



**Universidad Privada Norbert Wiener
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia
materna exclusiva, en madres primigestas en el
hospital de Barranca - 2022**

**Trabajo académico para optar el título de Especialista en
Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil:
Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**

Presentado por:

Autora: Rojas Pastor, Katherine Beatriz

Código ORCID: 0000-0002-9228-8784

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: 0000-0001-9286-4225

Lima – Perú

2022

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA, EN MADRES PRIMIGESTAS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA -
2022”**

Dedicatoria

A mi familia por brindarme su apoyo constante en este proceso de la investigación. A mis compañeros de trabajo que me brindaron su opinión y apoyo profesional para la culminación de la investigación.

Agradecimiento

A las autoridades del Hospital de Barranca por brindar la facilidad para llevar a cabo la presente investigación. A mi asesora de tesis, por brindar sus sabios consejos y recomendaciones para mejorar el trabajo de investigación.

Asesora:

Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Vocal :Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada

ÍNDICE

I. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1 Problema principal.....	3
1.2.1 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	4
1.4.3 Práctica	4
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial.....	5
1.5.3 Poblacional o unidad de análisis.....	5
II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de hipótesis.....	19
2.3.1 Hipótesis general	19
2.3.2 Hipótesis específicas.....	19
III. METODOLOGÍA.....	19

3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación.....	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	20
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2. Descripción de instrumentos	24
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos.....	27
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1. Cronograma de actividades	28
4.2. Presupuesto.....	30
V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	31
ANEXOS.....	39

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca – 2022”.

Población: 184 madres primigestas con niños menores de seis meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones del hospital de Barranca. Muestra: 125 madres primigestas con niños menores de seis meses. Diseño metodológico: El tipo de estudio será de aplicada, el método hipotético deductivo y el enfoque cuantitativo; mientras que el diseño será correlacional, observacional y trasversal. La técnica que se utilizará la se utilizará la encuesta; como instrumento para medir el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se aplicará un cuestionario diseñando por Quispe Huarcaya Lisbet Karenen el Perú en el año 2019 y para medir la práctica de lactancia materna exclusiva se aplicará un cuestionario diseñan por el Ministerio de Salud del Perú. El procesamiento de la información se realizar en el programa SPSS versión 26, donde se llevará acabo el análisis descriptivo, con apoyo de tablas y gráficos y el análisis³ inferencial, mediante la prueba Rho de Spearman.

Palabras claves: “conocimientos”, “prácticas”, “lactancia materna exclusiva”, “lactar”.

ABSTRACT

Objective: "To determine the relationship between the level of knowledge and practices of exclusive breastfeeding in primigravid mothers in the hospital of Barranca - 2022". Population: 184 primigest mothers with children under six months of age attending the growth and development, and immunization, clinic of the, Barranca, hospital. Sample: 125 primigest mothers, with children under six months, of age. Methodological design: The type of study will be applied, the hypothetical deductive method and the quantitative approach; while the design will be correlational, observational and cross-sectional. The technique to be used will be the survey; a questionnaire designed by Quispe Huarcaya Lisbet Karenen Lisbet Huarcaya in Peru in 2019 will be applied as an instrument to measure the knowledge about exclusive breastfeeding and a questionnaire designed by the Ministry of Health of Peru will be applied to measure the practice of exclusive breastfeeding. The processing of the information will be done in the SPSS version 26 program, where the descriptive analysis will be carried out, with the support of tables, and graphs and the inferential analysis, by means of Spearman's Rho test.

Keywords: "knowledge", "practices", "exclusive breastfeeding", "breastfeeding".

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), calcula que 3 de cada 5, es decir, aproximadamente 78 millones de recién nacidos no reciben leche materna dentro de la primera hora después del nacimiento. Los porcentajes más altos se observan en países con problemas económicos, con el porcentaje más alto alcanzando el 65 % en economías de ingresos bajos y medianos como África, mientras que el Este de Asia y el Pacífico alcanza el 65% (1).

En América Latina se ha evidenciado que solo el 54% de los neonatos reciben lactancia materna en sus primeras horas de vida, proceso que se brinda de forma exclusiva hasta los seis meses en un promedio del 38%, por lo que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a instando a los gobiernos a implementar leyes para la protección de la maternidad (2).

En países como en Bolivia, se encontró que el 85.6% menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva dentro de los cuales en un 14.74% no cumplían con las técnicas adecuadas de lactancia materna exclusiva (3). Asimismo, en Venezuela se identificó que las púerperas adolescentes tenían nivel bajo sobre la leche materna de 50% y procedimientos para amamantar de 53,33%. Del mismo modo sobre la composición de la leche materna, anatomía³, fisiología, clasificación, beneficios y técnicas las púerperas tienen conocimientos por debajo del 49% (4).

En tanto en el Ecuador, en el Centro de Salud la Inmaculada sur de Quito, se evidenció que el 27% madres tiene un conocimiento bajo respecto a la relevancia y beneficios para los integrantes de la sociedad, así como para la madre como el niño, asimismo se halló que el 60.9% tiene un conocimiento regular en cuanto a la técnica de amamantar, en la extracción y conservación de la leche que brinda la madre a su niño (5).

En el Perú de acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) (6) en

el año 2017 ocupa el puesto 23 en los índices de lactancia materna exclusiva siendo en un porcentaje 60% que dentro de la media mundial. Dentro de estos resultados se incluyeron a 194 países, destacando el Perú y Bolivia como países que más fomentaron la lactancia materna. En tanto, en un estudio realizado en la capital del Perú sobre lactancia materna en el Centro de Salud en la Victoria de la ciudad de Lima se encontró que el 34.29% de las madres presentan nivel bueno, 42.14% nivel regular y 23.57% nivel malo (7), lo que evidencia que la mayoría de las3 madres no cuentan con conocimientos adecuados sobre la lactancia materna. Del mismo modo, en una investigación realizada en el Centro de Salud de Bagua, se halló que un 71%, la mayoría de las madres, presentan prácticas inadecuadas (8).

Según un estudio desarrollado por Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2019 el porcentaje de la Lactancia materna exclusiva (LME) fue del 65,7% en el territorio peruano, con un nivel de 79,7% en las zonas rurales frente al 59,7% en las zonas urbanas. Al observar la distribución regional, se encontró que el 54,5% de Lima en el área metropolitana, el 59,2% de la zona costera y el 76,7 en la sierra y el 74,6% de la selva. Por nivel educativo, el 78,9% de madres sin educación primaria, el 69,8% de madres con educación secundaria y el 52,3% de madres con educación universitaria. También se identificó que la edad y el nivel de actividad pueden ser razones por las cuales un niño puede no recibir leche materna de la madre (9).

En el ámbito local, en el distrito de Chancay, se encontró que el 48.8% de3 puérperas3 tienen conocimiento medio, 28.4% conocimiento alto y el 22.8% conocimiento bajo, lo que llevo a concluir que la mayoría de puérperas tienen conocimientos deficientes. En cuanto a las practicas se encontró que el 51.9% indica que es adecuada y el 48.1% son inadecuadas, lo cual busca mejorar (10).

En el caso del Hospital de Barranca, que evidencia que las prácticas de la lactancia materna exclusiva son ínfimas. Al dialogar con las madres se nota un bajo conocimiento sobre

la lactancia materna, asimismo desconocen los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, lo que lleva que en ocasiones lo remplazan por leche artificial, esta posición o creencia es común en las madres quienes inician su experiencia y repiten aquellas conductas de forma reiterada. A lo antes indicado se suma que las madres tienen técnicas deficientes en cuanto al amamantamiento y tampoco tiene una posición ideal ni colocaron el pezón de forma adecuada.

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la relación, que existe, entre, el nivel, de conocimientos, y prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022?

1.2.1. Problemas específicos

¿Cuál es relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de conceptos y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022?

¿Cuál es relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de los beneficios y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022?

¿Cuál es relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de las técnicas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca – 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión

conocimiento de conceptos y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022.

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de los beneficios y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022.

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de las técnicas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En el aspecto teórico la investigación brindara información científica que evidencie los niveles conocimientos respecto a la lactancia materna exclusiva en madres primigestas, y como esta está relacionado con las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres, fenómenos que serán evaluado a partir de la Teoría de Ramona Mercer y alguna propuesta del Ministerio de Salud del Perú.

1.4.2. Metodológica

El estudio se desarrolló bajo la ruta del enfoque cuantitativo y considerando el método hipotético deductivo. El cual permitirá brindar una visión global del problema de estudio, es decir, permitió realizar un diagnóstico al problema encontrado. En ese contexto, la investigación servirá como referencias para futuras investigaciones, que busquen ampliar el tema de la lactancia materna exclusiva, debido que es clave su manejo y mejorar en el Perú, donde existe una alta prevalencia de la anemia infantil que de alguna forma está relacionado con el tema.

1.4.3. Práctica

Los resultados de la investigación contribuirán con brindar recomendaciones para mejorar los

bajos niveles de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres. En esa línea se brindará indicaciones para mejorar dichos procesos, de manera que se realice una observación de las deficiencias que se producen en ellos y reforzarlos; de manera que, al tener datos exactos, se lograron desarrollar estrategias de mejora en el hospital de Barranca, donde se realice un trabajo en conjunto entre la madre y el profesional de la salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El proyecto e investigación se elaboró durante los meses de abril y julio del año 2022.

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en el Hospital de Barranca, ubicada en el distrito de Barranca, provincia de Barranca y región de Lima – Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de estudio serán las madres primigestas que se realizan su control en el consultorio de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones del Hospital de Barranca.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En el ámbito internacional está el estudio Paredes et al. (11) realizado en el año 2018 en México con el objetivo de “identificar el nivel de conocimiento de las madres y su nivel de práctica en cuanto a la lactancia materna”, a través de un estudio cuantitativo con un corte transversal, con la participación de 75 mujeres primigestas, quienes resolvieron un cuestionario. Los resultados indican que el 61.3% presentó un conocimiento regular, el 92% es consciente que la lactancia materna ayuda al crecimiento y desarrollo de los niños. También se encontró que existe una relación entre grado de instrucción y el académico; sin embargo, no se encontró relación entre los conocimientos que poseen las madres y las prácticas desarrolladas en la vida diaria en el cuidado del bebé. Se concluyó que la mayoría de las madres presentan un conocimiento regular sobre de la lactancia materna, pero evidencia prácticas deficientes en el amamantamiento de sus hijos; por lo que se infiere que no existe relación entre a las variables analizadas.

Claude et al. (12), en el año 2020, ejecutado en África Oriental, con la finalidad de “examinar el estado del conocimiento, la actitud y las prácticas de las madres relacionadas con la lactancia materna exclusiva en África Oriental, a fin de brindar pistas sobre lo que se puede hacer para mejorar la lactancia materna exclusiva”; teniendo como base un método de nivel analítico, explicativo, prospectivo y transversal; elaborado con una muestra de 1080 embarazadas; teniendo como instrumento un cuestionario. Los resultados indican que el 96,2 % de las madres había oído hablar alguna vez de la LME, el 84,4 % conocía la LME y el 49,2 % sabía que la duración de la LME era solo los primeros seis meses. Además, el 42,1 % de las madres no estuvo de acuerdo y el 24,0 % estuvo muy en desacuerdo con que es importante dar leche materna al recién nacido inmediatamente y dentro de una hora. Asimismo, el 42,0% de las madres prefirieron alimentar a sus bebés durante los primeros seis meses solo con leche

materna. En cambio, el 55,9% de ellas practicaba la lactancia materna exclusiva desde al menos seis meses. Se concluyó que el mayor porcentaje de la muestra presenta un grado de desconocimiento sobre la lactancia materna, en especial, las madres primerizas.

Mbada et al. (13), en el año 2019, ejecutado en Nigeria, con la finalidad de “evaluar el conocimiento de la lactancia materna, la actitud y las técnicas de posturas, posicionamiento, práctica de agarre y presión entre las madres nigerianas de una comunidad semiurbana”; el estudio fue transversal; elaborado con una muestra de 800 embarazadas; se empleó un cuestionario autoadministrado que buscaba información sobre variables sociodemográficas maternas, conocimientos, actitudes y técnicas de amamantamiento de las madres. Los resultados indican que el 71,3 % de los encuestados tenía un buen conocimiento, mientras que el 54,0 % tenía una actitud positiva. El 71,3 % practicaba la postura de amamantamiento aconsejable. Sentarse en una silla para amamantar fue común (62,4%); y la comodidad de la madre/bebé (60,8%) y la conveniencia (29,5%) fueron las principales razones para adoptar posiciones de lactancia. Las técnicas comunes de lactancia materna fueron la posición de cuna cruzada (80,4 %), la técnica de posición de fútbol (13,3 %), el pecho con el bebé (18,0 %) y el enganche del pecho con el bebé (41,3 %). Asimismo, se encontró que no hubo una asociación significativa entre la práctica de la postura de amamantamiento y cada uno de los niveles acumulados de puntaje de conocimiento de amamantamiento ($X^2 = 0,044$; $p = 0,834$). Se concluyó que el conocimiento de la lactancia materna no se relaciona con las prácticas de agarre y presión entre las madres nigerianas de una comunidad semiurbana.

En ámbito nacional Matos (14), realizaron en el 2018, hecho en Junin Perú, con el propósito de “identificar la relación entre el nivel conocimiento y prácticas respecto de la Lactancia Materna Exclusiva que poseen las madres primigestas”, por lo que se trabajó con una metodología analítica de corte transversal en donde participaron 120 madres y se usó dos cuestionarios. Los resultados indican que las madres tienen edades prevalentes de 20 a 30 años

con el 63,2%, el mayor grupo son del nivel de instrucción secundaria con 58,9%, la mayoría con estado civil convivientes 67,4%, dedicadas al cumplimiento de labores como ama de casa en el 74,7%. El 44% de madres primigestas tiene un conocimiento alto acerca de la lactancia materna de igual forma el 46,3% presenta una práctica media adecuada sobre lactancia materna. Se concluyó que la relación entre el conocimiento y las prácticas de la lactancia materna son significativas, concluyendo que dicha relación sobre lactancia materna exclusiva está relacionada significativamente.

Castilla (15), en el año 2018, realizado en Lima Perú, con la finalidad de “medir el nivel de conocimiento de las madres, así como sus actitudes y práctica de la LME”; empleando una metodología con un enfoque cuantitativo y un nivel descriptivo; este se elaboró con una muestra de 282 madres con la aplicación de un cuestionario como instrumento. Los resultados indican que el nivel de conocimiento es alto con un 42.2%; mientras que la práctica que poseen las púerperas evidencia cifras bajas con el 74.5%. Asimismo, se encontró que el 83.7% de la población son convivientes, 47.2% tiene grado de instrucción secundaria completa, 70.6% tienen la ocupación de ama de casa y el 52.5% eran primerizas. Se concluyó que la práctica no se relaciona con el conocimiento de la lactancia materna ($p= 0,067$ y $R =0,123$).

Quispe (16) en el año 2018, realizado en Lima Perú, con el objetivo de “conocer el nivel de las actitudes, conocimiento y las prácticas de las madres sobre lactancia materna exclusiva”, mediante una metodología descriptiva y un enfoque cuantitativo teniendo como muestra a 25 madres, quienes participaron en la aplicación de un cuestionario y una ficha de cotejo. Los resultados indican que el 80% presenta un conocimiento alto de la LM seguido por el 20% con un nivel medio. En cuanto a las practicas el 65.7% presentaron prácticas en un nivel alto seguido de un nivel medio en un 34.3%. Se concluyó que el nivel de conocimiento es alto en su mayoría al igual que sus prácticas por lo que están en la capacidad de brindar lactancia materna para un adecuado crecimiento y desarrollo de su niño.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento se refiere al conjunto de sucesos, hechos y datos de información que posee una persona, obtenidas a través de la educación, experiencia, comprensión práctica de la realidad (17). También puede ser entendida como un proceso activo en la cual va a intervenir la voluntad y el pensamiento, con el propósito de obtener una respuesta de la persona, en especial se refiere a los cambios de comportamientos adquiridos de la experiencia que permite enfrentarse a diferentes situaciones en el futuro. Según la ciencia para llegar al conocimiento se debe seguir un método, por lo que para el conocimiento científico no es suficiente ser válido y coherente desde una perspectiva lógica, sino que, además, debe ser contrastado por métodos científicos o experimentales (18).

En ese sentido, se puede decir que el conocimiento sobre LME es toda información con la cual puede contar la madre sobre lactancia, duración, frecuencia, composición de la leche, tipos de leche, beneficios y ventajas para el niño(a), madre y familia y técnica de amamantamiento.

Teoría de la andragogía

La Andragogía se ha descrito como ciencia, como un conjunto de suposiciones, un método, una serie de directivas, una filosofía, un campo de conocimientos y como un proceso de desarrollo humano integrado en marco de la educación del ser humano (19).

La andragogía se refiere vas más allá que una simple formación inicial en la práctica profesional; esta es una parte significativa que permite la educación continua y debe ser pensada para estudiantes que trabajan, estudiantes con familias, adultos y adultos que desean continuar su educación en su comunidad. Asimismo, al ingresar al ámbito laboral, es importante recordar que todo es más interdisciplinario y que se presta más atención al tema y al problema que al contenido en sí. Por lo tanto, se necesita un nuevo tipo de enfoque educativo

flexible, y la andragogía es una alternativa al modelo educativo. Por otro lado, Adam dice que ya no es una educación a imagen y semejanza de la sociedad, sino una educación que responde a las necesidades, experiencias e intereses de los alumnos, es decir, es una metodología de la educación del hombre según la racionalidad (20).

La andragogía es responsable de la educación entre, para y por adultos y la asume como su objeto de estudio y desarrollo, vista o concebida ésta, como una educación autónoma, en otras palabras, significa que interpretó la educación como un hecho andragógico, donde la educación se realizó como autoeducación. La Andragogía, por tanto, refiere que el participante como el centro del proceso de enseñanza y aprendizaje, es él quien decide: lo que va a aprender, como y cuando lo va a aprender, considerando sus propios intereses, necesidades y experiencia, lo cual conlleva a desarrollar y adquirir habilidades, conocimientos y actitudes que contribuyen a alcanzar los aprendizajes que sean necesarios, es decir, el participante” es quien es responsable de su proceso de aprendizaje (21).

La andragogía no se limita a la adquisición de conocimientos y la mejora de habilidades y destrezas, sino que abarca un proceso de desarrollo integral en el que un individuo se convierte en una entidad individual, profesional, parental y social. El método más apropiado (22).

La andragogía corresponde a una disciplina que investiga los “procedimientos, situaciones, formas, técnicas y estrategias con el propósito de alcanzar los aprendizajes significativos en las personas adultas, promoviendo así el desarrollo de habilidades y actitudes, así como la adquisición y transferencia de conocimientos en el contexto en el que opera. En otras palabras, la Andragogía se centra en la investigación de técnicas, métodos, estrategias y procedimientos efectivos para el aprendizaje de adultos, así como el apoyo y la orientación eficaz que los adultos necesitan recibir de la coordinación para lograr” los resultados del aprendizaje (23).

Dimensiones, del conocimiento, sobre la lactancia, materna, exclusiva.

Según Quispe (25) el conocimiento, sobre, la lactancia, materna exclusiva se divide en las siguientes dimensiones:

Conocimiento de conceptos: Es la información conceptualizada que se obtiene de diversas informaciones y experiencias de la lactancia materna exclusiva.

Por otro lado, se menciona que la lactancia materna exclusiva se refiere al momento en el que el niño se alimenta por la leche de su madre sin haber recibido otro tipo de alimento o líquido anteriormente ni siquiera los sucedáneos de la leche esto en el periodo de los 6 primeros meses de vida (25).

Asimismo, es una forma sin excepciones de dar alimento al niño a través de la leche que produce el pecho de la madre, el cual es un alimento ideal y suficiente en los primeros seis meses de vida para un adecuado crecimiento y desarrollo. Por tanto, la lactancia materna exclusiva es un tipo de alimento que se ofrece mediante la leche de la madre en donde no se adhiere otro tipo de alimento o líquido, esto por lo menos según las recomendaciones hasta los seis primeros meses de vida, luego se complementará con otros tipos de alimentos (25).

Conocimiento de los beneficios: Es este conocimiento el que ofrece a las madres los beneficios de la lactancia materna completa. La lactancia materna es buena para los bebés. Una fuente de alimento natural para niños menores de 1 año. Esta leche contiene la cantidad justa de carbohidratos, proteínas y grasas. Aporta las proteínas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas que tu bebé necesita. Contiene anticuerpos que evitan que su bebé se enferme (25).

Asimismo, es beneficioso para la madre porque establecerá un vínculo único entre la madre y su bebé; ayuda a la disminución de peso después del embarazo; también en la regularización de los ciclos de la menstruación, además de ayudar a prevenir enfermedades no transmisibles.

Conocimiento de las técnicas: Es el conocimiento que la madre posee sobre la forma correcta de amamantar al recién nacido, tanto en la técnica como en la forma; para que la lactancia materna exclusiva se dé en una manera más adecuada. Se debe considerar que el amamantamiento debe ser lento y profundo con pausas, donde se puede escuchar el deglute, asimismo cuando él bebe está satisfecho suelta el pecho, en esta actividad la madre nota que fluye/baja la leche, reflejo del efecto de la oxitocina (25).

Nivel de conocimiento

Según Villarreal (26) es una serie de conocimiento obtenido de un individuo, a través de la combinación de los aspectos intelectuales, sociales y experiencias de comportamientos en la práctica de la vida cotidiana y saber identificar el cambio de comportamiento de los hechos problemáticos y se proporcionan soluciones. Los niveles de conocimiento considerados son los siguientes:

Alto: Llamado con otro nombre como “optimo”, debido a que existe una adecuada distribución cognitiva, conceptualización y pensamiento consistente, intervenciones positivas, expresión bien aceptada y fundamentada, además de tener una conexión profunda con las ideas subyacentes del tema o pregunta.

Medio: Conocido también como “mediamente lograda”, debido que existe una interacción parcial de las ideas, se expresan conceptos básicos e ignora otros conceptos. Puede sugerir modificaciones para alcanzar mejor los objetivos y conectarse de forma esporádica con las ideas básicas de una materia o tema.

Bajo Conocido también como “pésimo”, debido que existen desorganización de las ideas, distribución cognitiva inadecuada, en la expresión de conceptos básicos, términos inexactos o incompletos, falta de trasfondo lógico.

Importancia del conocimiento de la lactancia materna exclusiva

Es importante saber sobre la lactancia materna porque está claro que la lactancia materna es la mejor manera de nutrir a su recién nacido y bebé. Pero también debes saber que previene muchas enfermedades, favorece el desarrollo cognitivo y favorece la formación de vínculos estables. Por el contrario, la nutrición artificial puede aumentar el riesgo de mortalidad en el primer año, síndrome de muerte súbita del lactante, desarrollo de procesos infecciosos, neurodermatitis, alergias, asma, enfermedad inflamatoria intestinal, diabetes, esclerosis múltiple y cáncer (27).

Prácticas de la lactancia materna exclusiva

Las prácticas de lactancia materna se definen como habilidades o experiencias adquiridas a través de la destreza continua de una actividad o habilidad. Son comportamientos, conductas y procedimientos que desarrolla un individuo al momento y actuar o responder frente a un fenómeno. En otras palabras, considerando la lactancia materna, se puede indicar que es la aplicación de los conocimientos adquiridos de los procedimientos o técnica de manteamiento antes, durante y después de la gestación del hijo (28).

Teoría de Ramona Mercer: Modelo de adopción del rol maternal.

El modelo de rol materno en la alimentación infantil se busca describir cómo las características maternas (estado personal, cognitivo y de salud), los roles maternos (prácticas de alimentación materna) y las características infantiles se relacionan e influyen en el estado nutricional infantil. Es de madre a hijo y los bebés pueden tener entre 0 y 12 meses (33).

Mercer describe el proceso por el cual una mujer se convierte en madre y las variables que influyen en este proceso, desde la concepción hasta un año después del parto. Ser madre significa la toma de conciencia de la mujer sobre su capacidad para cuidar a sus hijos. Una madre sabe qué hacer, qué, cuándo y por qué para o con su hijo para lograr los intereses de su hijo al establecer sus propias habilidades y anticipa el comportamiento de su hijo. La

enfermería debe contribuir identificando situaciones que impiden este proceso, o fuentes de apoyo que contribuyen a este proceso, con la madre para sugerir acciones para fomentar la aceptación de las madres. Los principales conceptos de la teoría del juego de roles materno que sustentan el modelo propuesto se encuentran en los microsistemas e incluyen: roles maternos (competencia del rol) y resultados del niño (salud) (29).

Por otro lado, Ramona Mercer en su teoría plantea la necesidad de considerar como factores importantes el entorno familiar, la escuela, el lugar de trabajo, la iglesia y demás unidades sociales, tal como lo afirma su teoría. Concepción hasta el primer año de vida del niño. Convertirse en madre implica un cambio y desarrollo dinámico de humana a mujer, y establece el fin del rol de maternidad adoptiva además de experimentar alegría y satisfacción como transición a un estado personal en el que la madre siente armonía, intimidad y competencia, es decir, la identidad materna.

Dimensiones de la práctica sobre la lactancia materna exclusiva.

De acuerdo al Ministerio de Salud (Minsa) (30) la práctica sobre la lactancia materna exclusiva se divide en las siguientes dimensiones: General, pechos, posición de la o el bebé, agarre de la o el bebé al pecho y succión.

General: Se refiere a los aspectos generales de como luce, se sienta y el contacto entre madre y el hijo. (30)

Pechos: Son una parte del cuerpo de la mujer sumamente importante que permite alimentar a un recién nacido. Por lo cual, consiste al aspecto de los pechos de la madre de como luce la piel, si existe incomodidad, asimismo, refiere al aspecto de los pezones.

Posición del bebe: Corresponde a la forma en que se coloca al bebé para que pueda alimentarse con la leche de su madre (31)

Agarre del bebe al pecho: Se da cuando el bebé se acuesta en el pecho de la madre para amamantar. Una vez que la madre está en la posición correcta, el siguiente paso es guiar al

bebé hacia el pecho para que pueda prenderse y alimentarse correctamente. El enganche eficaz es fundamental para una lactancia exitosa, ya que previene el dolor del pezón, asegura un suministro adecuado de leche y estimula la producción abundante de leche. En la mayoría de los casos (excepto acostada), al menos durante los primeros días después de amamantar, debe sostener su seno para que su bebé pueda prenderse correctamente (32).

Succión: ayuda al seno a producir leche al regular la producción de prolactina, el reflejo de oxitocina y los inhibidores de la lactancia. Las succiones pueden ser continuas o en diferentes intervalos. Cuando tu bebé esté listo para amamantar, no solo tendrás que abrirle la boca, sino también realizar una coreografía compleja para lograr la suficiente fuerza de succión y una buena salida de leche (33).

Posiciones del amamantamiento

Es muy importante que las madres conozcan las diferentes posiciones de amamantamiento para que puedan elegir la posición de amamantamiento que sea mejor para usted y su bebé. Al momento de amamantar, se deben reemplazar los senos para evitar la acumulación de leche en uno de los senos, teniendo en cuenta que un correcto vaciado asegura una correcta nutrición (30).

Daga (30) manifiesta las siguientes formas de posición cuando el bebé reciba su leche:

Posición acostada: esta es la posición posparto más elegida porque permite que las madres descansen mientras amamantan, haciéndolas más cómodas. Consiste en que el niño y la madre deben acostarse de lado uno frente al otro. De lo contrario, el niño puede acostarse sobre ti y sostenerlo con la ayuda de una almohada para mayor comodidad.

Posición de cuna: La madre se sienta con la espalda apoyada en el respaldo de una silla o cabecera de la cama, sosteniendo el antebrazo del bebé del mismo lado del seno que se va a amamantar. Con la otra mano, sostiene su pecho y envuelve el antebrazo del niño alrededor de la cintura del niño.

Posición bailarina: Consiste en que una madre sujeta el cuello de una niña o niño mientras amamanta. Considerada buena postura para niños con síndrome de Down o hipotonía.

Posición sandía: esta posición es apropiada después de una cesárea o cuando se amamanta a mellizos o mellizos. Consiste en una madre sentada apoyada a cada lado por una manta o almohada. Coloque los brazos debajo del cuerpo del niño y sostenga la cabeza con las manos, dejando atrás los pies del niño.

Posición de caballito: Consiste en colocar al niño sobre las piernas de la madre con un niño frente al otro. Esta posición se recomienda para bebés lactantes que vomitan mucho durante la lactancia o que tienen paladar hendido.

Posición cruzada: La cabeza del niño se coloca entre el pulgar y los dedos de la mano de la madre, la espalda se coloca sobre el antebrazo del niño y la otra mano de la madre está sobre el pecho. Esta es una buena postura para que las madres aprendan a amamantar porque les da más control sobre la cabeza de su hijo cuando la madre sostiene la leche materna en la boca.

Independientemente de la ubicación elegida por la madre, siempre se debe considerar lo siguiente: a) El niño debe estar alineado con las orejas, los hombros y las caderas para que el cuello no esté torcido o inclinado hacia adelante. b) El niño debe estar muy cerca del cuerpo de la madre. c) El niño debe ser sostenido por la mano o el antebrazo de la madre. d) Al acercarse al pecho, el niño debe mirar al pecho de frente y la nariz hacia el pezón (20).

Signos de una adecuada succión

Las señales de que está succionando correctamente indican que la leche materna fluye hacia la boca de su hijo. Entonces estos personajes son:

Cuando el bebé succiona lenta y profundamente, se observa o se escucha un trago de leche una vez por segundo. En algunas situaciones, el bebé hace una pausa por unos segundos

para permitir que el tubo se vuelva a llenar con leche, y cuando el bebé vuelve a succionar, los primeros rápidos estimulan el flujo de leche, pero luego comienza una succión lenta y profunda (20).

Se observa que las mejillas del niño se redondean durante la succión. Hacia el final de la lactancia, la succión por lo general se vuelve más lenta, se aplana y se detiene por períodos de tiempo más prolongados. Aunque la cantidad de leche materna es pequeña en este momento, es importante que el bebé continúe amamantando porque la leche de la espalda es rica en grasa. Cuando el niño está satisfecho, suele abandonar voluntariamente el pecho de la madre (31).

Para una buena succión, se deben considerar los siguientes signos de buena adherencia al pecho de la madre. b) Cabe señalar que el niño agarra la areola más por encima del labio superior que por debajo del labio inferior. c) El labio inferior del niño debe estar volteado. Es decir, debe mirar hacia afuera. d) El mentón del niño debe tocar o casi tocar el pecho de la madre (31).

Práctica de lactancia materna exitosa

El Ministerio de Salud de Panamá (32) manifiesta que una lactancia materna es exitosa cuando al:

En esa parte se debe animar al hijo a colocar el labio inferior sobre el pezón y abrir bien la boca.

Se coloca al bebé en la posición del estómago y la barriga.

Se coloca la cabeza del bebé sobre el pecho de modo que el pezón y la areola (área oscura) entren en la boca del bebé.

Se deja que el labio superior e inferior sobresalgan. De esta manera no sentirás ningún dolor y solo chuparás.

La punta de la nariz y el mentón deben estar en contacto con la madre.

Anime a su bebé a amamantar al menos 8 veces al día y por la noche durante al menos 15 minutos.

Trate de no quedarse dormida mientras amamanta, frote su espalda y háblele para despertarla.

Amamanta cada vez que tu bebé lo solicite, de día o de noche.

La leche materna, contiene suficiente agua para saciar la sed de tu bebé, así que no le des ningún líquido (agua, té) durante los primeros 6 meses de vida.

2.3. Formulación de hipótesis.

2.3.1. Hipótesis general

HG. Existe relación estadísticamente significativa entre, el nivel, de conocimientos, y prácticas, de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca – 2022.

2.3.2. Hipótesis nula

H0. No existe, relación, estadísticamente significativa, entre el nivel, de conocimientos, y prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca – 2022.

2.3.3. Hipótesis específicas

HE₁. Existe relación, estadísticamente, significativa, entre, el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de conceptos y las prácticas de la lactancia, materna, exclusiva, en, madres, primigestas, en el hospital de Barranca – 2022.

HE₂. Existe relación, estadísticamente, significativa, entre, el nivel de conocimientos, según, la dimensión conocimiento de los beneficios y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca – 2022.

HE₃. Existe relación, estadísticamente, significativa, entre, el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento, de las técnicas, y las, prácticas, de la lactancia, materna, exclusiva, en, madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022.

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La presente investigación será de método hipotético deductivo, por el hecho que el estudio se realizará a partir de la observación de una realidad problemática por lo cual se plantearán hipótesis que tengan consecuencias observacionales que van a permitir ponerla a prueba mediante la operación de contrastación, que permite que los investigadores se acerquen al conocimiento exacto (34).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio será de enfoque cuantitativo, debido a que las variables se someterán a un proceso en específico, donde se recolectarán datos en base a cantidades numéricas y los resultados serán analizados de forma estadística. Es apropiado cuando se quiere estimar las magnitudes u ocurrencia de los fenómenos y probar hipótesis (35).

3.3. Tipo de investigación.

El estudio será tipo aplicada, porque está orientado a través de la teoría resolver problemas específicos, por lo cual se basa en el hallazgo y el descubrimiento de soluciones de acuerdo a los objetivos que se plantea la investigación (36).

3.4. Diseño de la investigación.

El diseño de investigación conlleva a un conjunto de pautas, contenidos, elaboraciones, que determinan cómo ha de transitar el desarrollo de la investigación (37). El presente estudio será de diseño observacional, correlacional, descriptivo y transversal.

Observacional, por el hecho que permite desarrollar una perspectiva dinámica, recoge los datos directamente de los participantes a partir de la captación de información perceptible (38).

Correlacional, porque se busca establecer la relación que existe entre variables (39).

Descriptivo, debido a que se muestran, reseñan o identifican hechos, situaciones, rasgos, características de un objeto de investigación sin dar explicaciones a los hechos (40).

Transversal, porque suelen incluir individuos con y sin la condición en un momento determinado (medición simultánea) y en este tipo de diseño, el investigador no realiza ningún tipo de intervención (interferencia). El investigador realiza una sola medición de la o las variables en cada individuo (número de mediciones) (41).

3.5. Población, muestra y muestreo.

Población: Estará conformada por 184 madres primigestas con niños menores de seis meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones del hospital de Barranca.

Muestra: Estará constituido por 125 madres primigestas con niños menores de seis meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones del hospital de Barranca. La muestra corresponde a una parte representativa de la población del cual se va a obtener la información (42).

La cantidad de muestra se determinará con la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{E^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n : Tamaño de la muestra

Z : Nivel de confianza de 1.96 (95%)

p : Probabilidad de éxito (0.5)

N : Tamaño de la población

E : Error estimado (0.05)

q : Probabilidad de fracaso (0.5)

Aplicando los datos en la formula, obtendríamos lo siguiente:

$$n = \frac{30 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(184 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{30 \times (1.96)^2 \times (0.5)^2}{(0.05)^2(183) + (1.96)^2 \times (0.5)^2}$$

$$n = 125$$

Muestreo: Para obtener la muestra se utilizará el muestreo probabilístico por conveniencia.

Criterios de Inclusión:

- Madres primigestas que tienen su ficha medica en el hospital de Barranca.
- Madres primigestas que aceptan participar del estudio.

Criterios de Exclusión:

- Madres primigestas que no cuentan con su ficha medica en el hospital de Barranca.
- Madres primigestas que no aceptan participar del estudio.

3.6. Variables y operacionalización (ver siguiente hoja).

Matriz de operacionalización de variables

Variable: Conocimientos

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa
Es toda información con la cual puede contar la madre sobre lactancia, duración, frecuencia, composición, de la leche, tipos, de leche, beneficios, y ventajas para el niño(a), madre, y familia, y técnica, de amamantamiento, (17).	Es la cantidad de información con la que cuenta las madres primigestas del Hospital de Barranca sobre la lactancia materna exclusiva, el cual será medida mediante un instrumento que esta dividido en tres dimensiones: “Conocimiento de conceptos”, “beneficios” y “técnicas” (43).	Conocimiento de conceptos	- Lactancia - Inicio - Hormonas - Tipos - Alimentación	(5 ítems) 1, 2, 3, 4, 5,	Ordinal	Bajo (0 – 5 puntos) Medio (6 – 10 puntos) Alto (11 – 15 puntos)
		Conocimiento de los beneficios	-Hijo -Madre - Familia - Sociedad	(5 ítems) 6, 7, 8, 9, 10		
		Conocimiento de las técnicas	- Colocación del bebe al pecho. - Tiempo de amamantamiento. - Extracción de la leche - Conservación y almacenamiento - Descongelación	(5 ítems) 11, 12, 13, 14, 15		

Variable: Práctica de lactancia materna exclusiva

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Nº de ítems	Escala de medición	Escala valorativa
La práctica sobre lactancia materna es la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza (28).	Son acciones continuas que desarrollan las madres primigestas del Hospital de Barranca sobre la lactancia materna exclusiva. El cual se medirá, mediante un cuestionario de cinco dimensiones: “General”, “Pechos”, “Posición de la o él bebe”, “Agarre de la o él bebe al pecho”, “Succión” (44).	General	<ul style="list-style-type: none"> – Saludable – Relajada – Apego 	(12 ítems) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	Ordinal	Baja (0 – 15 puntos) Media (16 – 29 puntos) Alta (30 – 44 puntos)
		Pechos	<ul style="list-style-type: none"> – Aspecto – Incomodidad – Sostenido 	(7 ítems) 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19		
		Posición del bebe	<ul style="list-style-type: none"> – Cuerpo alineado – Bebé sostenido – Cuerpo apoyado 	(9 ítems) 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28		
		Agarre de bebe al pecho	<ul style="list-style-type: none"> – Areola – Boca abierta – Labio inferior – Mentón 	(8 ítems) 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36		
		Succión	<ul style="list-style-type: none"> – Mamadas – Mejillas redondeadas – Soltar el pecho – Reflejo 	(8 ítems) 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la variable conocimientos se utilizará, la técnica de la encuesta y para la variable prácticas de la lactancia materna, exclusiva, se utilizará, la técnica, de la observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

a) Instrumento para medir variable conocimientos.

El instrumento que se utilizará para obtener los datos será el cuestionario que se aplicaran a las madres primigestas. El cuestionario de conocimientos fue diseñado para fines académicos por Quispe (43) es de Perú en el año 2019.

El instrumento consta de 15 ítem, además, se consideran tres dimensiones los conocimientos de conceptos que cuenta con 5 ítems, los conocimientos de los beneficios que cuenta con 5 ítems y los conocimientos de las técnicas que cuenta con 5 ítems. Asimismo, se considera que las opciones del instrumento son dicotómicas, dicho de otro modo, las respuestas presentan 2 opciones: Correcto= 1 punto e Incorrecta= 0 puntos.

En la categorización de la variable, se emplearán las siguientes escalas de evaluación:

Conocimiento bajo (0 – 5 puntos)

Conocimiento medio (6 – 10 puntos)

Conocimiento alto (11 – 15 puntos)

b) Instrumento para medir variables prácticas de la lactancia materna exclusiva.

El instrumento que se utilizará para obtener los datos será la ficha de observación que se aplicaran a las madres primigestas. La ficha de observación de prácticas de la lactancia materna exclusiva fue adaptada por el Ministerio de Salud (44) es de Perú en el año 2017.

El instrumento consta de 44 ítem, además, se consideran cinco dimensiones: General que cuenta con 12 ítems, los pechos que cuenta con 7 ítems, la posición de la o él bebe que cuenta con 9 ítems, el agarre de la o él bebe al pecho que cuenta con 8 ítems y la succión que cuenta con 8 ítems. Asimismo, se considera que las opciones del instrumento son dicotómicas, dicho de otro modo, lo que se observa se calificara con 2 opciones: Adecuado= 1 punto y No adecuado= 0 puntos.

En la categorización de la variable, se emplearán las siguientes escalas de evaluación:

Práctica baja (0 – 15 puntos)

Práctica media (16 – 29 puntos)

Práctica alta (30 – 44 puntos)

3.7.3. Validación

a) Validación del instrumento de la variable conocimientos

La validación del instrumento se realizó a través de 4 jueces expertos en el tema, por lo cual los jueces fueron 1 médico y 3 nutricionistas. Los jueces evaluaron la concordancia, claridad, relevancia del instrumento. Se demostró la validez del instrumento con la V de Aiken=0,70; razón por la cual se validó el instrumento (Anexo 3) (43).

b) Validación del instrumento de la variable prácticas de la lactancia materna exclusiva

La ficha de observación es una versión adaptada por el MINSA, que fue aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA, el cual autoriza su uso a nivel nacional (44).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento de la variable conocimientos

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba de Kuder Richardson (KR20). Se aplicó una prueba piloto a 15 gestantes primigestas, el cual permitió determinar

que la confiabilidad fue de 0,76; por tanto, el instrumento es confiable para su aplicación (43).

b) Confiabilidad del instrumento de la variable, prácticas, de la lactancia, materna, exclusiva

El instrumento es confiable al formar parte del contenido de la Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA al recomendarse utilizar la ficha de observación para la lactancia materna (44).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

a) Plan de procesamiento de datos:

El presente estudio para el procesamiento de los datos tendrá en cuenta los siguientes procedimientos.

Se obtendrá la aprobación del proyecto ante el comité de ética de la unidad de pregrado de la Universidad Norbert Wiener.

Se solicitará permiso del hospital de Barranca, a través de una solicitud que estará dirigida al director del hospital de Barranca.

Se entregará los consentimientos informados a los participantes.

Se aplicará los instrumentos según los criterios de selección que se planteó.

Se recolectará los consentimientos informados firmados y se coordinará la fecha de la aplicación de los instrumentos.

Se recalca que para medir la variable, de conocimientos, se, dará, un tiempo aproximado de 15 minutos para que puedan ser respondidos los ítems.

La segunda variable de prácticas de la lactancia materna exclusiva que se medirá con la ficha de observación se realizará en un tiempo aproximado de 30 minutos

Los datos recolectados se codificaron en el programa Excel 2019, para posteriormente ser importados al programa estadístico SPSS Statics versión 25.0.

b) Análisis de datos

En el procesamiento de los datos se realizará el análisis descriptivo e inferencial. En el

análisis descriptivo, los resultados se presentan en tablas de frecuencias y figuras, para una mejor interpretación de la variable y sus dimensiones. En el análisis inferencial se comprobará la hipótesis de la investigación a través de la aplicación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Para el correcto desarrollo del estudio se considerará los siguientes principios éticos (45). El principio de la justicia: Las participantes recibirán un trato igualitario y equitativo, asimismo, se respetará cada uno de las respuestas por lo que no se divulgaron ni cuestionaran sus opiniones. El principio de la autonomía: Se respetará su decisión respecto a si desean participar en el estudio o no van a participar. El principio de la beneficencia: Se informará a las participantes el objetivo de la investigación, lo cual aportará mucho en conocer la importancia de informarse y realizar una práctica adecuada de lactancia materna a su hijo. El principio de la no maleficencia: El desarrollo del estudio no afectará ni física ni mentalmente a las participantes por lo cual no se pondrá en riesgo su integridad.

4.2. Presupuesto

Ítems	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Computación y el tipeo	Hojas	500	1.50	750.00
	Fotocopias	Hoja	3000	0.05	150.00
	Internet	Hora	500	1.50	750.00
	Encuadernación	Unidades	06	30.00	180.00
	Viático	Unidades	60	7.00	420.00
	Transporte	Unidades	180	2.00	360.00
	Otros servicios				300.00
	Sub-total				2 910,00
Material	Papeles bulkys	Millares	01	20.00	20.00
	Papeles bonds	Millares	01	25.00	25.00
	Folder	Docenas	02	5.00	10.00
	Archivador	Docenas	05	15.00	75.00
	CD	Docenas	02	12.00	24.00
	USB	1	01	25.00	25.00
	Libro	Unidades	15	30.00	450.00
	Revista	Unidades	10	15.00	150.00
	Otros materiales				221,00
	Subtotal				1 000,00
Totales		Costo (S/.)			
	Servicio	2 910,00			
	Recurso material	1 000,00			
	Total presupuesto	3 910,00			

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna. Organización Mundial de la Salud ginebra [Internet]. 2019 [Citado el 14 de febrero del 2022] Disponible en: <https://acortar.link/9zn81c>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna desde la primera hora de vida. Organización Panamericana de la Salud Uruguay 2019. [Internet]. 2019 [Citado el 14 de enero del 2021]; Disponible en: <https://acortar.link/ZWgAaN>
3. Mamani Y, Olivera V, Luizaga M, Illanes Velarde D. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna” en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. Gac Med Bol [Internet]. 2017 [citado 2022 junio 2022]; 40 (2): 12-21. Disponible en: <https://acortar.link/sXerwA>.
4. Domínguez M, Rodríguez M. Información que poseen las madres adolescentes entre 12 y 17 años sobre la lactancia materna en el período post-parto para la redacción de un programa en el Hospital General de los Valles del Tuy “Simón Bolívar”. Durante el segundo trimestre del 2010. [Tesis Pregrado]. Caracas. Universidad Central De Venezuela; 2010. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/2991/1/TESIS%20FINAL.pdf>.
5. 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] Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2020 [Citado el 16 de enero del 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22137>.
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. [Internet]. 2017. [Citado el 16 de junio del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/XqpfjO>.

7. Huaringa L. Conocimientos de lactancia y conductas preventivas en madres de un Centro de Salud de Lima, Perú. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería* 2017. [Internet]. 2019 . [Citado el 16 de junio del 2022]. 2(2) 56-57 Disponible en: <http://cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/50>
8. Bautista Y, Díaz I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. *Rev enferm Herediana*. [Internet] 2020. [Citado el 20 de enero del 2021]. 10(1):14-21. Disponible en: <https://acortar.link/nerQfS>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lactancia, nutrición y desarrollo Infantil temprano (DIT) de niñas y niños y nutrición de mujeres. [Internet] 2020. [Citado el 16 de junio del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/NIw9AE>
10. 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. [Citado el 16 de junio del 2022]. Disponible” en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4154>
11. Paredes E, Trujillo L, Chávez M, Romero A, León D, Muñoz G. Conocimiento y práctica sobre lactancia “materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Rev Enferm IMSS*. [Internet]. México. 2018. [Citado el 16 de junio del 2022]. 26(4):239-247 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2018/eim184c.pdf>
12. Claude JP, Acheampong K. Conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres en África Oriental: una revisión sistemática. *Revista Científica Curae*. [Internet]; 2020 [Citado el 16 de junio del 2022]. 3(1): 53-61. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00313-9>

13. Mbada, CE, Olowookere, AE, Faronbi, JO et al. Conocimiento, actitud y técnicas de lactancia materna entre madres nigerianas de una comunidad semiurbana. BMC Res Notes 6, 552; 2020 [Citado el 16 de junio del 2022]. 3(1): 53-61. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1756-0500-6-552>
14. Matos DC. Conocimiento y practica respecto a lactancia materna exclusiva en madres primigestas que acuden a un Hospital. Universidad Peruana Los Andes. [Internet]; 2020 [Citado el 16 de junio del 2022]. 3(1): 53-61. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2889772>
15. Castilla M. Nivel de conocimientos, actitudes y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – febrero 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. [Citado el 16 de junio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1864>
16. Quispe T. Conocimientos, actitudes, “practicar - Lactancia materna exclusiva - Madres usuarias - Consultorio Crecimiento - Desarrollo -Centro de Salud Conde de La Vega Baja, Lima - Perú, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. [Citado el 16 de junio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1800>
17. Berkeley G. V, Franco B. Tratado sobre los principios del conocimiento humano [Internet]. Madrid: Editorial Verbum, S, l.; 2020 [Citado el 25 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zFIOEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=conocimiento&ots=4CxQxBO3q6&sig=JrocYBwa018geulOlpoQqCh9XvI#v=onepage&q=conocimiento&f=false>
18. Pérez-Fuillerat, Natalia, Solano-Ruiz, M. Carmen y Amezcua, Manuel Conocimiento

- tácito: características en la práctica enfermera. *Gaceta Sanitaria* [online]. v. 33, n. 2 [Accedido 22 marzo 2022], pp. 191-196. Disponible en: <<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.002>>. ISSN 0213-9111. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.002>.
19. 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/bitstream/handle/UPEU/2156/Felicita_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. 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://acortar.link/FTNPVf>
 21. 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://acortar.link/R1DRpw>
 22. 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>
 23. González SJ. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular.

- Innovación educativa (México, DF), 14(65), 133-142. [citado el 28 de septiembre de 2020]
Disponibile en: <https://acortar.link/gMtSwY>
24. Avellaneda L. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo Hospital Santiago Apóstol Utcubamba, junio-agosto 2019. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] Lima. Universidad Politécnica Amazónica; 2020 [Citados el 01 de julio del 2022].
Disponibile en: <https://acortar.link/vGAlly>
25. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía para las madres que amamantan. Guía dirigida a mujeres que desean amamantar o que amamantan a sus hijos, así como a sus parejas y familiares. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017. Disponibile en: <https://acortar.link/jlXHqv>
26. 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]. Disponibile en: <https://acortar.link/abUTEI>
27. Morales S, Colmenares M, Cruz V, Iñarritu C, Maya N, Vega A, Velasco MR. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. Revista de la Facultad de Medicina UNAM [Internet]. 2022 [Citado el 01 de julio del 2022]; 26(2): 9-25. Disponibile en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2022/un222c.pdf>
28. Gutiérrez MM, González CP, Quiñoz GM, Rivas CA, Expósito RM, Zurita MAJ. Evaluación de buenas prácticas en lactancia materna en un hospital materno infantil. Revista Española de Salud Pública [Internet]. 2020 [Citado el 01 de julio del 2022]; 93. Disponibile en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201911088/>
29. Ortiz FR, Cárdenas VVM, Flores PY. Modelo de rol materno en la alimentación del

- lactante: Teoría del rango medio. Index de enfermería, [Internet]. 2026. [citado el 01 de julio del 2022]; 25(3): 160-170. Disponible en: <https://acortar.link/wFLbhz>
30. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima: Minsa; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
31. Daga R. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en el Perú: Análisis de la Endes 2017. Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener [Internet]. 2022. [Citado el 01 de julio del 2022]; 11(1): a0005-a0005. Disponible en: <https://acortar.link/TkM4Wv>
32. Meline V, Rodríguez P, Zango I. Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. [Internet]. 2020. [citado el 01 de julio del 2022]; 28: 86-110. Disponible en: <https://acortar.link/jDTLd4>
33. Ministerio de Salud de Panamá. Lactancia materna exclusiva. Panamá: Ministerio de Salud de Panamá; 2012. Disponible en: <https://acortar.link/7ncvcy>
34. Pérez M. El método hipotético deductivo y su posibilidad de aplicación en un caso práctico: la destitución de Fernando Lugo. *Sociedad Global* [Internet]. 2020. [citado el 01 de julio del 2022]; 5(2): 11-19. Disponible en: <https://acortar.link/v6BXP5>
35. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta*. México: Editorial McGraw Hill / Interamericana Editores S.A; 2018.
36. Arias JL. *Proyecto de tesis. Guía para la elaboración*. [Internet]. Perú: Repositorio Concytec; 2020 [Citado el 01 de julio del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/tcsVND>
37. Cohen N, Gómez G. *Metodología de la investigación, ¿para qué?* Argentina: Editorial Teseo; 2019.

38. Caicedo SA, Calderón M. Diseño y validación de un instrumento observacional para la valoración de acciones tácticas ofensivas en fútbol-vatof. *Retos* [Internet]. 2020 [Citado el 01 de julio del 2022]; 38(38): 306-311. Disponible en: <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.76622>
39. Maureira O, Vásquez M, Garrido F, Olivares MJ. Evaluación y coevaluación de aprendizajes en blended learning en educación superior. *Alteridad* [Internet]. 2020 [Citado el 01 de julio del 2022]; 15(2). Disponible en: <https://doi.org/10.17163/alt.v15n2.2020.04>
40. Bernal CA. *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson Educación; 2016.
41. Rodríguez M, Mendivelso. Diseño de investigación de corte transversal. *Revista médica sanitas* [Internet]. 2018. [Citado el 01 de julio del 2022]; 21(3): 141-146. Disponible en: <https://acortar.link/DdD87>
42. Mucha LF, Chamorro R, Oseda ME, Alanja RD. Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. *Desafíos* [Internet]. 2021. [Citado el 01 de julio del 2022]; 12(1): e253-e253. Disponible en: <https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253>
43. 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, 2019. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Efermeria] Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2019 [Citados el 23 de enero del 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/0HiTKk>
44. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA. Lima: Minsa; 2015.
45. Gómez PI. Objeción de conciencia, principios básicos de bioética y el compromiso de conciencia. *Rev Cog* [Internet]. 2015. [Citado el 01 de julio del 2022]; 21(1): 23-29. Disponible en: <http://revcog.org/index.php/revcog/article/download/705/614>

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN MADRES PRIMIGESTAS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA - 2022”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables/Dimensiones	Metodología
Problema principal:	Objetivo general:	Hipótesis general	Variable 1:	
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas.	HA: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca – 2022. H0. No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca – 2022.	D1. Conocimiento de conceptos D2. Conocimiento de los beneficios D3. Conocimiento de las técnicas	Método: método hipotético deductivo. Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: Observacional, descriptivo, transversal y correlacional.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: Práctica de lactancia materna exclusiva	
¿Cuál es relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de conceptos y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas?	Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de conceptos y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas.	Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de conceptos y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca – 2022.	D1. General	Población: 184 madres primigestas. Tamaño de muestra: 125 madres primigestas.
¿Cuál es relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de los beneficios y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas?	Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de los beneficios y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas.	Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de los beneficios y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca – 2022.	D2. Pechos D3. Posición del bebe	Técnica: Encuesta Instrumentos: 1. Cuestionario sobre Los conocimientos de la lactancia materna exclusiva
¿Cuál es relación que existe entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de las técnicas	Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos	Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos según la dimensión conocimiento de las técnicas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas en el hospital de Barranca - 2022.	D4. Agarre de bebe al pecho. D5. Succión	2. Ficha de observación del Ministerio de Salud

y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas?	según la dimensión conocimiento de las técnicas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva, en madres primigestas.			
---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos**Cuestionario para evaluar los conocimientos de lactancia materna exclusiva**Autor: Quispe L.⁴³**Código:****Fecha:****Edad:**

a) 17. a 21 años. ()

b) 22 a 26 años. ()

c) 27 a 31 años. ()

d) 32 a 37 años ()

Estado civil

a) Soltera ()

b) Casada ()

c) Divorciada ()

d) Conviviente ()

Indicaciones: Marcar la alternativa que crea correspondiente con una X.**D1 CONOCIMIENTO DE CONCEPTOS****1. La lactancia materna, es un proceso:**

- a. Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.
- b. De alimentación y crianza “para el desarrollo biológico, psicológico y social.
- c. Donde lo alimenta y sólo ayuda a prevenir enfermedades.

2. Se da lactancia materna exclusiva hasta – y no exclusiva hasta:

- a. Los siete meses - los tres años.
- b. El primer semestre de vida - los dos años.
- c. Los seis meses - al año” de edad.

3. Hormona durante la lactancia materna llamada del “amor y la felicidad”:

- a. Oxitocina
- b. Estrógeno.
- c. Prolactina

4. Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:

- a. Calostro y Madura
- b. Calostro, Transición, Madura.
- c. Principal, Secundaria y Terciaria.

5. Los tiempos de alimentación de una mujer que da de lactar son:

- a. 3 veces al día
- b. 3 principales y 2 refrigerios.
- c. 3 principales y 1 refrigerio.

D2. CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS**6. Dar lactancia materna favorece a mi hijo en:**

- a. Alimentación saludable, “crecimiento, desarrollo y protección de alergias.
- b. Nutrición completa, prevención de anemia, protección contra infecciones y enfermedades.
- c. Protección contra todo tipo de enfermedad.

7. Dar lactancia materna beneficia a mi hijo en:

- a. Óptimo desarrollo físico y emocional y fortalece vínculo afectivo con su madre.
- b. Crecimiento, desarrollo, inmunidad y otorga un mejor sueño.
- c. Buen desarrollo físico, crecimiento y desarrollo.

8. Dar lactancia materna beneficia a la madre en:

- a. Economía, salud general, pérdida de peso, mejorar la silueta.
- b. Prevenir todo tipo de enfermedades.

c. Amor incondicional con su hijo, prevención de anemia, protección contracáncer de mama y ovario.

9. Dar lactancia materna beneficia a la familia en:

- a. Protección familiar, paraliza la delincuencia y negligencia materna.
- b. Unión, Paciencia y planificación familiar.
- c. Economía, planificación familiar, evitar abuso y negligencia materna.

10. Dar lactancia materna beneficia a la sociedad:

- a. Acaba con la muerte infantil, muerte materna, salud para todos.
- b. Más trabajo, protección del medio ambiente, desarrollo del país.
- c. Presencia de niños sanos e inteligentes, menos gastos hospitalarios, progreso del país.

D3. CONOCIMIENTO DE LAS TÉCNICAS

11. La colocación del bebe al seno de la madre:

- a. Sostener al bebe con un brazo, barrigas juntas, dirigir rostro del bebe, estimulación boca-pezones, bebe agarra gran parte de la areola
- b. Cabeza y espalda en brazos de la madre, barrigas juntas, mano en forma de C en el seno, estimulación pezones –boca, bebe agarra gran parte de la areola.
- c. Cabeza y espalda en brazos de la madre, barrigas juntas, manos en forma de C en el seno, empezar la lactancia.

12. El tiempo de amamantamiento es y la frecuencia:

- a. 10 minutos - 10 veces al día
- b. A libre demanda -8 a 12 veces durante el día.
- c. 20 minutos - 8 veces al día.

13. Los pasos de la extracción manual de la leche materna son:

- a. Lavado de manos, estimular pezones, colocar la mano en forma de C en el seno y

presionar atrás y adelante.

b. Lavado de manos, masaje circular en toda la mama, estimular pezones, colocar la mano en forma de C en el seno. Y presionar hacia adelante.

c. Lavado de manos, masaje circular en toda la mama y presionar hacia adelante.

14. La leche materna debe ser guardada y almacenada:

a. Botellas con tapa y a la intemperie

b. Contenedor de vidrio con tapa y colocarlo en T° frías

c. Contenedor de vidrio” y a temperatura ambiente.

15. Forma adecuada de descongelar la leche materna:

a. Microondas

b. Baño María

c. Ponerlo al sol.

Ficha de observación para evaluar la práctica de lactancia materna exclusiva

AUTOR: RM 462-2015-MINSA” GUIA TECNICA PARA LA CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA”

DATOS GENERALES Nombre de la Madre..... Edad:
 Nombre del bebé..... Edad del
 bebé..... Estado civil..... Grado de Instrucción.....
 Ocupación.....

Signos de que la lactancia materna funciona bien	Signos de una posible dificultad
GENERAL Madre: <input type="checkbox"/> Luce saludable <input type="checkbox"/> Relajada y cómoda <input type="checkbox"/> Signos de apego entre madre y bebé	Madre: <input type="checkbox"/> Luce enferma o deprimida <input type="checkbox"/> Luce tensa e incomoda <input type="checkbox"/> No EXISTE contacto visual madre y bebé
Bebé: <input type="checkbox"/> Luce saludable <input type="checkbox"/> Calmado y relajado <input type="checkbox"/> Alcanza o busca el pecho si tiene hambre	Bebé: <input type="checkbox"/> Luce somnolienta/o y enferma/o <input type="checkbox"/> Inquieta/o y llorando <input type="checkbox"/> No alcanza ni busca el pecho
PECHOS <input type="checkbox"/> Pechos blandos, piel luce sana <input type="checkbox"/> No dolor ni incomodidad <input type="checkbox"/> Pecho bien sostenido con dedos Lejos del pezón <input type="checkbox"/> Pezones salientes, protráctiles	<input type="checkbox"/> Pechos o pezones dolorosos <input type="checkbox"/> Pecho sostenido con dedos en la areola <input type="checkbox"/> Pezones aplastados, deformados, después de la mamada
POSICION DE LA O EL BEBE <input type="checkbox"/> Cabeza y cuerpo de la o el bebé <input type="checkbox"/> Alineados <input type="checkbox"/> Bebé sostenido cerca al cuerpo de la madre <input type="checkbox"/> Todo el cuerpo de la o el bebé apoyado <input type="checkbox"/> Al aproximarse la o el bebé al pecho la nariz apunta hacia el pezón	<input type="checkbox"/> Cuello y cabeza torcidos para mamar <input type="checkbox"/> Bebé separado de la madre <input type="checkbox"/> Solo apoyados la cabeza y el cuello <input type="checkbox"/> Al aproximarse a la o el bebé al pecho, el labio inferior/mentón está hacia el pezón
AGARRE DE LA O EL BEBE AL PECHO <input type="checkbox"/> Más areola sobre el labio superior de la o él bebe <input type="checkbox"/> Boca de la o el bebé bien abierta <input type="checkbox"/> Labio inferior volteado hacia afuera <input type="checkbox"/> Mentón de la o el bebé toca el pecho	<input type="checkbox"/> Más areola debajo del labio inferior de la o él bebe <input type="checkbox"/> Boca de la o el bebé no está bien abierta <input type="checkbox"/> Labios hacia adelante o hacia adentro <input type="checkbox"/> Mentón de la o el bebé no toca el pecho
SUCCION <input type="checkbox"/> mamadas lentas y profundas, con pausas <input type="checkbox"/> mejillas redondas cuando succiona <input type="checkbox"/> la o él bebe suelta su pecho cuando termina <input type="checkbox"/> madre nota el reflejo de oxitocina	<input type="checkbox"/> mamadas rápidas y superficiales <input type="checkbox"/> mejillas chupadas hacia adentro <input type="checkbox"/> la madre retira a la o él bebe del pecho <input type="checkbox"/> la madre no nota signos de reflejo de oxitocina

MATERNA CON V DE AIKEN

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

consentimiento informado para participar en un proyecto de investigación en salud

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

Título del proyecto:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, EN MADRES PRIMIGESTAS EN EL HOSPITAL DE BARRANCA - 2021”

Nombre de la investigadora: Lic. Enf. KATHERINE BEATRIZ ROJAS PASTOR

Propósito del estudio: Determinar el conocimiento y la práctica adecuada sobre lactancia materna exclusiva que tiene las madres de niños menores de seis meses de Hospital de Barranca 2021

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer y mejorar las practicas adecuadas de lactancia materna (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su adecuado crecimiento de su niño.

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Katherine Beatriz Rojas Pastor, autora de esta investigación.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

.....

Firma de participante

Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin