pero es compensada con enormes cantidades de proteínas, vitaminas liposolubles, carotenos y ciertos minerales como viene a ser el sodio y zinc. La característica amarillenta es proporcionada por un elemento llamado betacaroteno y el sabor característico salado se debe a los altos nivel de sodio que presenta como compuesto esencial (29).

Podemos inferir que la cantidad de calostro está ajustado estrictamente a las necesidades específicas del lactante:

- Genera una facilidad para la eliminación de meconio
- Proporciona una mayor reproducción del lactobacilo bífido dentro del espacio intestinal.
- Rente al daño oxidativo y enfermedad hemorrágica tendremos la acción directa de los antioxidantes y las quinonas presentes en el calostro.
- Para prevenir la adherencia de los parásitos, virus y ciertas bacterias en el tracto digestivo, encontraremos reflejado el trabajo de las inmunoglobulinas quienes cubrirán el revestimiento del tracto digestivo.
- Para el inicio de la lactancia observaremos la típica triada funcional compuesta por succión, deglución y respiración.

La Leche De Transición. – esta viene a ser la que demora producir entre el día 4° y el día 15° postparto, encontraremos un aumento abrupto en la producción de leche la misma que continuara aumentando hasta alcázar un volumen optimo equivalente entre los 600 a800 ml por día. Los cambios ocurridos respecto a su composición y su volumen vienen a ser

demasiado resaltantes entre mujeres y dentro de una misma mujer, pues, durante los primeros 8 días estabilizándose progresivamente. La leche de transición tiene una variación día tras día hasta el momento de alcanzar ciertas características de la leche materna madura (29).

Leche Materna Madura: en este caso contaremos con una variedad de elementos altos, de los cuales muy pocos son conocidos. Entraremos en la variación de concentración y contenido en las mamas, algunas pueden tener mayor cantidad de la otra, esto a la vez podría resaltar de un inadecuado proceso de estimulación en la etapa de gestante. Ya para cuando llegue el momento del destete, la producción de leche comienza a involucionar, este proceso comenzara de manera lenta hasta llegar a la sequedad total de la eche de las mamas. Las madres que llegan a tener un parto antes del término de la gestación, ya sea prematuro o simplemente pretérmino, llegan a producir una leche de compuestos diferente hasta por un tiempo prolongado (29).

Leche de pretérmino: al nacer un niño antes de lo ideal, se llamará pretérmino, e en este caso la madre tratará de compensar los nutrientes que presenta en difícil el recién nacido, para ello la leche del pretérmino tratará de compensar este déficit y empezará a producir una leche distinta a la de un a término. Para esta situación la madre llega a producir la cantidad de 700 a 900 ml por día en el transcurso de durante los seis primeros meses después del parto y en un aproximado de 500 ml/día en el segundo semestre. (29).

d) **Mecanismo de producción de lactancia materna**

Anatomía y fisiología

Las mamas vienen a ser un conjunto de glándulas alveolares tubular con características funcionales de secreción externas, a nivel embriológico se llega a creer que es una especie de glándula sudorípara con ciertas estructuras funcionales alterables. Cada glándula está compuesta por 15 a 20 lóbulos separados entre ellas por un tejido conectivo y adiposo (30).

Las pequeñas hojas se llegan a dividir en lóbulos, estos lóbulos a su vez se dividen transforman en pequeños grupos de células redondas, dentro de su interior se encuentran revestidas por células secretoras La leche que se llega a producir es trasladada a través de los túbulos renales y conductos galactóforos hacia el espacio reservado a la altura de la areola, donde se va almacenar una proporción de leche la mima que determinado momento será succionado por el lactante. Desde este momento, entre los 15 a 25 conductos lácteos se van a distribuir alrededor del pezón. De manera externa encontraremos que en cada seno existe una la zona oscura que rodea el pezón llamada areola, estas contienen ciertas células sanguíneas denominadas “nódulos de Montgomery”, estas llegan a producir secreciones que comienzan a humedecer la zona periférica al pezón al momento de la lactancia. Además, encontraremos en el centro de cada areola un pezón, que viene a ser conformado por tejido tipo eréctil que a la vez va a facilitar una succión beneficiosa. Cada mama llega a recibir sangre, principalmente de la arteria torácica interna y externa y a la vez de distintas anastomosis de las arterias intercostales de la rama torácica de la arteria acromio torácica. Sin embargo, no podemos dejar de lado la importancia del paso de venas, donde veremos que la sangre de origen venoso donde la gran parte fluye con dirección a las venas superficiales de gran calibre que se puedan encontrar visibles al momento a través de la piel, formando de este modo “la red de Haller” (30).

Extracción manual, conservación y utilización

Usaremos la técnica de extracción:

- ✓ Comenzamos por elegir un ambiente con espacio tranquilo y privado.
- ✓ Debemos tener una preparación psicológica previamente
- ✓ Si no se cuenta con el niño, se puede llevar alguna prenda que ayude a reconocer su aroma, así mismo, también se puede utilizar una imagen fotográfica del niño
- ✓ Realizar un adecuado procedimiento de lavado de manos tipo social.
- ✓ Realizar unos masajes muy suaves en cada seno de manera circular dirigiéndose hacia el pezón
- ✓ Durante estos movimientos observaremos que el pezón se pone menos blando y la areola presenta una especie de arrugas, estas características son típicas al efecto ocasionado por la producción de oxitocina, la misma que está siendo secretada gracias a la estimulación del seno (31).

e) **Técnicas de lactancia materna**

Para una lactancia materna exitosa y una satisfacción con cantidades adecuadas de leche dependen de una correcta posición al colocar al lactante. Considerar la prevención del dolor al momento de la succión del pezón. Para empezar, el proceso debe ser muy cómodo para la madre, se inicia acercando al lactante lo más posible con la técnica "vientre a ombligo". Una vez colocada en una posición cómoda se debe estar cerca del pecho del lactante, mano no junto a él. Luego realizaremos un frote del pezón con el labio inferior del lactante con la finalidad de estimularlo y realizar el reflejo innato de búsqueda, una vez que el lactante haya cogido el pezón, nos aseguraremos que sus labios cubran no solo el pezón, sino a la vez, una parte regular de la areola. No se deben escuchar ruidos al inhalar, de escucharlos, esto sería una señal de una posición incorrecta (32).

Teoría Transcultural de Madeleine M. Leininger

La teoría de Madeleine M. nos lleva a entender que la enfermería transcultural como un conjunto de prácticas fundamentadas en estudios y centradas en los valores, prácticas y creencias que en conjunto llevan la finalidad de lograr un cuidado de ciertos individuos o grupos que necesitan la ayuda frente a sucesos desfavorables o enfermedades, inclusive hasta la muerte. Esta teoría los enfoca a reconocer las características, atributos y acciones del personal de enfermería quienes debería de proporcionar una atención individualizada. La enfermería, está sumamente comprometida con el reconocimiento de las practicas vitales de la enfermera quien deberá estar involucrada con la ciencia, la práctica basada en conocimiento, el profesional de enfermería necesita identificar, desarrollar y entender los distinto conceptos y teorías de enfermería. La enfermería como una ciencia, se basa en teorías para saber qué hacer en la práctica diaria y el fundamento del porque se realiza. La enfermería viene a ser una disciplina exclusiva y separa de la medicina, pues, tiene su propio campo de conocimiento que se basa en el cuidado y atención del paciente, uno de los objetivos finales de las teorías de enfermería es buscar siempre la mejora en la atención del paciente sin distinción o discriminación (33).

2.2.2. Practicas sobre lactancia materna exclusiva

Definición de prácticas. Viene a ser la realización o ejecución de una determinada acción o procedimiento con o sin la necesidad de un conocimiento (34).

Definición de practica en lactancia materna. Es el conjunto de técnicas utilizadas para la ejecución del amamantamiento hacia el lactante, las mismas que van a asegurar que el bebé

pueda recibir aportes nutricionales provenientes de la leche materna. (35).

Definición de la variable

- a) **Higiene.** – Es el conjunto de prácticas, cuidados y técnicas utilizadas mediante el cual se busca encaminar una correcta conservación de la salud y del mismo modo, mediante las mismas, se busca lograr la prevención de enfermedades (36).
- b) **Preparación.** – Es el estado en el que se lograra enseñar o educar a una persona conocimientos con la intención de realizar un procedentico de manera apropiada, como ejemplo el colocar una adecuada postra a una madre ante u procedimiento de lactancia materna (37).
- c) **Posición.** – Es la manera en la que una persona deberá de ubicarse de manera estratégica frente a un objetivo como viene a ser una posición adecuada de un lactante para una succión adecuada al momento de realizar una lactancia materna (37).
- d) **Estimulación.** – Conjunto de técnicas que busca eliminar estrés o sucesos que perturben al momento de realizar una lactancia, entre ellos podemos encontrar ciertas técnicas que nos permiten lograr ello como el masajear con las yemas de los dedos y movimientos circulares (37).
- e) **Evaluación.** - Es el conjunto de procesos que se realiza a una determinada acción con la finalidad de rescatar logro y corregir eventualidades que ayudaran a mejor determinada acción para una valoración y la toma de decisiones (37).

Teoría de adopción rol materno de Ramona Mercer

Por logra explicar la existencia del binomio madre-hijo como una relación, permite

conocer el proceso que conlleva una mujer a convertirse en madre, sustentando distintas situaciones que experimentan desde la etapa de gestación hasta las experiencias vividas hasta después del primer año de nacimiento del niño. Dentro de esta teoría, resalta la importancia de cubrir las necesidades de alimentación, como reconocer las necesidades de requerimiento de alimentos del niño comenzando desde la lactancia materna en sus formas de exclusiva y libre demanda hasta los requerimientos alimenticios una vez que deje de lactar y tener mayores requerimientos nutricionales alimenticios donde se promueve ingesta autorregulada, asegurando de esta manera un adecuado desarrollo físico y mental. Estas prácticas logran determinar el cuanto, y como se debe alimentar en relación a la lactancia materna exclusiva y el apoyo con la alimentación complementaria (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión concepto y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión ventajas y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.

- Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión composición y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión mecanismo de producción y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión técnica de amamantamiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En este trabajo de investigación se va a utilizar el método de investigación “hipotético deductivo”, aquí se procederá a recolectar datos sobre la investigación a realizar y se buscará procedimiento generalizado en la práctica científica. Sus pasos son los siguientes: observación del fenómeno en estudio, realización de hipótesis de tipo explicativo, derivación de sus consecuencias y su comprobación (39).

3.2. Enfoque de la investigación

Este trabajo de investigación conllevará un enfoque de tipo cuantitativo de método no tradicional, su objetivo viene a ser el profundizar y abarcar los casos específicos y no llevarlo a la generalización. La preocupación del trabajo no solo se centra en medir, va más allá de ello, pues, busca explicar y calificar los fenómenos partiendo desde los atributos concluyentes (40).

3.3. Tipo de investigación

El presente trabajo presentará el tipo de estudio aplicado; pues, va a utilizar conocimientos, métodos y teorías revisadas previamente para poder describir la situación observada (41).

3.4. Diseño de la investigación

Este trabajo presentará un diseño de estudio no experimental, transversal y de tipo correlacional, ello nos dirige a observar y a la vez describir la actuación de estas variables durante su desarrollo. El estudio viene a ser de corte transversal, pues, trata de averiguar los valores y su

predominancia en estas variables. Además, el estudio será de tipo correlacional, puesto que, permitiría identificar la existencia de un vínculo entre las variables en estudio (42).

3.5. Población, muestra y muestreo

- **Población:** en este trabajo de investigación, es necesario contar con un grupo de estudio, a ello le denominaremos población, para ello, contaremos con un total de 90 madres primigestas que se encuentren la etapa de desarrollo de la adolescencia, las mismas que acuden al centro de salud ubicado en la ciudad de Lima.
- **Muestra:** la muestra viene a ser una parte de la población con la que se va a realizar el trabajo de investigación, sin embargo, al tratarse de un estudio con una población reducida, se ha decidido trabajar con el total de la población que vendría a ser un equivalente de 90 participantes correspondiente a la misma población de estudio.
- **Muestreo:** Para el presente trabajo utilizaremos el método de muestreo, nos referimos al muestreo no probabilístico de tipo censal donde se utilizarán los sujetos de estudio en su forma de muestreo por conveniencia.

Criterios de selección:

Criterio de inclusión:

- Madres adscritas al centro de salud
- Madres que deseen participar del estudio que tengan hijos menores de 6 meses
- Madres que se encuentran en la etapa del desarrollo de la adolescencia

Criterio de exclusión:

- Madres adolescentes con negativa de participar
- Madres no adolescentes

- Madre no primigestas

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

Variable 2: Practica sobre lactancia materna exclusiva.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Es el conjunto de saberes adquiridos durante la etapa de formación profesional basados en el conocimiento pleno sobre las propiedades, composición, beneficios, consecuencias y técnicas de adecuadas en la lactancia materna (43)	El conocimiento de lactancia materna en madres adolescentes primigestas se medirá el instrumento tipo cuestionario a través sus dimensiones:	<p>Conceptos de lactancia materna</p> <p>Ventajas de la lactancia materna</p> <p>Composición de la leche materna</p> <p>Mecanismo de producción de la lactancia materna</p> <p>Técnica de amamantamiento</p>	<p>-Conocimiento sobre LM -Conocimiento sobre LME</p> <p>- Para el RN - Para la madre - Para la familia</p> <p>- Definición del calostro - Componentes de calostro - Composición de la LM</p> <p>- M. Hormonal - M. de producción</p> <p>- Frecuencia de la LM - Duración - Importancia - Efectos negativos - Efectos positivos - Inicio de la lactancia - Posición de la madre - Agarre del seno - Agarre del pezón - Signos de mal agarre - El amamantamiento - Vaciamiento de gases - Posición de dormir</p>	Ordinal Correcta = 1 Incorrecta = 0	Nivel de conocimiento Bueno: 18 - 23 Regular: 7 - 17 Deficiente: 0 - 6

<p>Practica sobre lactancia materna exclusiva</p>	<p>Viene a ser el conjunto de procedimientos realizados por la madre ejecutadas al realizar el amamantamiento del lactante, cumpliendo con la exclusividad de brindar solo leche materna desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida del recién nacido (44).</p>	<p>La práctica de lactancia materna en madres adolescentes se medirá a través de una Guía práctica que abarca las siguientes dimensiones:</p>	<p>Higiene</p> <p>Preparación</p> <p>Posición</p> <p>Estimulación</p> <p>Evaluación</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Lavado de manos - Higiene de mama y pezones - Masajes en mamas - Ejercita pezones - Escoge seno correcto - Posición de madre - Posición de bebé - Correcto sostén de mama - Correcto agarre de pezón - Correcto retiro de pezón - Estimula agarre de pezón - Estimulación vocal, táctil - Estimula la succión - Evalúa vaciamiento de mama -Estimula reflejo eyecto lácteo - Cambio de seno - Coloca posición lateral derecha 	<p>Nominal</p> <p>Cumple =1 No cumple =0</p>	<p>-Practica de: Adecuado 11 -19</p> <p>-Practica: Inadecuado – 0-10</p>
---	--	---	---	--	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Para el abordaje de las variables en estudio se utilizará el cuestionario y la observación, pues al tener un contacto directo, se buscará extraer información real relevante para los fines de la investigación.

La primera parte del cuestionario no permitirá evaluar la variable de “conocimiento”, que viene a ser la primera variable, mientras que la segunda parte del cuestionario, utilizaremos la guía de observación durante la ejecución de la lactancia materna exclusiva en las madres primigestas adolescentes, evaluando así el resto de variables.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

-Cuestionario de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva

Como instrumento se utilizó un cuestionario de referencia del estudio realizado por la peruana Rocano Susanibar, Nhuria. Este cuestionario está conformado por veintitrés preguntas cada una de ellas presenta cuatro alternativas de respuesta que se encuentran ordenada en 05 dimensiones: conceptos sobre lactancia materna (dos ítems), ventajas de la lactancia materna (tres ítems), composición de la leche materna (tres ítems), mecanismo de producción de leche materna (dos ítems) y la técnica de amamantamiento (trece ítems).

La escala de medición es la siguiente: por cada respuesta correcta corresponderá un puntaje de 01 punto y por cada respuesta incorrecta le corresponderá un puntaje de 00 puntos; por tanto,

la escala de valoración será la siguiente: Bueno si se encuentra en el rango de 18 a 23 puntos, Regular en el rango de 07 a 17 puntos y Deficiente de hallarse en el rango de 00 a 06 puntos (45).

Instrumento de la variable 2

-Guía de observación de practica sobre lactancia materna

El instrumento diseñado por Rocano Susanibar, Nhuria es un estudio que se llevó a cabo el 2016 y que tuvo como finalidad el medir el conocimiento de lactancia materna. Dicho instrumento está integrado por 5 dimensiones: Higiene, Preparación, Posición, Estimulación, Evaluación; que se dividen en 19 ítems. La escala de medición será: Cumple = 1 punto, No cumple = 0 puntos. El rango valorativo es: Inadecuado = 0 – 10 puntos, Adecuado = 11 – 19 puntos (45).

3.7.3. Validación

Para realizar la validez del instrumento ha sido necesario el emplear el juicio de experto, la misma que estuvo conformada por 10 licenciados profesionales de enfermería experimentados en la materia, de los cuales 06 se desempeñan en el campo asistencial y 04 se desempeñan en el campo de la docencia universitaria que a la vez son especialistas en el área de neonatología. Este cuestionario en mención obtuvo un puntaje de aceptación del 99.1% por unanimidad de los jueces revisores, contando con el ítem 21 (obtuvo menor aceptación) y los ítems 22 y 23 donde fue necesario realizar modificaciones y por presentar observaciones.

Respecto a la validez del cuestionario, se ha realizado mediante el juicio de expertos, quienes lograron validar la guía de observación. El mismo que presentó un grado de aceptación

correspondiente al 90% por unanimidad de los jueces revisores; presentando el ítem 4 y 12 observaciones las mismas que fueron subsanadas oportunamente (45).

3.7.4. Confiabilidad

Referente a la confiabilidad del cuestionario fue necesario la prueba piloto ejecutada con 10 madres primigestas adolescentes en estado de puerperio que se encontraban hospitalizadas, el resulta de los cuestionarios fueron presentados al coeficiente de confiabilidad alfa de Crombach, la cual presenta valores entre 0 y 1; donde al encontrar un puntaje mayor en el resultado, será reflejado con una mayor consistencia interna en el instrumento. En este sentido, al validar este instrumento, deberá lograr ser aprobado por el puntaje que se encuentre entre 0.8 a 0.9, para este estudio ya realizado la prueba piloto y con una muestra total (108 participantes) del estudio; se logró obtener la consistencia interna que indicaron un alto nivel de confiabilidad y consistencia, puesto que los resultados encontrados lograron sobrepasar el 0.8 mínimo requerido. Para este cuestionario sometido al coeficiente de Alpha de C. logro un resultado de 0,971, valor que define al cuestionario como muy confiable para ser trabajado en este estudio (45).

Para su confiabilidad se ejecutó la prueba piloto a 10 madres primigestas adolescentes en estado de puerperio hospitalizadas, donde fue sometida a la prueba del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson; con ello, se ha busca tener un resultado que ocupe el rango de 0.7 a 1, una vez ejecutado esta prueba se la logrado obtener el valor de 0,720 en la prueba de Kuder Richardson, lo que significa que el cuestionario es confiable (45).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Contar con la visto bueno y consentimiento para su coordinación y ejecución en la recolección de datos. En este periodo de la investigación se iniciará con los procedimientos con la institución a fin de obtener su autorización para el desarrollo del estudio en el establecimiento de salud, para ello se solicitará la autorización y coordinación con la jefa de enfermería del área para citar a las madres adolescentes, de este modo, podrán llenar los capos del cuestionario brindados; los datos recopilados serán tratados a través del programa estadístico SPSS versión 24 y del programa Microsoft Excel. Los resultados finales serán presentados en tablas y figuras. Se evaluará el grado de relación entre ambas variables que dará respuesta al objetivo planteado a través del Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Éticamente el estudio de investigación se basará en los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia pertenecientes a los principios bioéticos de Belmont y a su vez lo señalado por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener

Autonomía. Se va a respetar la decisión voluntaria de los participantes a ser o no parte del trabajo de investigación, para ello se explicará a los participantes el fundamento del trabajo en estudio y de este modo se les invitara a ser parte de ello, quienes acepten, firmaran el consentimiento informado la cual autoriza su participación.

Beneficencia. En este principio, las madres serán las beneficiadas, puesto que se brindará una consejería referente a la importancia de la lactancia materna exclusiva, importancia del control

de crecimiento y desarrollo y los beneficios e importancia de la inmunización en los niños, las mismas que pueden ser obtenidas por el personal de enfermería y del establecimiento de salud.

No Maleficencia. En este principio entendemos el no causar daño a las madres y a sus hijos que acuden a su control, pues su participación se va a limitar al llenado de los instrumentos y ejecución de la lactancia materna.

Justicia. En este principio, se evita el trato discriminatorio contra las madres o sus menores hijos, y para la población a estudiar no habrá discriminación ya sea por economía, genero, raza, edad, religión u opinión política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023 - 2024						
	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.
Búsqueda de la realidad problemática							
Identificación de las fuentes bibliográficas							
Situación problemática y marco teórico							
Importancia y justificación de la investigación							
Planteamiento de problemas y objetivos							
Enfoque y diseño de investigación							
Población, muestra y muestreo							
Técnicas e instrumentos de recolección de datos							
Aspectos bioéticos							
Métodos de análisis de información							
Aspectos administrativos del estudio							
Elaboración de los anexos							
Aprobación del proyecto							
Sustentación del trabajo							

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
	Viático	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	200.00
	Subtotal				2,210.00
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				320.00
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				2,210.00
2	Recursos materiales				320.00
TOTAL					2,530.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna [Internet]. 2020 [revisado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2020-world-breastfeeding-week-2020-message>.
2. Organización Mundial de la Salud y UNICEF. Ambos organismos alientan a las mujeres a seguir amamantando durante la pandemia de COVID-19. [Internet]. 2020 [revisado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
3. Valdiviezo M, Piedra T, Carrillo A, Rivera G, Guamán L, Salazar Y. Características definitorias y factores relacionados del proceso de maternidad en adolescentes puérperas. Ecuador. Rev. Eug Esp. [Internet]. Jul./dic. 2019; 13(2): p. 17-25; Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422019000200018
4. Vargas M, Becerra F, Balsero S, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Rev. Fac. Med. [Internet] 2020; 68(4): p. 608-16 <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v68n4/0120-0011-rfmun-68-04-608.pdf>
5. OMS. Estimaciones conjuntas sobre malnutrición infantil (edición 2020): valores y tendencias. [Internet] Ginebra 2020. Disponible en: <https://scalingupnutrition.org/es/news/estimaciones-conjuntas-sobre-malnutricion-infantiledicion-2020-valores-y-tendencias/>
6. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. En la Semana de la Lactancia Materna promueve la implementación y acreditación de lactarios institucionales. [Internet]. Agust.

2020. [revisado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/296906-mimp-en-la-semana-de-la-lactancia-materna-promueve-la-implementacion-y-acreditacion-de-lactarios-institucionales>
7. MINSA. Lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. [Internet]. 2022 [revisado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>
8. MINSA. Promoción y apoyo a la lactancia materna, Somos Lecheros. [Internet] 2019. [revisado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>
9. Nuñez M, Luiza M. Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes: un estudio de cohorte en los servicios de atención primaria de salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2022; 30(spe): e 3785. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/nh4dzJYS6sWyLBYHvKjJknL/?format=pdf&lang=es>
10. Pinilla E. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. Rev. Electrónica universal de enfermería [Internet] ISSN 1695 - 6141. 2020; Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/clinica4.pdf>
11. Salazar A. et al. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Revista Neuronum, [S.l.], v. 6, n. 3, p. 7-24, jun. 2020. ISSN 2422-5193. Disponible en:
<https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268/294>
12. Claude J, Acheampong K. Conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna

- exclusiva entre madres en África Oriental: una revisión sistemática. Rev. Científica Curae. [Internet]; 2020, 15,70. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00313-9>
13. Meza E, Servín R, Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. 2021; 1(12): p. 27-33. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>
 14. Mbada CE, Olowookere AE, Faronbi JO. Conocimiento, actitud y técnicas de lactancia materna entre madres nigerianas de una comunidad semiurbana. BMC Res Notas [Internet] 2020; 3(1): p 53-61. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1756-0500-6-552>
 15. Peña Y. Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Hospital de Sullana II-2, Periodo agosto a diciembre año 2019. [Tesis para optar el título profesional]. Piura: Universidad nacional de Piura; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0a915406-c62c-4435-aa60-0b99f08a55e8/content>
 16. Chilingano M, Huayllasco G, Rojas E. Perspectiva de Ramona Mercer en los Conocimientos y Prácticas de Lactancia Materna en Púerperas del Hospital de Apoyo Cangallo - Ayacucho, 2022. [Tesis para optar Título de segunda especialidad en neonatología] Callao: Universidad del callao; 2022 Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7980/TESIS%2c%20CHILINGANO-HUAYLLASCO-ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Chayan N. Conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019.

- Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6512>
18. Arana L. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Essalud Cusco 2020. [Tesis de licenciatura]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3866#:~:text=Respecto%20al%20conocimiento%20en%20las,y%2026%2C7%25%20medio.>
 19. Téllez E, Romero G, Galván G. Conocimientos sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2019; 27(4); p. 77 Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7980/TESIS%2c%20CHILINGANO-HUAYLLASCO-ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Álvarez M, Ángeles A, Pantoja L. Conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Rev Peru Investig Matern Perinat. [Internet] 2020; 9(4): p. 10-15. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/lactancia-madres-primerizas>
 21. López K. El Rol del profesional de enfermería en la lactancia materna. Calma - Centro de apoyo de lactancia materna. [Internet]. El salvador, 2018 [revisado el 30 de agosto del 2023]; Disponible en: <https://calma.org.sv/semana-de-lactancia/>
 22. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. 2015; [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

23. OPS. Conoce aquí por qué la lactancia materna es buena para el bebé, para la mamá y para la comunidad [Internet]. 2020; [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible: <https://www.paho.org/es/noticias/4-8-2020-conoce-aqui-por-que-lactancia-materna-es-buena-para-bebe-para-mama-para-comunidad#:~:text=La%20leche%20materna%20est%C3%A1%20llena,no%20est%C3%A1%20del%20todo%20maduro.>
24. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2017 [revisado el 30 de agosto de 2023] ; 88(1): 07-14. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es.
25. García J. Ventajas de la lactancia materna o artificial, ventajas y desventajas. Recoleta salud [Internet]. 2015; [revisado el 30 de agosto de 2023]_Disponible en: <https://www.gruporecoletas.com/noticias/lactancia-materna-o-artificial-ventajas-y-desventajas/>
26. Dixon A. La lactancia materna: una inversión en capital humano fundamental. Investing Health. [Internet]. 2018; [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: <https://blogs.worldbank.org/node/27911>
27. UNICEF. La leche de la madre es la mejor. [Internet]. México 2017 [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20leche%20materna%20es%20el,primeros%206%20meses%20de%20vida.>
28. Ministerio de Salud Pública. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. [Internet]. Ecuador 2018 [revisado el 30 de agosto de 2023].

- Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
29. Cordero D. Características de la Leche Materna [Internet]. Mexico: Geosalud; 2018 [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: <https://www.geosalud.com/lactancia-materna/caracteristicas-leche-materna.html>
<https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>
 30. ISSLER. Anatomía y fisiología de la glándula mamaria en lactancia materna [Internet]. Colombia 2018 [revisado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: https://encolombia.com/libreria-digital/lsalud/lactancia-materna/lactancia_anatomia23/
 31. UNICEF. Extracción de leche materna cuando la madre trabaja separada de su niño [Internet] Uruguay 2023 [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/8-recomendaciones-para-la-extraccion-de-la-leche-materna>
 32. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm. 2016, 25(3): p. 166-170. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009
 33. Leininger M. Teorías y modelos de enfermería [Internet]. Yo amo enfermería; 2018 [revisado el 30 de setiembre de 2023] Disponible en: <https://yoamoenfermeriablog.com/teorias-y-modelos-de-enfermeria/>
 34. Pérez J. Práctica - Qué es, características, definición y concepto. [Internet]. 2021 [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
 35. Gutiérrez M, González P, Rivas A, Éxposito M, Zurita A. Evaluación de buenas prácticas en lactancia materna en un hospital materno infantil. Rev. Esp. de Salud Pública. 2020; 93: e201911088. Disponible en:

- https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272019000100084
36. Pérez J. Higiene - Qué es, definición y concepto. Definicion.pe [Internet]. España 2021; [revisado el 30 de agosto de 2023]. <https://definicion.de/higiene/#higiene-y-salud>
 37. Alba. Lactancia materna. Posturas y posiciones para amamantar [Internet]. España 2022 [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar>
 38. Alvarado L. Adopción del rol maternal de la teorista al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev. Cuidarte. [Internet] 2011; 2(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57>
 39. Hernández F. Metodología de la investigación, método hipotético-deductivo [Internet] TodoRespondio, 2022 [revisado el 30 de agosto de 2023] <https://todorespondio.es/que-es-el-metodo-deductivo-segun-autores>
 40. Barrantes R. El enfoque cuantitativo de Investigación, [Internet] Investigalia, 2019 [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/>
 41. Vargas Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Universidad de Costa Rica, Rev. Edu. [Internet] 2009; 33(2): 155- 165. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
 42. Bernal C. Metodología de la investigación. Enfoque cualitativo [Internet] Tesisplus, 2019 [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: <https://tesisplus.com/metodo-cualitativo/metodo-cualitativo-segun-autores/>
 43. Tamayo M. Definición del conocimiento. [Internet] 2016 [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: <https://m3todologia1.blogspot.com/2016/02/definicion-de->

[conocimiento-es-la.html](#)

44. García A. Prácticas que influyen en la lactancia materna [Internet] 2017 [revisado el 30 de agosto de 2023] Disponible en: <https://portal.guiasalud.es/egpc/lactancia-practicas/>
45. Rocano N. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del hospital III, Essalud Chimbote - 2016. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en cuidados a la mujer y al recién nacido]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1024/Conocimientos_RocanoSusanibar_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=yhttps://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1024/Conocimientos_RocanoSusanibar_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación:

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión concepto y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión ventajas y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión composición y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión mecanismos de producción y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica de amamantamiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.</p> <p>Objetivos específicos - Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión concepto y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima. - Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión ventajas y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima. - Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión composición y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima. - Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión mecanismo de producción y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima. - Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión técnica de amamantamiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.</p> <p>Hipótesis específicas - Existe relación entre el conocimiento en su dimensión concepto y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima. - Existe relación entre el conocimiento en su dimensión ventajas y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima. - Existe relación entre el conocimiento en su dimensión composición y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima. - Existe relación entre el conocimiento en su dimensión mecanismo de producción y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima. - Existe relación entre el conocimiento en su dimensión técnica de amamantamiento y la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de Lima.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones: Concepto de LM Ventajas de la lactancia materna Composición de la leche materna Mecanismo de producción de la lactancia materna Técnica de amamantamiento</p> <p>Variable 2 Practica sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones: Higiene Preparación Posición Estimulación Evaluación</p>	<p>Método: Hipotético- Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Población y muestra: 90 madres adolescente primigestas</p> <p>Técnica: Encuesta Observación</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario Guía de practica</p>

Anexo 2. Instrumentos

ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTOS DE LA LACTANCIA MATERNA

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

a. Aspectos sociodemográficos:

Edad:

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

Grado de instrucción:

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

Estado civil:

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

Ocupación:

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

b. Conocimientos sobre lactancia materna:

1. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?

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

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

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

3. ¿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 LM.	
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. Alimentare 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 lo 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 OBSERVACIÓN SOBRE PRÁCTICA DE LA
LACTANCIA MATERNA**

Elaborado por Lic. Nhuria Rocano Susanibar (2016)

PRÁCTICA 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 bebé adecuadamente (cabeza en flexura y bebé 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 bebé 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 bebé.		
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 bebé.		
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

Investigadores: Lic. Amalia Cristina Martínez Quispe

Título: Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas de un centro de salud de Lima, 2024.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y practica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas de un centro de salud de Lima, 2024.”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Amalia Cristina Martínez Quispe. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primigestas en un centro de salud de la Región Lima - 2024. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los instrumentos.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle).

Los resultados de la/los instrumentos 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

Beneficios

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.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco 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 su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Amalia Cristina Martínez Quispe (número de teléfono: 964524937) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

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

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Reporte de Similitud Turnitin

● 18% 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
- 1% 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	Submitted on 1685851238007 Submitted works	2%
2	Universidad Cesar Vallejo on 2017-09-18 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	1%
6	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	<1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%