



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres
adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo, Lima-2024

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

Presentado por:

Autora: Navarro Anchiraico, Lina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4459-7326>

Asesora: Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katiuska

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2024

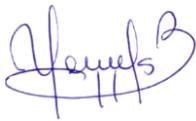
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, LINA NAVARRO ANCHIRAICO egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “.....Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al centro de salud del distrito de Chaclacayo, Lima 2024” Asesorado por el docente: BENAVENTE SANCHEZ, YENNYS KATIUSCA, DNI 10295175 ORCID00002022800598, tiene un índice de similitud de (7) (SIETE) % con código OID:14912:397974764 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
 LINA NAVARRO ANCHIRAICO
 DNI. 10295175



.....
 Firma
 Dra. BENAVENTE SANCHEZ, YENNYS KATIUSCA
 DNI / CE N°003525040

Lima, 25 de octubre de 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Se realizó exclusión manual de los problemas y objetivos debido a que contenían las variables o fraseologías común.

PROYECTO DE TESIS

Conocimiento y practicas sobre lactancia materna en madres adolescentes que asisten al
centro de salud distrito de Chaclacayo, Lima-2024

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesora

ASESORA: Dra. BENAVENTE SÁNCHEZ, YENNYS KATIUSKA

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Dedicatoria

*Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia.
Principalmente, a mis hijos que me apoyaron y contuvieron
los momentos malos y en los menos malos. Gracias por
enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la
cabeza ni morir en el intento.*

Agradecimiento

Son muchos los docentes que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. Sin ustedes los conceptos serían solo palabras, y las palabras ya sabemos quién se las lleva, el viento.

Por último, agradecer a la universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	v
RESUMEN	viii
ABSTRAC	ix
1. EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos.....	12
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación.....	14
1.4.1. Justificación teórica	15
1.4.2. Justificación metodológica	15
1.4.3. Justificación practica	15
1.5. Delimitaciones de investigación.....	16
1.5.1. Temporal:.....	16
1.5.2. Espacial.....	16
1.5.3. Unidad de analisis o recurso	16

2. MARCO TEORICO.....	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Formulación de la hipótesis.....	29
2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específicas.....	29
3. METODOLOGIA	30
3.1. Método de investigación	30
3.2. Enfoque de investigación	30
3.3. Tipo de investigación	30
3.4. Diseño de la investigación	30
3.5. Variables, Operacionalización.	34
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.6.1. Técnicas.....	36
3.6.2. Descripción de instrumentos	36
3.6.3. Validación.....	37
3.6.4. Confiabilidad	37
3.7. Plan de Procesamiento de datos y análisis de datos	37
3.8. Aspectos éticos.....	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	41
4.1. Cronograma de actividades	41

4.2. Presupuesto.....	42
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS	54
Anexo 01: <u>Matriz de consistencia</u>	55
Anexo 02: <u>Instrumentos</u>	59
Anexo 03: <u>Formato de consentimiento informado</u>	64
Anexo 04: <u>Validación del instrumento</u>	67
Anexo 05: <u>Informe del asesor de Turnitin</u>	68

RESUMEN

El presente proyecto tiene por objetivo determinar la relación existente entre el conocimiento y las practicas sobre lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024. Estudio de método hipotético - deductivo descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, con diseño no experimental correlacional de corte transversal, su población será las 210 madres adolescentes que asisten al centro de salud de Chaclacayo, siendo la muestra de 137 madres por muestreo probabilístico. La técnica a usar será la encuesta siendo el instrumento dos cuestionarios, uno para la variable Conocimientos sobre lactancia materna y otro para las prácticas de lactancia materna exclusiva. Se coordinará con el Centro de Salud de Chaclacayo mediante una carta de presentación en donde se solicitará la autorización para aplicar la encuesta. Para el procesamiento y análisis de la información se organizará empleando el paquete estadístico SPSS aplicando la estadística descriptiva e inferencial para la contratación de las hipótesis

Palabras clave: Madres Adolescentes, conocimientos, lactancia materna.

ABSTRAC

The objective of this project is to determine the relationship between knowledge and practices on breastfeeding in adolescent mothers who attend the Chaclacayo 2024 district health center. Study of hypothetical method - descriptive deductive, quantitative approach, applied type, with design non-experimental correlational cross-sectional, its population will be the 210 adolescent mothers who attend the Chaclacayo health center, the sample being 137 mothers by probabilistic sampling. The technique to be used will be the survey, the instrument being two questionnaires, one for the variable Knowledge about breastfeeding and another for exclusive breastfeeding practices. It will be coordinated with the Chaclacayo Health Center through a cover letter where authorization to apply the survey will be requested. For the processing and analysis of the information, it will be organized using the SPSS statistical package, applying descriptive and inferential statistics to contract the hypotheses.

Keywords: Adolescent Mothers, knowledge, breastfeeding.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.

La lactancia materna exclusiva (LME) en la actualidad es considerada una estrategia sanitaria con mayor índice de efectividad preventiva de diversas patologías en la población infantil, las autoridades sanitarias realizan diversas recomendaciones sobre esta práctica aún no ha impactado en la población juvenil evidenciándose deficiencias en cuanto a los conocimientos sobre la LME y las practicas sobre la LM (1).

Los datos estadísticos de la LME no son los esperados en la práctica; por ello es imperante promover esta actividad; reforzar el conocimiento de las mujeres sobre todo lo relacionado con la LME (2). En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que una de las razones por las que los menores de 6 meses no son amamantados exclusivamente es por el desconocimiento sobre la LME, entre los que para muchas personas se da en ocasiones el conocimiento percibido por medio del entorno en el que vive, y es en este entorno donde se les aconseja erróneamente que utilicen leche artificial, lo que también conduce a comportamientos inadecuados (3).

De manera similar, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) otorga gran importancia a la LME y afirma que cuando es proporcionada por la madre tiene el potencial de contribuir a una mejor condición en cuanto a la salud del niño y consecuentemente de su madre. También afirmó que, si la LME se practicara universalmente, se podrían salvar casi 800.000 vidas cada año, muchas de ellas en bebés menores de seis meses. Además, este proceso podría prevenir más de 20.000 muertes maternas por diabetes tipo 2 y cáncer de mama, en mujeres lactantes. Según las recomendaciones de la OPS, el 54% de los recién nacidos en América del Norte y del Sur

tienen LME en las primeras horas de vida y luego hasta los 6 meses, con un promedio del 38% (4).

De igual forma, teniendo en cuenta el contexto latinoamericano en Bolivia, se llama a instaurar leyes para proteger a la madre, es por eso que, en un estudio realizado en la ciudad de Cochabamba, que seleccionó el municipio en un 98,95% con base sobre el sistema de seguimiento nutricional los niños de hasta 6 meses recibieron LM, y el 85,6% de los niños recibieron LME, de los cuales el 14,74% eran totalmente inadherentes a la LME (5).

Del mismo modo, en el establecimiento de Salud Inmaculada, en Quito Ecuador, el 27% tenía un nivel de conocimiento significativamente menor sobre LME por parte de los miembros de la comunidad y la importancia sobre los beneficios de las madres y los niños, y el 60,9% de los pacientes se relacionaban con los métodos de LM y aseguramiento en los procesos que realiza la madre para extraer y conservar la leche y así dar de lactar a sus hijos (6).

Por consiguiente, considerando el contexto nacional, el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ubicó al Perú en el año 2017 en el puesto 23 en cuanto a los índices de las prácticas adecuadas sobre LME con un coeficiente del 60%. Estos resultados incluyen 194 países, siendo Perú y Bolivia los países que más promueven la LME (7).

No obstante, en una encuesta sobre conocimientos sobre lactancia materna realizada por el Centro de Salud de Victoria mostró que el 34,29% de las mujeres tenía buenos conocimientos sobre LME, el 42,14% regular y el 23,57% pobre (8)

De igual forma, un estudio de Chancay encontró que el 48,8% de las púerperas tenía conocimientos medios, el 28,4% tenía conocimientos

altos y el 22,8% tenía conocimientos bajos; por otro lado, el 51,9% en el mismo estudio sobre conocimientos sobre LME y prácticas de LME, las prácticas fueron suficiente y el 48,1% tenía práctica insuficiente (9)

De manera similar, en un estudio realizado en el establecimiento sanitario de Bagua mostró que la gran parte de las mujeres participantes evidenciaron inadecuadas prácticas sobre LM, en tanto el 71%, tenían conocimientos insuficientes sobre la LME (10).

En consecuencia, a lo mencionado anteriormente, es importante estudiar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre la LME, debido a que en el centro de Salud de Chaclacayo se han identificado problemas de desnutrición en niños menores de 01 año, las madres lactantes jóvenes desconocen aspectos importantes sobre LM y como resultado de ello las prácticas son deficientes tanto para niños menores de 6 meses la LME y menores de 01 año la LM. Sostenido en estos datos, hacen parecer que los conocimientos juntamente con las practicas sobre la LME no es de importancia para las madres jóvenes, dando así la importancia del presente estudio.

En esta investigación se propone estudiar la relación existente sobre el conocimiento y la práctica de la LME en mujeres adolescentes del establecimiento sanitario del distrito de Chaclacayo, 2024.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos básicos y las practicas sobre LME en, madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos sobre los beneficios de la LME, en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos de técnicas de amamantamiento de la LM, en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación existente entre el conocimiento y las practicas sobre lactancia materna de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos básicos y las practicas sobre LM de la LME en, madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos sobre los beneficios de la LME, en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024.

Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos de técnicas de amamantamiento de LM, en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024.

1.4. Justificación

Este estudio puede justificarse convenientemente porque nos permitirá identificar los conocimientos y prácticas de las nuevas madres con respecto a la LME, lo que ayudará a crear importantes estrategias de intervención para avanzar en el proceso de fortalecimiento de la educación sobre LME entre las mujeres embarazadas, especialmente las nuevas madres y en mujeres que están dando de lactar a sus bebés menores de 6 meses.

La leche materna es considerada por excelencia como el mejor medio alimenticio para los bebés, ya que promueve desarrollar la capacidad sensorial, cognitivo y protege contra patologías de carácter infeccioso y patologías crónicas. La LME disminuye los índices de mortalidad infantil por patologías comunes, como los gastrointestinales, las vías respiratorias, promueve y acelera a las condiciones normales ante una enfermedad (8)

La LME también promueve la salud y el bienestar materno, disminuyen los riesgos de padecer de cáncer de ovario y de mamas, aumenta los ingresos en cuanto a recursos de la familia, promueve una forma segura de alimentarse y no supone un riesgo para el medio ambiente (10)

Dicho lo anterior, una comprensión adecuada y oportuna de la relevancia de la LME entre las nuevas madres mejorará su práctica, convirtiéndola en una de las mejores medidas para proteger la supervivencia, la nutrición y el desarrollo infantil (11). Por lo que el estudio presenta la siguiente justificación.

1.4.1. Justificación teórica

En los aspectos que justifican el trabajo es que permite identificar los conocimientos y mitos que tienen las madres adolescentes sobre esta práctica y potencia el proceso de lactancia de las en madres adolescentes, en especial las primerizas, ayuda a establecer las importantes estrategias de intervención que lo posibilitan, el estudio permite ampliar el cuerpo teórico existente, toda vez que existe insuficientes estudios que puedan avalar la existencia de relación entre el conocimiento y prácticas adecuadas sobre la LME, así mismo persigue en profundizar el conocimiento teórico existente de ambas variables.

1.4.2. Justificación metodológica

Para las profesionales de enfermería, los resultados de este estudio fortalecerán y mantendrá el diseño de protocolos y programas educativos como también hacer crecer las herramientas necesarias para el conocimiento sobre la LM en adolescentes fomentará la práctica de los mismos y brinda cuidados a largo plazo. En este estudio utilizaremos cuestionario para poder saber los conocimientos y prácticas previas que tienen las madres adolescentes y luego saber orientarlas en las deficiencias con teorías ya establecidas.

1.4.3. Justificación práctica

Este estudio proporcionará resultados valiosos que proporcionarán evidencia para una mejor implementación de intervenciones y la implementación oportuna de directrices sobre la importancia de la LM para las nuevas madres, fortalecerá su práctica y la convertirá en una de las intervenciones por excelencia para la nutrición, el desarrollo infantil y asegurar su sobrevivencia.

1.5. Delimitaciones de investigación

Es necesario establecer pautas que guíen la investigación, por tal motivo se plantea que la investigación es cuantitativa, descriptiva, ya que se pretende conocer y determinar las prácticas adecuadas sobre la LM por parte de las madres adolescentes.

1.5.1. Temporal:

El estudio se desarrollará durante los meses de marzo a octubre del año 2024

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en el establecimiento sanitario del distrito de Chaclacayo.

1.5.3. Población o unidad de análisis.

Lo constituyen el grupo de madres adolescentes con bebés lactantes menores de 6 meses.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Se tienen a, Ashwehdi (12) en el año 2023, en Sudafrica, en su estudio tuvieron como objetivo “investigar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna entre madres adolescentes en Crossroads, Western Cape, Sudáfrica”, estudio cuantitativo, analítico transversal con 77 madres de edades comprendidas entre 16 y 19 años, utilizaron un instrumento con preguntas cerradas para recopilar información sobre características sociodemográficas, conocimientos, actitudes y prácticas sobre LM, los resultados evidenciaron que las mujeres en su mayoría informaron que los trabajadores de la salud enfatizaron la importancia de la LM y las educaron sobre prácticas apropiadas de LM. Sin embargo, sólo el 52,8% de las madres practicaban la LME. La mayoría de las madres reconocieron los beneficios de la LM para sus bebés, incluida la reducción de las infecciones respiratorias (72,6%), el aumento de la inteligencia (86,7%) y la protección contra las alergias (94,8%). Sin embargo, muchas madres desconocían los beneficios de la LM para el espaciamiento de los nacimientos (65,5%), y el 56,8% de las madres desconocían conocimientos sobre LM y peso previo al embarazo. El estudio concluye que el conocimiento sobre los beneficios de la LM fue variable, y la mayoría no practicaba la LME.

Kumar, et al. (13) en el año 2021, en la India, en su estudio cuyo objetivo fue, “comprender cómo opera el conocimiento sobre las prácticas de lactancia materna entre las adolescentes en diferentes entornos socioeconómicos”, estudio cuantitativo no experimental, el tamaño muestra fue de 10.350 adolescentes de entre 10 y 19 años, a quienes le aplicaron una encuesta transversal, los resultados evidenciaron que alrededor del 42%, 50% y 42% de las adolescentes casadas tenían conocimientos sobre lactancia

materna inmediata, leche amarillenta y lactancia materna exclusiva, respectivamente, el estudio concluye que los programas gubernamentales de promoción de la lactancia materna en curso deberían promover una educación superior de las adolescentes. Se deben fomentar las intervenciones de los medios de comunicación.

Cruz, et al (14) en el año 2019, en México, en su estudio tuvieron como objetivo “describir la comprensión que tienen las madres de las señales de hambre de sus hijos y el estilo de lactancia que utilizan antes de recibir el alta hospitalaria”, fue un estudio cuantitativo transversal de diseño no experimental, consideraron una población de 66 madres en etapa de pubertad, se les aplicaron dos instrumentos estructurados, los resultados evidenciaron que el 44,9% de las mujeres tienen conocimientos sobre las señales de hambre de sus bebés. Reflejan conocimientos y habilidades tardías, en un 50% para el llanto. Solo un 10,6% de los encuestados evidenciaron como método de LM el agarre adecuado, en tanto que un 63,6% siguieron pasos de 10 a 12 en cantidades, el estudio concluye que si se instruye a las mujeres lactantes del cómo deben de identificar señales tempranas de hambre de sus hijos y cómo darles de lactar previo a ser dados de alta, se pueden disminuir lesiones medulares.

Ramos (15) en el año 2019, En Bolivia, en su estudio cuyo objetivo fue, “determinar el nivel de los conocimientos y las prácticas de LME en Adolescentes”, estudio cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal, participaron 70 adolescentes en quienes aplicaron dos encuestas semi estructuradas uno para conocimientos y otro para las prácticas sobre LME en el estudio; los resultados evidenciaron relación significativa entre los conocimientos y las prácticas de LME ($p < 0,001$) también se evidenciaron porcentaje de actitudes positivas hacia la LME ($p < 0,001$), el estudio concluye la existencia de relación muy significativa entre los conocimientos y prácticas de la LME de las madres adolescentes.

Do-Camo, y Kakuda (16) en el año 2020, en Brasil tuvieron como objetivo de estudio “evaluar el efecto de una intervención educativa sobre LME para el asesoramiento de madres puérperas”, estudio cuantitativo de diseño no experimental, de corte transversal estudio aplicado por conveniencia a 104 puérperas féminas adolescentes, como instrumento se les aplicó directrices institucionales de rutina sobre la LME, los resultados evidenciaron que la intervención del programa es significativo ($p < 0,001$), evidencio menor valor de dificultad al amamantar ($p < 0,001$) y la producción de leche materna aumentaron significativamente ($p < 0,001$), el estudio concluye que la intervención educativa sobre la LME es significativa en las madres puérperas.

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

Se tiene a, Rodríguez (17) en el año 2023, en Tarapoto tuvo en su estudio como objetivo “determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de LME en madres primíparas que asisten al centro de salud de Calzada”, estudio con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental correlacional, incluyeron a 69 féminas primíparas en quienes emplearon un cuestionario estructurado con 17 ítems, y guía de observación con 35 preguntas. Los resultados evidenciaron que el 42,0% de las encuestadas poseían niveles de conocimientos bajo y el 91,3% de las madres evidenciaron prácticas de LM inadecuadas; estos datos reflejan la relación negativa entre el conocimiento y la práctica de la LM. Se concluye evidenciando que existe relación entre conocimientos y prácticas sobre LM dando realce a las actividades de promoción para acrecentar el conocimiento y las prácticas de la LM.

Berrocal, et al. (18) en el año 2022, en Chilca tuvieron como objetivo de estudio “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la LME en mujeres con edad adolescente del centro de salud Chilca”, estudio cuantitativo, de

diseño no experimental de corte transversal correlacional, tuvieron como población muestral a 60 féminas madres en edad adolescente en quienes emplearon un cuestionario tipo nominal, los resultados evidenciaron que solo un 6,67 % de las madres encuestadas tienen conocimientos buenos, un 9,67 % presentaron conocimientos regulares y un 1,67 % presentaron conocimientos deficientes. En consideración a las prácticas, un 91,67 % son adecuadas y un 8,33 % son inadecuadas. El estudio concluye que los conocimientos de las madres adolescentes en su mayoría están en el nivel “regular”; considerando a sus dimensiones, el mayor nivel alcanzado por las madres fue el conocimiento de la composición de la leche.

Barboza y solano (19) en el año 2021, en Chincha, en su estudio tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de relación existente entre los conocimientos y las prácticas de LME en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha”. Estudio con enfoque cuantitativo con diseño no experimental, tuvieron como población muestral a 59 féminas con bebés lactantes menores de 6 meses en quienes emplearon un cuestionario estructurado para LME y una ficha de observación directa para prácticas de LM. Los resultados evidenciaron que un 20.34% de las encuestadas tienen niveles bajos de conocimientos sobre LME, en tanto el 47.46% evidencian niveles medio y solo el 32.20% niveles altos; del mismo modo un 22.03% evidencian poseer prácticas de LME deficientes, el 45.76% prácticas de LME regular y el 32.20% prácticas de LME en niveles óptimos. el estudio concluye que existen relaciones directas entre los conocimientos y las prácticas de LME.

Aguirre (20) en el año 2021, en Huacho, en su estudio de investigación tuvo como objetivo “Determinar los efectos de intervención educacional de los conocimientos y las prácticas sobre LME en madres de niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud de Carquín”, estudio cuantitativo, de diseño no experimental prospectivo, cuya población lo

constituyeron 30 madres en quienes emplearon un cuestionario con 25 ítems para la variable LME y una guía de observación para la variable dos con 18 ítems. Los resultados evidenciaron que el 46.7% de las madres evidencian niveles de conocimientos medio sobre LME y después intervenir educativamente se obtuvo un 56.7% de conocimiento alto, concerniente a las prácticas sobre la LME previo a la intervención se evidenció un 90% de prácticas inadecuadas y posteriormente a la intervención se evidenció prácticas adecuadas con un 100%, el estudio concluye que la intervención educativa surte efecto muy significativo en cuanto a la mejora de las prácticas y los conocimientos sobre la LME.

Cieza (21) en el año 2020, en Chiclayo su estudio cuyo objetivo fue “identificar como factores sociales y factores psicológicos están relacionados con la LME”, estudio cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal, el estudio fue en 73 mujeres a quienes se emplearon 2 instrumentos el primer instrumento una ficha con escala de Likert y la segunda una lista de cotejo. Los resultados evidenciaron que el 47,9% presentó alto estrés, el 91,8% logró apego y el 86,3% mostró prácticas adecuadas de LM, lo que indica que los factores estudiados están estrechamente relacionados con las prácticas de LME, con una significación de 0,04 para la atracción como factor psicológico y de 0,013 para los aspectos sociales, el estudio concluyó que existe una relación muy significativa entre los factores psicológicos “apego” ($p = 0,040 < 0,05$) y el factor social “funcionamiento familiar” ($p = 0,013 < 0,05$) relación con prácticas adoptadas de la LME.

2.2. Bases teóricas

Bases teóricas de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva

Teorías y modelos sobre conocimiento de LME

Algunos estudios han identificado modelos de apoyo social a la lactancia materna utilizando el marco de Arksey y O'Malley (22). Otra de las teorías son las intervenciones de mHealth basadas en SMS en países de ingresos bajos y medios dirigidos únicamente a las madres han mejorado el inicio temprano de la LM y la LME en comparación con las madres que reciben atención estándar (23). Otra de las teorías es del comportamiento planificado es una teoría conductual que se aplican a las madres, esta teoría construye tres influencias independientes de normas subjetivas y actitudes que incluye el comportamiento de control percibido con respecto al comportamiento que una persona cree sobre la LME, entonces estos se espera de personas influyentes, positivas que tienen control y esto sucede con la intención de generar comportamiento y desarrollos específicos sobre la LM, además, generan comportamientos que realiza para las actitudes subjetivas que asume la teoría del control y la conducta percibida serán el cumplimiento de estas normas subjetivas aprendidas (24).

Definiciones y generalidades del conocimiento sobre la LME

La LME se define como el acto de dar leche materna única al bebé, sin que contenga alimentos y bebidas adicionales, durante los 6 primeros meses de vida (25).

La LME es el método ideal, único y natural para nutrir al bebé en desarrollo. La leche materna proporciona todas las necesidades de energía y nutrientes de los primeros meses, más de la mitad de dichas necesidades durante los siguientes 6 meses y hasta un tercio durante el segundo año de vida (26)

Son los procesos de información que una persona adquiere a través de los acontecimientos que ha vivido o mediante la educación, comprendiendo la teoría y la práctica realista (27). También, se define como una combinación de principios, de ideas

y elementos adquiridos por la madre a través del medio exclusivo de la LM y la educación (28).

Estos conocimientos se definen como un conjunto de procesos de difusión educativa por parte de profesionales de la salud especializados en consejería en LM, que enfatiza la relevancia de la toma de decisiones respecto a la LME (29). Así mismo, se entiende como asociación de informaciones obtenidos por medio de las experiencias diarias que experimenta y percibe la madre, estas experiencias son transmitidas e indicadas para aumentar la práctica esencial para la alimentación del bebé (30)

De manera similar, se puede entenderse como la suma y adquisición de informaciones formal que las madres adquieren con el tiempo, esto es producto de la consejería continua que brinda la enfermera sobre la importancia, de los beneficios, en cuanto a la frecuencia y aspectos relevantes sobre la LME (31).

Finalmente, podemos decir que los conocimientos en cuanto a LME es un conjunto de informaciones que tienen las mujeres sobre esta actividad, la cual se adquiere gracias a la información proporcionada por el especialista en enfermería, así como la adquisición de la experiencia propias.

Dimensiones del conocimiento sobre la LME

Según, Quispe (32) los conocimientos en cuanto a la LME se dividen en los siguientes aspectos: Primero, el conocimiento conceptual: que es información conceptual obtenida a partir de la diversidad de información y experiencias propias sobre la LME.

De otro modo, la LME es el momento en que el bebé se alimenta con leche materna sin recibir ningún otro alimento o líquido, tampoco sucedáneos de la leche, durante los primeros 6 meses de vidas (33).

Según la OMS (34) Es una forma de alimentar al bebé sin excepción con la leche producida por el pecho de las mujeres, que es el alimento primordial y demasiado suficiente para 6 primeros meses de vida, favorece un correcto y adecuado crecimiento y desarrollo del infante (35).

La segunda dimensión se tiene al conocimiento de los beneficios sobre la LME, se define como un conjunto de conocimientos que poseen las mamás sobre los beneficios de la LME. Entonces entiéndase que amamantar es bueno e importante para el bebé; es una fuente natural de alimento y aporte de nutrientes para los bebés. La leche: contienen suficientes aportes de carbohidratos, aportes de grasas y proteínas; proporcionan proteínas digestivas, así como los minerales, las vitaminas y las hormonas que el bebé necesita; y previene de enfermedades de los menores ya que sirve de defensa al proveerle de inmunidad hacia ciertas enfermedades. También es beneficioso para la madre ya que creará un vínculo importante con su hijo; ayuda a perder peso considerable después de haber terminado su embarazo; regula el ciclo menstrual y también ayuda a prevenir patologías no infecciosas (36).

Se conceptualiza como el conocimiento que poseen las mujeres sobre los métodos (técnicas y formas) correctos de dar de lactar al recién nacido, de tal forma que la LM se presente de forma adecuada. En este sentido, el MINSA (37), Mencionó que primero necesitamos saber la frecuencia que libremente se requeriría; otro punto es la posición que adoptan las mujeres, que debe ser cómoda. Cabe destacar que la lactancia debe ser lenta y profunda, con pausas entre ellas y que se pueda escuchar el sonido de la deglución. Además, cuando el bebé se siente satisfecho, suelta el pecho. Durante esta actividad, la madre nota que la leche fluye/baja, reflejando el efecto de las oxitocinas.

Importancia de los conocimientos sobre la LME

El conocimiento sobre la LME es importante porque permite identificar algunas de los mitos y/o creencias que rodean sobre la LME, y este conocimiento también hace que las prácticas sean más productivas o efectivas, beneficiando así la salud del niño (28).

Bases teóricas sobre la Práctica sobre LME

Enfoques y teorías sobre la práctica de la LME

Para promover los resultados de la LME se han adoptado comúnmente diversos programas educativos basados en la teoría, es decir, intervenciones que utilizan la teoría de la autoeficacia (39) o la teoría de la conducta planificada (40). Aunque los estudios respaldan la influencia beneficiosa de los enfoques basados en la teoría sobre las tasas de LM (41, 42). Otro enfoque es la de desviación positiva, este enfoque se centra en la idea de que ya existen soluciones a los problemas dentro de la comunidad, a menudo practicadas por desviados positivos que adoptan conductas saludables de manera efectiva, aunque poco comunes. Una vez identificadas, estas prácticas se comparten con los miembros de la comunidad de diferentes maneras y una de ellas es la participación activa de madres cuyos comportamientos poco comunes, pero exitosos les permiten encontrar mejores soluciones mientras alimentan con leche materna solo durante los 6 primeros meses, este método contiene un diseño participativo y asegura que las interpretaciones de los participantes se tengan en cuenta en la intervención (43).

Definiciones de las prácticas sobre LME

La LME Son un conjunto de actividades y procedimientos que se realizan con la única finalidad de continuar con la alimentación del bebé a través de LM (44).

Considerada también como una práctica respaldada por los conocimientos y las experiencias que optimiza la LM y beneficia tanto a la mujer como al bebé (45). Reafirmando estos conceptos, estas son habilidades que una madre necesita para amamantar, es decir, la forma en que una madre alimenta a su bebé con la leche que producen sus senos (46).

De manera similar, son tipos de conducta que se desarrollan mediante el uso de determinados conocimientos, es decir, son tipos de conducta claramente expresados y observables (47). De otro modo, también se puede decir que es la determinación de la madre, expresada en su actitud en el proceso de desarrollo de la lactancia del niño, que incluyen adopción de series de posiciones y técnicas para conectar al niño al pezón. (48). Por último, algunos autores mencionan que este procedimiento son desarrollos de los comportamientos de las madres y sus acciones para alimentar a su bebé a través de la leche materna (49).

Dimensiones de la práctica sobre LME

Según, Ramos (47) las prácticas de la LM se dividen en dimensiones: la primera dimensión es la higiene previa a la alimentación con leche materna. Y es entendida como un conjunto de procedimientos que realiza la madre antes de amamantar. Estas actividades lo constituyen desde una adecuada higiene de manos y los cuidados específicos de los senos y el pezón.

La segunda dimensión es la posición del cuerpo: Es conceptualizada como la relación que adopta la madre y este debe tener correlación entre la posición de todos los espacios articulares del cuerpo y sus extremidades con respecto al tronco. Las posiciones más habituales durante la lactancia son las siguientes: Posición de cuna; Comience sosteniendo al niño con la cabeza en el hoyo del brazo y con la nariz en

dirección hacia el pezón. Coloque al niño de costado para que su estómago esté en contacto con el de la madre. Después sostener al niño pegado contra el pecho de la madre. Posición de cuna de la cruz; En lugar de sostener la cabeza de su bebé con sus manos, use las palmas de las manos para sostener el pecho del bebé. Coloque sus manos en la base de la cabeza del bebé para sostener su cabeza, cuello y hombros, y coloque el pulgar y también el índice hacia las orejas del bebé (47).

Cuando la posición es de costado; Primero, acuéstese de lado junto al niño de manera que lo mire. Se debe colocar al niño de manera que su nariz quede delante del pezón. Utilice sus antebrazos para sostener la espalda de su niño. Respuesta: Es a la vez la respuesta y el efecto que desea el niño en acción de lactar. Vínculos emocionales: las personas tienden a desarrollar fuertes vínculos psicoemocionales con otras personas. El vínculo más importante y que perdura en el tiempo es la que se genera entre madre y su hijo (a), y este vínculo emocional se fortifica cuando hay amor mutuo entre el niño y la madre (50).

La Anatomía: Es relevante saber que el pecho se desarrolla por sí solo durante el embarazo y se prepara para realizar su primordial función que es de proveer de leche y alimentar al bebé cuando se interrumpe el vínculo placentario. Con el transcurso de la semana 16, los senos están total y activamente preparados para la LM sin la intervención activa de la madre (51).

La Succión: Hay dos formas en que los bebés succionan: La nutritiva y la no nutritiva. La absorción de nutrientes es lo que comen los bebés por medio de la succión de la leche. Este es un acto profundo y rítmico que dura unos minutos, seguida de una succión sin lactancia que sucede siempre al final de la LM. En tanto, la no nutritiva es baja y muy rápida. La succión no nutritiva no debe ignorarse ni evitarse, ya que

los niños chupan a través de la tetina y además beben pequeñas cantidades de leche con alto contenido de grasa, acumulados en la boca del bebé (52)

El tiempo: Desde el nacimiento hasta las primeras semanas, se debe amamantar cuando el niño lo requiera (cuando el bebé muestra señales tempranas de hambre), normalmente cada media hora a cada 3 horas. Durante el proceso de crecimiento del niño y cuanto más grande estén, necesitan alimentarse en frecuencia reducida y suelen desarrollar horarios pre establecidos de alimentación regular y a menudo es muy predecible por la madre. Algunos succionan cada hora y media, en tanto otros pueden permanecer 2 o 3 horas de comidas continuas (53).

Principales posiciones para la práctica sobre LM.

Según, Velásquez (51) El MINSA desarrolló diferentes posiciones que facilitan el proceso de LM, y son: Madre sentada y bebé en cuna: en esta posición, el niño está de frente a la madre, quien está recostada a la altura del pecho, los estómagos deben entrar en contacto, donde sostiene la cabeza y el tronco del niño con las manos. El Bebé encima de la pierna de la mamá: En este caso, el bebé se sienta sobre la pierna de la mamá y se acuesta sobre su pecho, sostenido por la mano de la mamá. Al contrario: la mamá se sienta y el bebé tumbado encima de una almohada elevada a la altura del pecho. Sostenga el pecho del niño con la mano libre y sostenga la cabeza del niño con la otra mano. En esta posición se puede cambiar de pecho del bebé sin cambiar necesariamente de posición. En una canasta o pelota: El niño se acuesta de lado bajo el brazo de la madre, el cuerpo se envuelve alrededor y altura de la cintura de la mamá. Manipule la cabeza del bebé sosteniendo el cuello del bebé con la mano que lo alimenta.

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

No Existe relación significativa entre el conocimiento y las practicas sobre lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo, 2024.

Existe relación significativa entre el conocimiento y las practicas sobre lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre el conocimiento en su dimensión conocimientos básicos y las practicas sobre lactancia materna en, madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024.

Existe relación entre el conocimiento en su dimensión conocimientos sobre los beneficios de la LME, en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024.

Existe relación entre el conocimiento en su dimensión conocimientos de técnicas de amamantamiento, en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método de estudio que se desarrolla es el hipotético deductivo, toda vez se probará teorías e hipótesis que van a permitir planteamientos con supuestos o mediante pruebas empíricas de medición para obtener resultados que puedan así señalar si las hipótesis son correctas o son rechazadas

3.2. Enfoque de investigación

El estudio tendrá un enfoque cuantitativo, ya que empleará la recopilación de datos para poder sustentar la hipótesis, con apoyo de estadísticas y de esta manera poder probar las teorías estudiadas.

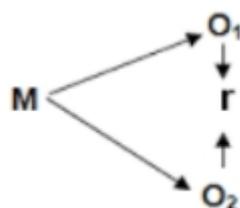
3.3. Tipo de investigación

El estudio es básica, ya que tiene como finalidad de recolectar datos con el objetivo de aumentar conocimiento de la información existente

3.4. Diseño de la investigación

El estudio es no experimental ya que recoge datos sin intervención alguna describe las variables para que puedan ser sometidos a estudio, el investigador no manipula las variables de forma deliberada.

El diseño del estudio es correlacional y obedece al siguiente esquema:



Donde:

M: Muestra

O1: Variable, conocimientos sobre LM.

O2: Prácticas de LME

r: Relación entre las variables

Población

Son un conjunto de elementos que poseen características similares, estos elementos serán objeto de análisis y en quienes se validarán las conclusiones al que llega del estudio. La población es finita, y es aquella cuyos elementos totales son identificables para el investigador (54), La población que formará parte del estudio estará compuesta por el total de población madres adolescentes con bebés lactantes menores de 6 meses que asistieron al establecimiento sanitario del distrito de Chaclacayo servicio del servicio de enfermería, que participarán de dicha investigación, el total serán 210 madres adolescentes. Las madres que participan en el estudio serán clasificadas considerando criterios de inclusión y exclusión del estudio.

Crterios de inclusión

Madres en etapa adolescente entre 12 a 17 años.

Madres en etapa adolescente que reciben atención por en el servicio de enfermería.

Madres en etapa adolescente con voluntad y deseo de desarrollar las encuestas.

Madres en etapa adolescente que se encuentren acompañadas por un adulto.

Madres en etapa adolescente con bebés menores de 6 meses

Crterios de exclusión

Madres adolescentes que superan los 17 años de edad.

Madres adolescentes que reciben atención en otros servicios.

Madres adolescentes analfabetas.

Madres adolescentes sin predisposición de desarrollar la encuesta.

Madres adolescentes que no cuentan compañía por un adulto

Madres adolescentes con bebés mayores de 6 meses

Cálculo del tamaño de la muestra

Para el presente proyecto de investigación se conoce la población, la cual es finita, se toma la información de los registros de atención al paciente del centro de salud para realizar el cálculo muestral.

Se aplica la siguiente fórmula.

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

donde:

- N = Total de la población
- $Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Muestra.

La muestra pertenece al subconjunto poblacional que está en estudio. Representa a la población más grande y se emplea para tener diversas conclusiones de esta población. Es un método de estudio que se utiliza mucho para recabar toda información sin tener que medir a la población entera (54). Para el estudio la muestra será 137 mujeres en etapa adolescente que reciben atención en el establecimiento sanitario de Chaclacayo.

Tipo de muestra.

El muestreo es una probabilidad aleatoria simple, en la que la muestra se recolecta mediante un proceso aleatorio que brinda iguales posibilidades de selección a todos los sujetos de la población (55)

3.5. Variables, Operacionalización.

Variable 1. Independiente: Conocimientos sobre LM

Definición conceptual: Según Hossain et al. (25) la LME se define como dar leche materna únicamente al bebé, sin ofrecerle alimento adicional ni bebidas, antes los seis primeros meses de vida.

Definición operacional: La operación realizados a las madres adolescentes que será medido a través de cuestionarios.

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Conocimientos básicos.	Definiciones y tipos de leche materna.		1: Alto (20-25 puntos)
Beneficios de la lactancia materna.	Ventajas para: Bebé Madre Familia y sociedad.	Ordinal	2: Medio (13-19 puntos) 3: Bajo (0-12 puntos)
Conocimiento de técnicas de amamantamiento	Preparación del seno Acoplamiento boca pecho del niño al seno materno Realiza buen Agarre Tiempo para amamantar		

Variable 2. Independiente: Prácticas de LME

Definición conceptual: Son conjuntos de actividades y procedimientos que siguen las madres para alimentar a su bebé a través de la LM (44).

Definición operacional. La operación realizados a las madres adolescentes que será medido a través de cuestionarios.

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Higiene	Realiza higiene de manos antes de dar de lactar		1: Alto (20-25puntos)
	Realiza higiene personal (baño diario)		2: medio (13-19 puntos)
	Utiliza pomadas y remedios caseros	Ordinal	3: bajo (0-12puntos)
Posición del cuerpo	Posición de la madre		
	Posición del niño(a)		
	Signos de buen agarre		
	Signos de buena succión		

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.1 Técnicas.

En el estudio la técnica que se empleará es la encuesta y como instrumento el cuestionario. La colección de información será por medio del instrumento (encuesta) y este será aplicado en las madres en etapa adolescente que reciben atención por el servicio de enfermería, las cuales participaron de manera voluntaria.

3.6.2. Descripción de instrumentos

En la variable 1, se utilizará el cuestionario de los conocimientos de LME de Morales-Villa, y Barboza-Solan en 2021. Es un cuestionario comprendido por 15 ítems, y consta de 03 dimensiones (conceptos, beneficios, técnicas) esta herramienta está diseñada para evaluar los niveles del conocimiento de las madres y está estructurada de la siguiente manera:

Los 15 reactivos se subdividen en 03 sub escalas: 1) Conceptos sobre LM, 1,2,3,4,5. 2) Beneficios sobre LM, 6,7,8,9,10. Y 3) Técnicas sobre LM, 11, 12,13,14,15, estos 15 ítems sobre el conocimiento sobre LME, estos ítems tendrán presentará cuatro opciones para responder con una sola respuesta correcta

Para la variable 2, se empleará el instrumento de prácticas (posición e higiene) consta de 02 dimensiones comprendidos por 10 ítems estructurados en función a sus dimensiones. Los 10 reactivos se subdividen en 02 sub escalas: 1) posición del cuerpo, 1,2,3,4 y 5. 2) Higiene, 6,7,8,9, y 10. Donde se hallará los niveles del conocimiento por medio de la escala estatinos clasificados como: alto (20 a 25) medio (13 a 19) y bajo (0 a 12) puntos. Por lo tanto, la sumatoria de los ítems permitirán obtener una valoración de cada

dimensión y al consolidarla se obtiene el resultado del conocimiento y prácticas de la LM en madres adolescentes.

6.3. Validación

Los instrumentos de ambas variables, con un total de 25 ítems, fueron validadas y aplicadas por García-Carrión (56), quien validó sus instrumentos por medio de 08 jueces expertos con un resultado de prueba binomial de 0.0038 ($P < 0.05$).

3.6.4. Confiabilidad

Para comprobar la confiabilidad del cuestionario se realizó una prueba piloto en el Centro de Salud Laura Calles en la cual se evaluó una población correspondiente a la población de estudio. El estadístico Kuder Richardson realizó un análisis estadístico de los resultados obtenidos y concluyó que la variable conocimiento es 0.64 y la variable práctica es 0.62, estos datos son suficientes evidencias para afirmar que el instrumento es confiable.

3.7. Plan de Procesamiento de datos y análisis de datos

Se presentará el trabajo al comité de ética a la universidad para su posterior aprobación, para realizar las gestiones necesarias con autorizaciones para conseguir el ingreso a la institución de salud. Para procesar los datos en SPSS Vr 23, se construyó una base de datos para cada estudio, que protege la integridad de los que participan en el estudio, y luego los datos se ingresaron a la base de información. Se calcularán tablas de frecuencias para cada variable de estudio y para hallar la correlación se utilizará el estadígrafo de correlación de Spearman. Para el conocimiento de LM se evalúa mediante 15 preguntas y para las prácticas 10 ítems, quienes responden correctamente obtienen un punto y quienes responden incorrectamente no obtienen puntos, y se

construye una puntuación general, dividida en la fórmula de tres niveles de conocimiento de la siguiente manera:

0 a 5 pts. = Valor deficiente

6 a 10 pts. = Valor Regular

11 a 15 pts. = Valor bueno

3.8. Aspectos éticos.

La práctica de la investigación científica moderna requiere basarse en principios éticos, asegurando el desarrollo de los conocimientos, las comprensiones y la mejora de las condiciones de vida humanas, así como el progreso de la sociedad. Estos aspectos a considerar serán de acuerdo con el fin y la naturaleza de la investigación. Este estudio será autorizado por la alta gerencia del establecimiento de salud para realizar una encuesta entre mujeres adolescentes. Además, la investigada y los participantes acordarán no publicar las identidades de los sujetos de estudio. Para ejecutar la encuesta previo a ello los sujetos de estudio firmarán el consentimiento respectivo. De esta manera, proporcionar y garantizar seguridad a los participantes, teniendo en cuenta los siguientes principios:

Principio de la autonomía.

El investigador debe reconocer en cada participante de su estudio a un ser humano como sujeto libre y autónomo, con intereses propios, el investigador y participante van a interactuar para ello la investigadora siempre tiene el asentimiento informado de los sujetos de estudio, considerar los compromisos del entorno de los participantes, así como eventuales intereses políticos y o económicos, no debe considerarse involucrar en el proyecto cuando se sospecha que los participantes pueden tener fines éticamente cuestionables (57).

Principio de Beneficencia

Principio ético por el cual se busca el bien para los sujetos de estudio, con el objetivo de conseguir el máximo beneficio y reducir al mínimo los posibles riesgos de daños provenientes de la investigación, esto quiere decir que los posibles daños o lesiones sean razonables y prevenibles comparado a los beneficios esperados, el diseño debe tener validez científica y el investigador debe ser competente e íntegro para realizar el estudio (58).

Principio de no Maleficencia

Probabilidad que la investigación científica no cause daño al sujeto de investigación ya sea de manera inmediata o tardía, es responsabilidad del investigador identificar el tipo de riesgo a los cuales se encuentra expuesto el sujeto de estudio, en la declaratoria de Helsinki señala que “cualquier estudio científico biomédico que involucre a seres humanos debe ser examinado cuidadosamente frente a los riesgos previsibles frente

a los posibles beneficios para el sujeto de estudio u organización involucrada”. Es importante que los intereses del sujeto de estudio prevalezcan sobre los intereses de la ciencia y la sociedad; El comité de ética debe reconocer y ponderar si los riesgos tienen proporcionalidad a los beneficios esperados, así mismo se debe plantear alternativas con el fin de disminuir los riesgos y molestias, además proteger la dignidad humana de los participantes del estudio (59).

Principio de justicia

Este principio se basa en la división justa entre el riesgo y beneficio del estudio científico y está estrechamente relacionado con criterios para seleccionar a los sujetos de la investigación en 2 niveles: en lo individual y en el aspecto social. En lo individual para la selección del participante: el investigador actúa de manera justa brindando a cada sujeto de estudio igualdad de oportunidades entre los riesgos o beneficios, esto indistintamente de su condición de género, étnico y social,; A nivel social, el grupo de investigación se considera en gran medida vulnerable debido a su condición de dependiente o su capacidad limitada para expresar libremente su consentimiento, se puede acceder a ellos y manipularlos fácilmente debido a su enfermedad o nivel socioeconómico (60).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades 2024

4.2 Cronograma de actividades	Año 2024																			
	Marzo			Abril			Mayo			junio		Julio		Agosto		Setiembre		Octubre		
Título de la investigación																				
Problema de la investigación, planteamiento del problema y formulación																				
Objetivos de la investigación																				
Antecedentes y aspectos conceptuales de las investigaciones sobre el tema	■	■	■																	
Justificación				■	■	■														
Operacionalización						■	■	■												
Materiales y método									■	■										
Tipo de investigación										■	■									
Diseño de investigación											■	■								
Nivel de investigación												■	■							
Población y muestra													■	■						
Instrumento de recolección de datos (Juicio de expertos, prueba piloto, validez y confiabilidad)													■	■	■					
Validación del instrumento														■	■					
Recolección de datos															■	■				
Procesamiento de datos																■	■			
Elaboración de conclusiones y recomendaciones																	■	■		
Redacción de tesis final																		■	■	
Sustentación																			■	■
Correcciones últimas y resolución																				■

4.2. Presupuesto

Concepto	Cantidad	Costo unitario (S/.)	Meses	Total (S/.)
Recursos				<u>10,400</u>
humanos				
Investigador	1	1000	7	7000
Encuestadores	4	200	1	800
Digitador	1	300	7	2100
Estadístico	1	500		500
Recursos				<u>101</u>
materiales				
Papel bond	3 millares	25		75
Lapiceros	1 docena	6		6
Tableros para encuestador	4	5		20
Servicios				<u>380</u>
Fotocopiado	500	0.2		100
Internet	60 horas	2		120
Pasajes para encuestadores	16 pasajes	10		160
Total				10,881

REFERENCIAS

1. Huerta G, Rivera R.(2020). Efecto del programa educativo en el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres, Humaya 2019 – 2020. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3981>
2. Pino J, López M, Medel A, Ortega A. (2019). Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. Revista chilena de nutrición. Rev.Chil.Nutr. [Internet]. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182013000100008.
3. Semana Mundial de la Lactancia Materna y Organización Mundial de la Salud ginebra (2019). [Consultado el 14 de Enero del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/events/detail/2019/08/01/default-calendar/worldbreastfeeding->
4. Lactancia materna desde la primera hora de vida. Organización Panamericana de la Salud Uruguay (2019). Disponible.https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=579:lactancia-materna-desde-la-primera-horadevida&Itemid=215&lang=es
5. Mamani-Ortiz Y, Olivera-Quiroga V, Luizaga-Lopez M, Illanes-Velarde D. (2017).Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. Gac Med Bol [Internet]. [citado 2024 Mar 17]; 40(2): 12-21. Disponible en:

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

6. Tasiguano M. Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada sur de Quito periodo (mayo - junio 2020) [Tesis para la obtención del Título de Obstetrix] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22137>
7. Revista Gana más. En Perú el 68.4% de bebés reciben lactancia materna exclusiva. (2019). Disponible en: <https://revistaganamas.com.pe/en-peru-el-68-4-debebes>
8. Huaranga L. (2017). Conocimientos de lactancia y conductas preventivas en madres de un Centro de Salud de Lima,. [Internet]. Disponible en: <http://cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/50>
9. Cosme S. Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres púerperas del hospital de Chancay – (2019). [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4154>
10. Bautista y, Díaz.(2020). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Rev enferm Herediana. [Internet] Disponible en: https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3126/3109_66
11. Paredes E, Trujillo L, Chávez M, Romero A, León D. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enferm IMSS. [Internet]. México. 2018. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2018/eim184c.pdf>

12. Ashwehdi, A. (2023). Breastfeeding knowledge, attitudes and practices among adolescent teenage mothers at Crossroads, Western Cape, South Africa. <https://open.uct.ac.za/items/cc6e43cb-45d6-48bc-a739-0fe8f8e820f1>
13. Kumar, P., Mishra, P. S., Srivastava, S., & Sinha, D. (2021) What predicts the knowledge of breastfeeding practices among late adolescent girls? evidence from a cross-sectional analysis. *Plos one*, *16*(10): e0258347. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0258347>
14. Cruz et al. Conocimiento de la madre sobre los signos de hambre del recién nacido y técnica de agarre al seno materno correcta. <http://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3205>
15. Ramos. Nivel de conocimiento en madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido,(2019). Hospital Materno Infantil Caja Nacional De Salud La Paz -Bolivia, Primer Semestre Universidad Mayor De San Andrés. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24053/TE1573.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Do Camo, E., Pina, A., & Kakuda, A. (2020). Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna en el asesoramiento de mujeres puèrperas. *Americana de Enfermagem*. Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rlae/v28/es_0104-1169-rlae-28-e333.pdf
17. Rodríguez-Torres, J. P.(2023). Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que asisten al centro de salud de Calzada, 2021-2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/5461>

18. Berrocal Flores, M. R., Flores Arzapalo, B. K., & Solano Riveros, O. A. (2021). Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca 2021”. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad continental; 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11748>
19. Barboza Solano, A., & Morales Villa,(2021). S. N. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chíncha–2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Ica: Universidad autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
20. Aguirre Tapia, P. V., & Changana Sosa, I. G.(2020). Intervención educativa en el conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres, puesto de salud de Carquin 2020-2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huacho: Universidad José Faustino Sánchez Carrión, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4524/Aguirre%20y%20Changana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Cieza G. Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud el Bosque Chiclayo-2019. *Revista Científica Curae*. [Internet]; 2020 [Citado el 21 de Enero del 2021]. 3(1): 53-61. Disponible en: <https://doi.org/10.26495/curae.v3i1.1384>
22. Labbok MH, Starling A. Definitions of breastfeeding: Call for the development and use of consistent definitions in research and peer-reviewed literature. *Breastfeed Med*. 2012; 7(6): 397–402.

23. Flax VL, Negerie M, Ibrahim AU, Leatherman S, Daza EJ, Bentley ME. Integrating group counseling, cell phone messaging, and participant-generated songs and dramas into a microcredit program increases Nigerian women's adherence to international breastfeeding recommendations. *J Nutr.* 2014; 144(7): 1120–4
24. Ajzen I. Behavioral intervention based on the theory of planned behavior. 2006, Avalabe at: <http://people.umass.edu/aizen/pdf/tpb.intervention.pdf>. Accessed Nov 16, 2016
25. Hossain, M., Islam, A., Kamarul, T., & Hossain, G. Exclusive breastfeeding practice during first six months of an infant's life in Bangladesh: a country based cross-sectional study. *BMC pediatrics*, 2018, 18: 1-9. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12887-018-1076-0>
26. Suárez-Cotelo, M. D. C., Movilla-Fernández, M. J., Pita-García, P., Arias, B. F., & Novío, S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2019, 53: e03433. <https://www.scielo.br/j/reensp/a/8Q8rhSvyqDGwXyB4CWvZdHC/?lang=en&for>
27. Villarreal C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas adolescentes de los hospitales San Juan de Lurigancho y San José en el periodo de Abril- Mayo 2017. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en obstetricia] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017 [Citado el 22 de enero del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/942?locale-attribute=en>
28. Silva C. Conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva en el Hospital Regional de Cajamarca. [Tesis para optar el título de: especialista en enfermería mención cuidados intensivos – neonatología] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [Citado el 22 de enero del 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4561/Tesis%20Damaris%20Yhanela%20Silva%20Montenegro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Padilla F. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres puérperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima, 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería: cuidados intensivos neonatales] Lima: Universidad Peruana Unión; 2019 [Citado el 22 de enero del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2156>
30. Bullon E, Cordova J, Gallardo L, Monzon K. Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud La Libertad, 2019. [Tesis para obtener el grado académico de bachiller en enfermería] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. [Citado el 23 de enero del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/35316>
31. Coronado N, Vásquez K. Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres puérperas adolescentes. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima. Universidad Ricardo Palma; 2015 [Citado el 23 de enero del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/392?locale-attribute=en>
32. Quispe L. Efecto de una intervención educativa con enfoque integrativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 69 2019. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en nutrición] Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2019 [Citados el 23 de enero del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34822>
33. Ministerio de Salud de Panamá. Lactancia Materna Exclusiva. Panamá. Dirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud Departamento de Salud Nutricional.

- Ministerio de Salud de Panamá [Internet]; 2017. [Consultado el 23 de enero del 2021]. 2012 [Citado el 7 de enero del 2021] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pa/noticia/minsa-incentiva-la-lactancia-materna-exclusiva>
34. OMS. Lactancia Materna Exclusiva. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Ginebra, 2018 [Consultado el 24 de Enero del 2021] Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
35. Natabel. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva. [Internet] España; 2018. [Consultado el 24 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.natalben.com/beneficios-lactancia-materna-exclusiva>
36. Medline Plus. Beneficios de la lactancia materna. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. [Internet] Estados Unidos; 2018 [Consultado el 24 de Enero del 2021] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000639.html>
37. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud. [Internet] Lima: Ministerio de Salud; 2017. [Consultado el 24 de Enero del 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
38. Alvaro L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018. [Tesis para 70 optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [Consultado el 25 de enero del 2021]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279590>

39. Bandura, A. Much ado over a faulty conception of perceived self–efficacy grounded in faulty experimentation. *Journal of Social and clinical Psychology*, 2007, 26(6.): 641-658.
40. Ajzen, I. The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 1991, 50(2): 179-211.
41. Brockway, M., Benzies, K., & Hayden, K. A. Interventions to improve breastfeeding self-efficacy and resultant breastfeeding rates: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Human Lactation*, 2017, 33(3): 486-499.
42. Guo, J. L., Wang, T. F., Liao, J. Y., & Huang, C. M. Efficacy of the theory of planned behavior in predicting breastfeeding: Meta-analysis and structural equation modeling. *Applied Nursing Research*, 2016, 29: 37-42.
43. Zeitlin M, et al. The use of nutritional “positive deviants” to identify approaches for modification of dietary practices. *Am J Public Heal*. 1976; 66(1): 38–42. doi:10.2105/AJPH.66.1.38
44. Avendaño M, Medrano K. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional - 2017. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. [Citado el 8 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/853>
45. Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Citado el 8 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10376>

46. Greyton G, Bartra M. Lactancia materna en Comunidades Nativas: Conocimientos y prácticas en madres de Chiricyacu y Aviación - Distrito de San Roque. Periodo junio - noviembre 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Lima: Universidad Nacional de San Martín; 2019. [Citado el 10 de Febrero del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3372/1/ENFERMERIA%20-%20Greyton%20Sangama%20Amasifu%C3%A9n.pdf>
47. Ramos F. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en primíparas del hospital San Juan de Lurigancho - 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en obstetricia] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017. [Citado el 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/769>
48. The Nemours FThe Nemours Foundation. Posiciones para amamantar al bebé. Estados Unidos. [Internet] 2018. [Citado el 11 de Febrero del 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positions.html>
49. Carrillo G, Quispe C. Relación entre factores psicosociales y nivel del vínculo afectivo en madres primíparas y sus recién nacidos a término, Hospital Belén de Trujillo 2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. [Citado el 17 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/236>
50. Alba. La succión y la deglución durante la lactancia materna. Asociación Alba Lactancia Materna España. [Internet] 2019 [Citado el 11 de Febrero del 2021]. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/noticias/normalizar-la-lactancia-materna/>

51. Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Citado el 12 de Febrero del 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velasquez_tm.pdf?sequence=3&isAllowed=y
52. Marquina P. Nivel de conocimiento de las madres de menores de seis meses sobre lactancia materna exclusiva en servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Sergio E. Bernales en el período Noviembre – Diciembre 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal. 2019 [Citado el 14 de Febrero del 2021]. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3034/UNFV_MARQUINA_BERCERA_PAMELA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y construcción del conocimiento. *Revista EAN*. 2017 junio; 82(1): 179-200. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>
54. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS, 2018; [Internet]. [citado 3 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
55. GCFGlobal.org [Internet]. [citado 3 de marzo de 2024]. Estadística básica: Tipos de muestreo. Disponible en: <https://edu.gcfglobal.org/es/estadistica-basica/tipos-de-muestreo/1/>

56. Garcia-Carrión, L. Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. centro de salud materno infantil tahuantinsuyo bajo, Lima enero 2015 [Tesis para optar el título profesional de Médico cirujano] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015 [Citado el 20 de enero del 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323348377.pdf>
57. Prats Cuevas J, Salazar-Jiménez RA, Molina-Neira J, Prats Cuevas J, Salazar-Jiménez RA, Molina-Neira J. Implicaciones metodológicas del respeto al principio de autonomía en la investigación social. *Andamios*. 2016; 13(31) 129-54
58. Arguedas-Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. *Acta Médica Costarric*. 2010; 52(2): 76-8
59. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. [citado 4 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
60. Código de ética de Investigación Científica y Tecnológica [Internet]. [citado 4 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.utic.edu.py/investigacion/index.php/reglamentos/codigo-de-etica-de-investigacion-cientifica-y-tecnologica>.

ANEXOS

Anexo 01:

Matriz de consistencia

FORMULACIÓN del problema				Diseño metodológico
Objetivos	Hipótesis	Variables		
Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las practicas sobre lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024?	Objetivo general: Determinar la relación existente entre el conocimiento y las practicas sobre lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024	Hipótesis general Existe relación significativa entre el conocimiento y las practicas sobre lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024.	Variable 1: Conocimientos sobre lactancia materna Dimensiones: ✓ Conocimiento s básicos ✓ Beneficios de la lactancia materna ✓ Conocimiento de técnicas de amamantamiento	Tipo de investigación Investigación aplicada Método y diseño de la investigación Método Hipotético deductivo Diseño es no experimental
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específica	Prácticas de lactancia	Población muestra

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos básicos y las practicas sobre lactancia materna en, madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024?	OE1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos básicos y las practicas sobre lactancia materna en, madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024.	HE 1: Existe relación entre el conocimiento en su dimensión conocimientos básicos y las practicas sobre lactancia materna en, madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo 2024.	materna exclusiva	Población 210 participante s
			Dimensiones: ✓ Higiene ✓ Posición del cuerpo.	Muestra de 137 profesionale s.
PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conocimientos sobre los beneficios de la lactancia	OE2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su	HE 2: Existe relación entre el conocimiento en su		

materna, en dimensión sobre los
madres conocimientos beneficios de la
adolescentes que sobre los lactancia
asisten al centro beneficios de la materna, en
de salud distrito lactancia madres
de Chaclacayo materna, en adolescentes
2024? madres que asisten al
PE3. ¿Cuál es la adolescentes centro de salud
relación que que asisten al distrito de
existe entre el centro de salud Chaclacayo
conocimiento en distrito de 2024.
su dimensión Chaclacayo **HE 3:** Existe
conocimientos 2024. relación entre
de técnicas de **OE3.** el
amamantamiento Identificar la conocimiento
o, en madres relación que en su
adolescentes que existe entre el dimensión
asisten al centro conocimiento conocimientos
de salud distrito en su de técnicas de
de Chaclacayo dimensión amamantamiento
2024? conocimientos to, en madres
de técnicas de adolescentes
amamantamiento que asisten al
to, en madres centro de salud
adolescentes distrito de

que asisten al Chaclacayo

centro de salud 2024.

distrito de

Chaclacayo

2024.

Anexo 02:

Instrumentos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO

Introducción:

Estimada madre de familia El presente cuestionario es el instrumento de medición del trabajo de investigación titulado "conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres adolescentes" conteste el cuestionario marcando las respuestas que usted considere la correcta con una aspa (X).

1) *¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?*

- a) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses
- b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses
- c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses
- d) Es dar a su bebé leche materna más purés

2) *¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?*

- a) A las 4 horas de nacido
- b) Inmediatamente después del parto
- c) A las 24 horas de nacido
- d) Cuando él bebe llore de hambre por primera vez

3) *El calostro (primera leche) es:*

- a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto
- b) Un líquido blanquecino que aparece después del embarazo
- c) La composición de la leche materna

d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la tercera semana luego del parto

4) *¿Conoce que contiene la leche materna?*

a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.

b) Grasas, proteínas y agua

c) Solo agua, vitaminas y minerales

d) No tengo conocimiento del tema

5) *¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?*

a) Hasta los 2 años

b) Hasta los 6 meses

c) Hasta los 12 meses

d) Hasta que ya no tenga más leche

6) *¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?*

a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.

b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.

c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.

d) Todas las anteriores

7) *¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?*

a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto

b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios

c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos

d) Todas las anteriores

8) *La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre- hijo proporcionando:*

- a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
- b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
- c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
- d) Todas las anteriores.

9) *¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna*

- a) El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
- b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé
- c) Las dos anteriores
- d) No tengo conocimiento del tema

10) *Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:*

- a) Le suspende la lactancia materna
- b) Le da panetela y otras agüitas
- c) Le da lactancia materna más suero oral
- d) Le daría pecho con mayor frecuencia.

11) *Cuál es la posición correcta del bebe al seno?*

- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
- b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca
- c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola
- d) Todas son correctas

12) *¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?*

- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz
- b) La boca del bebé debe estar semiabierto para que entre en ella solo el pezón
- c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón
- d) No tengo conocimiento del tema

13) *¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebe?*

- a) Cada 3 horas
- b) Cada 4 horas
- c) Cada 2 horas o a libre demanda
- d) Cada hora

14) *¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?*

- a) De 05 a 10 minutos por cada pecho
- b) De 10 a 15 minutos por cada pecho
- c) De 20 a 25 minutos por cada pecho
- d) 30 minutos por cada pecho

15) *¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?*

- a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno
- b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final
- c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
- d) Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno

**GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE PRÁCTICA DE LACTANCIA
MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES**

Presentación: Esta guía se aplicará en una sola oportunidad, de manera confidencial en madres adolescentes con el propósito de identificar la práctica sobre lactancia materna.

Aspecto de evaluar a la madre	SI	NO	OBSERVACIONES
Realiza el lavado de manos antes de dar de lactar.			
Mantiene uñas cortas y limpias.			
Brinda fórmulas lácteas y/o agüitas a su bebé.			
Amamanta al bebé a libre demanda (por llanto, hambre y/o temor).			
Estimula la lactancia con el pecho a su bebé si este permanece mucho tiempo dormido y/o no se lo pide			
Adopta la mejor posición y comodidad para amamantar a su hijo.			
Coge el pecho con cuatro dedos debajo del pezón y el pulgar encima permitiendo el acceso fácil del pezón.			
La boca del bebe cubre completamente el área de la areola.			
Durante el amamantamiento observa, acaricia y habla a su bebé.			

Anexo 03:

Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Se le está invitando a participar a la presente investigación. Antes de decidir si forma parte o no de ella, debe enterarse y conocer cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Conocimiento y Practicas sobre lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de Chaclacayo, Lima-2024.

Nombre del investigador principal: Lina Navarro Anchiraico.

Propósito del estudio: Determinar el Conocimiento y Practicas sobre lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud distrito de chaclacayo, lima-2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de ver los resultados de del estudio lo cual le puede ser útil para su persona y su desempeño profesional.

Inconvenientes y riesgos: No existe ningún riesgo.

Costo por participar: Ser parte del estudio no implica hacer algún costo para usted.

Confidencialidad: La información que usted brinde estará protegida, se resguardara el anonimato suyo por siempre.

Renuncia: Usted puede decidir retirarse del estudio cuando lo desee, aquello no será causa de pena o sanción alguna

Consultas posteriores: Si usted tiene consultas durante el desarrollo de la investigación, puede dirigirse a Lina Navarro Anchiraico (cel: 980615440), quien soy la responsable del estudio.

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

Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe.

Participación voluntaria:

Su involucramiento en esta investigación es voluntario y puede expresar querer ya ser parte de ella cuando lo crea necesario.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad.....

Apellido y Nombres.....(agregado)

Edad: agregado)

Correo electrónico personalo institucional:

Firma

Anexo 04:

Validación del instrumento

Ítems	Juez de Expertos – Validez de Contenido								ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
2	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
3	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
4	A	A	A	D	A	A	A	A	7	0.0035
5	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
6	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
7	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
8	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
9	D	A	A	A	A	A	A	A	7	0.0035
10	A	A	A	D	A	A	A	A	7	0.0035
11	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
12	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
13	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
14	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
15	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
16	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
17	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
18	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
19	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
20	A	A	A	D	A	A	A	A	7	0.0035
21	D	A	A	A	A	A	A	A	7	0.0035
22	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
23	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
24	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
25	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
									PROMEDIO	0.0038

Tomado de: Garcia-Carrión (2015) <https://core.ac.uk/download/pdf/323348377.pdf>

Anexo 05:

Informe del asesor de Turnitin

● 7% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 7% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	hdl.handle.net Internet	3%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.upsc.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.unsm.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.untumbes.edu.pe Internet	<1%
9	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%