



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento de la lactancia materna exclusiva y práctica de madres
primíparas en un centro de salud de Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autor: Escobar Rojas, Geronimo

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0845-7439>

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

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

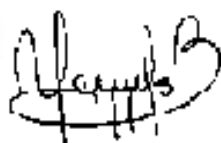
Yo, Escobar Rojas, Geronimo, Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento de la lactancia materna exclusiva y práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024", Asesorado por la asesora Docente Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca, CE N° 003525040, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>, tiene un índice de similitud de 5 (Cinco) %, con código oid:14912:393621204, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Escobar Rojas, Geronimo
 DNI N° 42574960



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca
 CE N° 003525040

Lima, 16 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.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA

Dedico los resultados de este trabajo a toda mi familia. Especialmente a mi Madre por ser mi luz en los momentos más oscuros. Aunque ya no estes físicamente conmigo, tu espíritu y amor continúan guiándome en cada paso de este camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar, a mis padres por su apoyo constante e incondicional, que me ha permitido alcanzar todas mis metas personales y académicas. Ellos son quienes siempre me animaron a seguir mis objetivos y nunca rendirme ante la adversidad

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

JURADO

Presidente : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Vocal : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

Índice

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Justificación teórica	5
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	5
1.5. Delimitación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7

2.1.2. Antecedentes nacionales	9
2.2. Bases teóricas	11
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	22
3. METODOLOGÍA	23
3.1. Método de investigación	23
3.2. Enfoque investigativo	23
3.3. Tipo de investigación.....	24
3.4. Diseño de la investigación.....	24
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización.....	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1. Técnica.....	27
3.7.2. Descripción	27
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos.....	29
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	31
4.1. Cronograma	31
4.2. Presupuesto.....	32
ANEXOS	43
Anexo 01: Matriz de consistencia	44
Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.....	50
Anexo 03: Consentimiento informado	53

RESUMEN

El objetivo de estudio es, “determinar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de madres primíparas”. Métodos: Se trabajará con una metodología aplicada, bajo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal. La población y muestra estará constituida por 80 madres primíparas en un centro de salud de Lima. Los instrumentos que se usarán para el trabajo de investigación serán un cuestionario y una guía de observación, los cuales ya están validados y con alta confiabilidad, para la recolección de la información se tendrá una duración aproximada de 30 minutos. Luego de la aplicación de los instrumentos, los datos recolectados, codificados y registrados se plasmarán en una matriz de datos la cual será procesada estadísticamente mediante el programa SPSS 25.0 utilizando técnicas descriptivas e inferenciales, esta última a través del Rho de Spearman, que es una prueba, que nos permite confirmar la exactitud de las hipótesis de investigación y así poder proporcionar conclusiones extraídas de la medición de las variables de investigación.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, lactancia materna exclusiva, madres primíparas.

ABSTRACT

The aim of this study is to “determine the relationship between knowledge of exclusive breastfeeding and the practice of primiparous mothers”. Methods: An applied methodology will be used, under a quantitative approach, with a non-experimental cross-sectional design. The population and sample will consist of 80 primiparous mothers in a health center in Lima. The instruments that will be used for the research work will be a questionnaire and an observation guide, which are already validated and with high reliability, for the collection of the information it will last approximately 30 minutes. After the application of the instruments, the data collected, coded and recorded will be captured in a data matrix which will be statistically processed through the SPSS 25.0 program using descriptive and inferential techniques, the latter through Spearman's Rho, which is a test, which allows us to confirm the accuracy of the research hypotheses and thus be able to provide conclusions extracted from the measurement of the research variables.

Keywords: Knowledge, exclusive breastfeeding, primiparous mothers.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020, refirió que la práctica de la lactancia materna exclusiva reduce en 14 veces la posibilidad de muerte en la población menor de 6 meses, pero a pesar de ello la practica solo llega de manera mundial al 41% esto considerando la lactancia materna exclusiva (1).

De igual forma esta falta de practica a nivel mundial se debe a varios factores como sociales y culturales dentro de ello está la falta de conocimiento de la importancia de la lactancia maternas exclusiva como es el caso en un estudio en Nigeria donde se evaluó a 400 madres quienes presentaron un conocimiento bajo así como una actitud inadecuada ante la lactancia materna exclusiva lo que se reflejó en una práctica regular a baja del procedimiento mencionado (2).

Un estudio en indonesia del 2023 encontró que la prevalencia de la práctica de la lactancia materna exclusiva en Indonesia fue del 36,5%, lo cual es un porcentaje bajo donde se asocia con factores como la alimentación al destete, el bajo conocimiento, bajo peso al nacer y dificultad en el parto con valores de p de 0,005, 0,000, 0,040 y 0,005, respectivamente. La variable más dominante para el comportamiento de lactancia materna exclusiva es el conocimiento con un valor de OR = 1,85 (3).

Un estudio en Nepal del 2020 evidencio en un grupo de 200 madres que las prácticas culturales indeseables como dar alimentación preláctea, inicio tardío de la lactancia materna después del nacimiento, retraso en la introducción de alimentos de destete y evitar la lactancia materna exclusiva todavía prevalecen entre las madres. El conocimiento materno sobre la lactancia materna era inadecuado en un 60% y existía una gran brecha entre las prácticas reales y deseadas (4).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud refirió que en el 2020, la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida en América Latina y el Caribe era del 37,3%, por debajo del promedio mundial de 43,8%. Mesoamérica ha hecho un progreso significativo en este sentido, pasando del 21,6% en 2012 al 31,9% en 2020. Aunque se trata de una mejora, este porcentaje más reciente sigue estando muy por debajo del promedio mundial de 44%, y aún más lejos de las metas de la AMS y de los ODS (50 y 70%, respectivamente). (5).

A nivel nacional, según el Ministerio de Salud del Perú 2021, hay muchos factores que intervienen en la práctica de la lactancia materna exclusiva, entre los cuales está el bajo conocimiento de las madres además de una falta de asesoramiento por parte del profesional de enfermería, lo que tiene repercusiones tanto a nivel social como familiar. (6).

Asimismo según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en el 2020, el 28,9% de los niños menores de 6 meses recibieron otros líquidos durante la lactancia y el 2,7% no fueron amamantados lo que reflejaba una mala práctica de la lactancia materna exclusiva (7). Cabe mencionar que una mala o baja practica de la lactancia materna exclusiva puede generar en el niño una deficiencia de hierro siendo una de las principales causas de anemia en el Perú, la cual afecta negativamente el desarrollo cognitivo, motor, emocional y social de niñas y niños (8).

En las niñas y niños peruanos se presenta en los períodos de mayor crecimiento y diferenciación de las células cerebrales, cuando las necesidades nutricionales son altas, como los primeros 24 meses de vida y gestación. Una prevalencia superior al 40% en niños menores de 36 meses constituye un grave problema de salud pública en el Perú (9).

En otro estudio del 2022 al respecto se refirió que la práctica de lactancia materna exclusiva entre los menores de 6 meses en el Perú se reportó en 63,82%. El estudio encontró

que los índices de riqueza y género al nacer estaban asociados con la lactancia materna exclusiva en bebés menores de 6 meses de edad (10)

A nivel local en un centro de salud de Lima se ha observado que las madres primíparas, presentan una cierta indisposición con el tema de la lactancia materna exclusiva ya que varían la alimentación con leche artificial y algunas mencionan que lo hacen porque no les sale leche, o tiene miedos con la malformación de sus mamas, asimismo otras manifiestan que no ha recibido información sobre la lactancia como técnicas de amamantamiento o importancia del mismo proceso, es por lo cual la investigación plantea las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión composición de la leche materna y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión Beneficios de la LME y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión frecuencia y temporalidad y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión higiene y cuidados y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión técnicas de amamantamiento y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión composición de la leche materna y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

Identificar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión Beneficios de la LME y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

Identificar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión frecuencia y temporalidad y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

Identificar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión higiene y cuidados y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

Identificar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión técnicas de amamantamiento y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

El trabajo se justifica de manera teórica porque se brindará información actualizada sobre el problema de estudio, lo cual explicará la naturaleza de las variables y poder comprender como el conocimiento de la madre se relaciona con su práctica sobre la lactancia materna exclusiva fundamentado además con la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender.

1.4.2. Justificación metodológica

En la presente investigación está diseñada en la dirección del método científico, siendo esta a su vez objetiva, se aplicará un método de estudio cuantitativo, utilizando un instrumento debidamente validado por juicio de expertos para la medición de las variables, logrando que el estudio sea de uso relevante para el desarrollo de otras investigaciones con objetivos similares.

1.4.3. Justificación práctica

Esta investigación es éticamente viable ya que se realizará en madres primíparas, sin afectar su cultura, costumbres, estilo de vida y moral. Los resultados del estudio informarán

acerca de cómo el conocimiento de la madre primípara puede afectar el nivel de la calidad de la lactancia materna exclusiva, pudiendo aportar al profesional de enfermería estrategias adecuadas para mejorar su servicio con un mejor para lograr una mayor promoción de la LME una práctica beneficiosa para las madres y sus niños, así como para la sociedad con un mejor desarrollo en la salud de sus ciudadanos.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

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

1.5.2. Espacial

El trabajo será aplicado en un centro de salud de Lima, 2024

1.5.3. Población o unidad de análisis

Madres primíparas.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Ochoa (11) en 2023 Ecuador presentó su estudio con el objetivo de “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna y alimentación complementaria”. Estudio con un enfoque descriptivo y transversal, uso de diseño experimental; donde participaron 120 madres primíparas adolescentes. Se usó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultados: En cuanto al conocimiento, fue regular en un 81%. Se concluye que los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna y alimentación complementaria deben ser promovidos con información a madres adolescentes primíparas, para precautelar la salud de niños menores de dos años.

Muda et al. (12) En Malaysia en el año 2022 realizaron un estudio con objetivo de “determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres primíparas”. Se llevó a cabo un diseño de investigación transversal con 74 participantes. Se distribuyó a los participantes un conjunto de cuestionarios autoadministrados. Resultados: La mayoría de los participantes tienen conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y tuvieron una actitud positiva hacia la práctica de la lactancia materna. Con un valor p de 0,028 ($p < 0,05$) y un valor ar de 0,256, existe un vínculo significativo entre el conocimiento y la lactancia materna exclusiva. Se concluyó que existe un vínculo entre la actitud de lactancia materna exclusiva y el conocimiento con el comportamiento de lactancia materna exclusiva entre los participantes, con un valor de p de 0,036 ($p < 0,05$).

Mog (13) en India en el año 2021, realizó un estudio con el objetivo de “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre la lactancia materna entre madres primíparas y multíparas en un barrio marginal urbano”. Se realizó un estudio transversal

comunitario entre 200 madres (100 primíparas y 100 multíparas) en un barrio marginal urbano, se recolectó los datos con el uso del método de la encuesta. Resultados: De 200 madres, 118 (59%) tenían conocimientos adecuados y 86 (43%) madres realizaban correctamente las prácticas de lactancia materna. Conclusiones: Aún es necesario mejorar el nivel de Conocimiento en las madres primíparas y, sin embargo, la práctica correcta de la lactancia materna también se encontró baja en las madres primíparas que en las multíparas.

Peri et al. (14) en Nicaragua en el año 2019 realizaron un estudio con el objetivo de “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna”. Metodología: Tipo CAP descriptivo transversal con enfoque mixto cualitativo y cuantitativo, se tomó una muestra de 206 mujeres que acudieron durante el periodo del estudio mediante el uso de cuestionarios. Resultados: En lo concerniente a los conocimientos en general de las encuestadas el 50% de las respuestas tienen niveles altos y el otro 50% de las respuestas positivas fueron inferiores al 70%. En actitudes más del 80% de las respuestas fueron muy buenas. Conclusiones: se encontró que las madres tienen buenos conocimientos al igual que actitudes adecuadas hacia la lactancia materna exclusiva.

Arroyo et al. (15) en Colombia en el año 2019 realizó un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento y actitud de los profesionales de la salud en lactancia materna que brindan atención en la ruta de atención integral materna perinatal y primera infancia”. Estudio descriptivo, la población está constituida por 34 profesionales de la salud, se utilizaron dos instrumentos el primero fue la Encuesta a profesionales en torno a la lactancia materna. Resultados: El estudio permitió determinar que el 56% (n=19) tuvieron una actitud indiferente hacia la lactancia materna, seguidos por el 23 % (n=8) quienes se clasificaron con una actitud de aceptación, por último, el 21% (n=7) tuvo actitud de rechazo. Conclusiones: En lo referente a la actitud de los mismos se muestran altos porcentajes de

indiferencia y algunos de rechazo, lo cual representa una enorme dificultad para la promoción de la lactancia materna.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Malaga (16) en 2024 presento su trabajo con el objetivo de “determinar los factores relacionados con el conocimiento y la práctica acerca de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas en un centro de salud en el año 2022”. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño analítico, observacional. La población se compuso de un total de 181 madres primíparas. Se empleó dos cuestionarios. Resultados: Se identificó como factor asociado a un mejor conocimiento una edad mayor de 32 años ($p<0.05$), estado civil ($p<0.05$) y en la variable practica se encontró que hay una asociación entre mayor número de controles prenatales ($p<0.05$) Conclusiones: Se encontró que la edad, el estado civil de estar casada y un mayor número de controles prenatales se asociaron con un buen conocimiento, mientras que una práctica adecuada se relacionó con un aumento en la cantidad de controles prenatales.

Cruz et al. (17) en 2023 presentaron su estudio con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas de lactantes menores de 6 meses”. El estudio fue descriptivo, correlacional, transversal, cuya muestra fue 57 madres primíparas. Se utilizó la técnica de la observación. Resultados: Se determinó que las madres primíparas no tienen bien definida qué es lactancia materna exclusiva, ya que, el 56.1% tiene un nivel de conocimiento malo y el 36.9 % un conocimiento regular y respecto a las prácticas, un 75.4 % llega a practicarlo de una manera adecuada y solo el 24.6% lo realiza de manera inadecuada. Por lo tanto, se concluye que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la lactancia materna exclusiva.

Maluquis et al. (18) en 2023 presentaron su trabajo con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en

madres primíparas atendidas - Hospital Santa María de Cutervo” Cajamarca. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, con una muestra poblacional de 30 madres, se aplicó un cuestionario de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva (LME) y una ficha de observación de la práctica adaptado de Oberón JT. Resultados. 76,7% de madres encuestadas tuvieron conocimientos deficientes y 23,3% conocimiento regular; 60% prácticas inadecuadas y 40% adecuada. Concluyendo que las madres primíparas poseen conocimientos deficientes a regulares, y una práctica inadecuada; según prueba de independencia de chi cuadrada no existe asociación estadísticamente significativa (p -valor = 0,113) entre variables.

Agama et al. (19) en 2021 presentaron su estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en primíparas”. el estudio fue de enfoque cuantitativo, aplicada, correlacional. La población fue de 60 madres primíparas. Para recabar los datos se utilizó la técnica de la entrevista y la observación, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la guía de observación. Resultados: del 100% de madres primíparas, el 51.7% tienen un nivel de conocimiento medio sobre Lactancia Materna Exclusiva (LME), de ellas el 41.7% realizan práctica de lactancia inadecuada y el 10% adecuada. Se concluye que existe una relación estadísticamente positiva, directa, moderada y un nivel de significancia alta entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Vargas (20) en 2021 tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y prácticas en madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses”. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo, correlacional. La muestra se conformó por 53 participantes. Para recolectar los datos se utilizó como la técnica una encuesta y de instrumento un cuestionario. Resultados: El 53% tiene conocimiento medio sobre lactancia materna en menos de 6 meses. Mientras que un 40% alto y el 7% bajo. El 51% tiene prácticas

adecuadas respecto a lactancia materna exclusiva seguido del 49% con prácticas inadecuadas. Llegando a concluir que: El nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses, en medio y la mitad de la población en estudio desarrollan practicas adecuadas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de la lactancia materna exclusiva

Es un conjunto de conceptos o información adquirida por la madre a través de la experiencia que abarca diferentes aspectos de la madre y el recién nacido, el conocimiento de la lactancia materna y sus beneficios son pilares importantes de la lactancia materna adecuada (21).

Asimismo, es la información adquirida a través del estudio o la experiencia a lo largo del tiempo debido a la educación o práctica relacionada con la realidad, que se traduce en cambios en los pensamientos, comportamientos y curso de acción de las personas (22).

Como se dijo anteriormente, es la información fáctica, procesal, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden o no ser útiles, precisos o estructurados, que la mente humana posee de manera individualizada y subjetiva (23).

2.2.1. Dimensiones del conocimiento de la lactancia materna exclusiva

Composición de la leche materna: Algunos de esos componentes extra que aporta la leche materna con cada toma y que no se pueden replicar son (24):

- Millones de células vivas. Estos incluyen glóbulos blancos que respaldan el sistema inmunitario y células madre que ayudan a que los órganos se desarrollen y sanen.

- Más de 1000 proteínas ayudan a su bebé a crecer y desarrollarse, activan el sistema inmunológico y desarrollan y protegen las neuronas cerebrales.
- Todas las proteínas de la leche materna están compuestas de aminoácidos. Su leche materna contiene más de 20 de estos compuestos. Algunas de estas sustancias, llamadas nucleótidos, se elevan durante la noche y los científicos creen que inducen el sueño.
- Más de 200 tipos de azúcares complejos llamados oligosacáridos actúan como prebióticos para nutrir las bacterias buenas en el intestino de su bebé. También evitan que la infección ingrese al torrente sanguíneo y reducen el riesgo de inflamación en el cerebro.
- Más de 40 enzimas. Las enzimas son catalizadores que aceleran las reacciones químicas en el cuerpo. Las enzimas en la leche materna apoyan los sistemas inmunológico y digestivo de su bebé y promueven la absorción de hierro.
- Factores de crecimiento que favorecen un desarrollo saludable. Estos factores de crecimiento afectan muchas partes del cuerpo de su bebé, como los intestinos, los vasos sanguíneos, el sistema nervioso y las glándulas productoras de hormonas.
- Si hablamos de hormonas, la leche materna contiene muchas. Estos químicos inteligentes envían mensajes entre tejidos y órganos para garantizar que funcionen correctamente. Algunos ayudan a regular el apetito y los patrones de sueño de su bebé, e incluso ayudan a fortalecer su vínculo.
- Vitaminas y minerales, que son nutrientes que apoyan el crecimiento saludable y la función de los órganos, y también ayudan a desarrollar los dientes y los huesos del bebé.

- Anticuerpos, también conocidos como inmunoglobulinas. Los anticuerpos vienen en cinco formas básicas, todas las cuales se encuentran en la leche materna. Neutralizan bacterias y virus, protegiendo así a su bebé de enfermedades e infecciones.
- Es posible que haya oído hablar de los ácidos grasos de cadena larga, que desempeñan un papel clave en el desarrollo del sistema nervioso de su bebé y apoyan el desarrollo saludable del cerebro y los ojos. También contiene varios tipos de ácidos grasos de cadena larga.
- 1400 moléculas de micro Ácido Ribonucleico (ARN) diferentes que parecen funcionar para regular la expresión génica, además de ayudar a prevenir o detener el desarrollo de enfermedades, estimular el sistema inmunológico del bebé y participar en la remodelación de los senos.

Si bien la lista es larga, estos son solo algunos de los componentes de la leche materna, y los científicos descubren nuevos constantemente. Cabe señalar que las cantidades de estos ingredientes pueden fluctuar con el tiempo, según la edad y las necesidades del lactante (24).

Beneficios de la lactancia materna: Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la lactancia materna es la mejor manera de alimentar a los recién nacidos, brindándoles los nutrientes esenciales que necesitan y reduciendo la morbilidad. Sus beneficios incluyen la prevención del sobrepeso infantil, la promoción del vínculo entre padres e hijos, la reducción de costos, la protección de las madres contra el cáncer de ovario y de mama, la protección de la salud ambiental y la creación de un mundo más limpio, saludable, mejor educado y más equitativo (25).

En el caso de las prestaciones por maternidad; ayudar a las madres a recuperarse después del parto, ayudar a las madres a recuperar el peso, ayudar a prevenir el cáncer de mama y de ovario, reducir la incidencia de enfermedades como la osteoporosis o la diabetes tipo 2, mejorar la autoestima, y para ahorrar dinero en alimentación infantil, reducir el ausentismo y reducir los niveles de depresión y ansiedad posparto (26).

Por otro lado, en beneficio de los hijos que tienes; mejor desarrollo cognitivo, mejor desarrollo físico y emocional, mejor desarrollo del sistema inmunológico, mejor digestión, entre madre e hijo y con los demás miembros de la familia Mejor conexión, conexión emocional, mejor estabilidad cardiorrespiratoria, reducción del riesgo de maloclusión, etc. (27).

Frecuencia y temporalidad: Al respecto, se mencionó que el estómago de un recién nacido es muy pequeño y no necesita beber mucha leche para llenar el estómago cada vez que se alimenta. Es posible que su bebé quiera comer cada 1 a 3 horas. Las tomas frecuentes ayudan a aumentar su suministro de leche y permiten que su bebé practique la succión y la deglución. La mayoría de los bebés amamantados no deben tomar fórmula infantil durante los primeros días de vida (28).

A medida que su bebé crezca y su estómago se haga más grande, podrá beber progresivamente más leche materna en cada alimentación. Durante las primeras semanas y meses, el tiempo entre las tomas comienza a alargarse en promedio, aproximadamente cada 2 a 4 horas para la mayoría de los bebés alimentados exclusivamente con leche materna. Algunos bebés pueden alimentarse cada hora, a menudo llamado alimentación de maratón, o pueden tener intervalos de sueño más largos de 4 a 5 horas. La frecuencia con la que alimente a su bebé variará según la hora del día. Las alimentaciones pueden ser largas o cortas, lo cual

está bien. Además, los bebés suelen comer lo que necesitan en cada comida y paran cuando están llenos. Los bebés beben leche materna de 8 a 12 veces en un período de 24 horas (29).

Higiene y cuidados: Antes de amamantar, las madres deben lavarse las manos con agua y jabón. No necesita lavarse los senos cada vez que amamanta, solo báñese y cámbiese de ropa todos los días (30).

Técnicas de amamantamiento: Si la madre es nueva, puede ser difícil al principio, pero luego la madre ganará más control, lo que debe ser preparado por un proveedor de atención médica profesional. Antes de comenzar a amamantar, las madres deben verificar que el entorno que las rodea sea cómodo mientras amamantan a su bebé. Un taburete o un cojín pueden brindar mayor comodidad durante la lactancia. Para ello es importante buscar una posición cómoda para ambos (31) por lo que se recomiendan las siguientes posiciones:

- Posición de cuna: esta es la primera posición que usan muchas madres, generalmente poco después de que nazca el bebé. Primero, la madre debe sostener al bebé en sus brazos con la cabeza apoyada en el pliegue del brazo y la nariz del bebé hacia el pezón. Debe sostener el trasero de su bebé con una mano. El bebé también debe colocarse de lado para que la barriga del bebé esté en contacto con la barriga de la madre antes de que la madre lleve al bebé a su pecho, que puede ser sostenido por otra persona (29).
- Posición de cuna cruzada: esta posición es similar a la posición de abrazo, pero la madre coloca los brazos en una posición diferente. En lugar de bajar la cabeza de su bebé con sus brazos, sostenga el pecho de su bebé con sus manos en sus brazos. Debe envolver su otra mano alrededor de la espalda de su bebé. También debe sostener la cabeza, el cuello y los hombros de su bebé con las manos, colocando las manos en la

base de la cabeza del bebé con el pulgar y el índice a la altura de las orejas. Al igual que en la posición de cuna, la barriga del bebé debe sostenerse contra la barriga de la madre. Es posible que deba colocar una almohada en su regazo para sostener a su bebé contra su pezón. La posición de cuna cruzada le da más control sobre el agarre de su bebé. Muchas madres encuentran que sostienen mejor a su bebé en esta posición (31).

- Posición acostada de lado: Esta posición es cómoda para las madres que realizan cesárea porque el bebé no está sobre el vientre de la madre. Las madres deben volver a poner a sus bebés en sus cunas o moisés a la hora de acostarse. Primero, debe acostarse de lado con su bebé mirando a los ojos de mamá a su lado. Debes girar la nariz de tu bebé hacia el pezón. Apoyar la espalda del bebé con los antebrazos o colocar una manta enrollada detrás del bebé ayuda a que el bebé permanezca cerca de la madre para que pueda sostener la cabeza del recién nacido con los brazos (31).
- Posición de canasto o pelota: Esta también es una buena posición para las madres que han tenido una cesárea y para las madres con senos grandes o bebés pequeños. Las madres de gemelos que deseen amamantar a sus recién nacidos al mismo tiempo también pueden elegir esta posición. La posición de la canasta o pelota facilita la extracción de los recién nacidos. También es genial para mamás con un fuerte reflejo de desinflado (o desinflado). Para lograr esta posición, se debe colocar un cojín al lado de la madre mientras el bebé está apoyado boca arriba sobre los brazos, los pies y las piernas del bebé deben estar metidos debajo de los brazos y se levanta al bebé hacia el pecho (31).

2.2.2. Practica de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva

Es la acción que se lleva a cabo mediante la aplicación de ciertos conocimientos, se define como sinónimo de experiencia, donde el ser humano pone en práctica sus

conocimientos, ya sean científicos o populares; además, para adquirir experiencia es necesario el contacto directo, a través del comportamiento y uso de los sentidos. Desde un punto de vista filosófico, la experiencia plantea una serie de preguntas típicamente filosóficas sobre su naturaleza, pero no deja dudas sobre su presencia en la adquisición del conocimiento (32).

Asimismo, se define como el desarrollo de las habilidades y experiencia de la madre en la actividad de amamantar a su hijo, en la que son fundamentales los conocimientos, habilidades, experiencia y aporte de los profesionales de la salud (33). De igual forma se ve como una clara respuesta de la madre a la forma en que la madre amamanta a su hijo. Es la posición, duración, frecuencia y secuencia de contacto entre la boca del niño y el pezón de la madre, donde se considera al comportamiento materno durante la lactancia (34).

En el mismo contexto las madres expresan sus prácticas a través de actitudes y comportamientos que se desarrollan a partir de su experiencia y conocimiento y se convierten en habilidades en la lactancia de sus hijos (35), dado el rol que la vida le asigna a las madres, se ha sugerido que este es un comportamiento que desarrollan las madres, influenciado entre otros por factores personales, biológicos e institucionales (36).

2.2.2. Dimensiones de practica de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva

Higiene: Se debe considerar los siguiente (37):

- **Lavado previo de las manos:** Lávese bien las manos con agua y jabón antes de tocar el pecho o manipular cualquier elemento de extracción o recipiente de almacenamiento de leche materna. No almacene leche si no tiene agua potable y jabón. Debido a los patógenos que afectan al microbiota, su calidad ya está en riesgo. No abuses del jabón antibacteriano. Los patógenos oportunistas pueden encontrar una manera de sobrevivir a tanto desgaste. Bastará con jabón normal y mucha agua.

- **Mantén la higiene de los pechos:** No lavar los senos después de cada toma ya que esto reseca la areola y el pezón, haciendo que esta área sea muy sensible, más delicada y propensa a lesionarse. También es peligroso porque el microbiota que protege el seno de los agentes infecciosos oportunistas se elimina constantemente y estamos eliminando la protección de las glándulas de Montgomery para lograr una lubricación natural.
- **Con el baño diario es más que suficiente.** En caso de infección o enfermedad crítica, el asesoramiento es realizado por un profesional. Si necesitas limpiarlos por cualquier motivo, bastará con un paño húmedo o un trapo. Aplique leche si es necesario sin lesiones graves.
- **Cuidado de los utensilios de los extractores.** Limpie los materiales del equipo con agua y jabón. Vapor o agua caliente durante 5 minutos; se deben seguir las recomendaciones del fabricante. Secar al aire o secar con una toalla de papel enrollada.

Preparación: La lactancia materna es un derecho de toda mujer y una condición necesaria para la crianza de un hijo. Sin embargo, se cree que las madres y los padres deben prepararse con anticipación para adquirir los conocimientos necesarios sobre la lactancia materna y sus beneficios, generalizaciones, tipo de lactancia, que pueden afectar, entre otros, los cuidados que se le brindan al niño, facilitando así su adaptación en el hogar, e incluso de ello depende el éxito de la lactancia, para evitar o corregir problemas durante la lactancia, como la succión y tragar. Una vez que se han adquirido todos los conocimientos sobre la lactancia materna, las madres pueden decidir por sí mismas si amamantan a sus hijos (38).

Es por esto que es importante promover y brindar el apoyo necesario en relación a la lactancia materna, el cual puede ser brindado por organizaciones que realizan esta labor, médicos, enfermeras y/u otros profesionales de la salud, y de esta manera recibir la mejor atención posible para que los padres apoyen el éxito de la lactancia materna. lactancia materna (39).

Posición: La postura es tan importante como la postura, la forma en que el bebé golpea la pelota. Las principales cosas a considerar durante un rodaje son (40):

- Independientemente de la posición, la cabeza del bebé debe estar alineada con el pecho de la madre sin girar ni extender el cuello.
- Tienes que asegurarte de tener un buen agarre en el pecho. La boca de su bebé debe estar bien abierta, con los labios evertidos (hacia afuera), retrayendo la mayor parte de la areola, especialmente la parte inferior (donde está la barbilla), para que mover la lengua no lastime el pezón. La lengua de su bebé debe estar debajo del pezón, con la barbilla hacia adentro y la nariz rozando ligeramente el seno.
- Debes apoyar tu pecho con los dedos y las palmas, pulgar hacia arriba (como la letra C). Hay que despegarlo de la areola sin hacer presión.
- Utilice colchonetas o almohadas para mantener a la madre en una posición correcta y cómoda, manteniendo la espalda recta. Para los bebés, también es importante usar un cojín que se coloque de manera que favorezca una postura y una posición mirando hacia el pecho.

Estimulación: Se recomienda iniciar la estimulación mamaria manual en las primeras semanas. Este será el primer contacto con los senos, lo que le permitirá comenzar a preparar las glándulas. Se recomienda masajear los senos, pezones y areolas al menos dos veces al día. Y también tire suavemente del pezón. Después del primer paso, comience la estimulación del extractor de leche (41):

- Es preferible una estimulación corta y frecuente varias veces al día a una estimulación prolongada una vez al día, si es posible.
- Busque uno o más espacios cómodos y adecuados para estimular, si es posible, cada dos o tres horas durante el día y cada cuatro horas por la noche.

- No tiene que tomar más de 5 minutos en total (alrededor de dos minutos por seno) mientras la leche aún está fluyendo.
- El tiempo de estimulación se puede extender poco a poco sin que fluya la leche: 7, 10 minutos
- Cuando comiencen a aparecer las primeras gotas de leche, puede aumentar el tiempo de extracción, que debe aumentar en proporción a la cantidad de leche extraída: cuanta más leche, más tiempo de extracción.
- Toda la leche materna que recibe la madre durante este procedimiento se puede etiquetar y congelar.

Evaluación: Después de 48 a 72 horas, la madre mostrará signos de lactogénesis II («subida» de la leche). En general, las madres notarán un aumento en la firmeza, el peso y el tamaño de los senos. Esto puede ocurrir un poco más tarde en madres primerizas sanas si no están amamantando regularmente durante los primeros días, si están separadas de su bebé o si han tenido un parto por cesárea. También consideró lo siguiente (42):

- Hay un aumento notable del volumen de leche antes del quinto día.
- La madre sabe reconocer las señales que indican disposición para mamar en el recién nacido, se muestra receptiva y le ofrece el pecho cuando las detecta.
- La madre sabe despertar al recién nacido para alimentarlo, si fuera necesario, hasta que se establece un patrón de aumento de peso adecuado
- Se siente segura y confía en su capacidad para amamantar y producir leche.
- La madre tiene apoyo de su pareja, familiares, amigas o grupos de apoyo.
- No hay presencia de dolor o molestias importantes en las mamas durante o entre las tomas (descartar la presencia de grietas o lesiones en los pezones).

- Tras la subida de la leche los pechos se ablandan después de la toma
- No hay signos de ingurgitación mamaria.

2.2.3. Teoría de la promoción de la salud de Nola Pender

Esta teoría, enfatiza el aspecto conductual del individuo, donde es impulsado por el deseo de realizar potencialidades y bienestar, cómo los usuarios aceptan sus propias decisiones de cuidado de la salud y el vínculo entre las características personales y aspectos de competencia, creencia, conocimiento y situación. Asociado con el logro de comportamientos saludables (43). La teoría identifica los factores cognitivos percibidos individuales influenciados por las características situacionales, personales y relacionales que, cuando están impulsadas por la acción, conducen a la participación en comportamientos que promueven la salud. Los modelos de promoción de la salud se utilizan para identificar conceptos relevantes sobre los comportamientos de promoción de la salud y para integrar los resultados de la investigación de una manera que facilite la generación de hipótesis comprobables. Las teorías continúan refinándose y ampliándose en su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree que influyen en los cambios en los comportamientos de salud. La teoría es que se debe promover una vida sana como base antes de la enfermería porque menos personas sufren enfermedades, se consumen menos recursos y las personas ganan independencia y avanzan hacia el futuro (43).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión composición de la leche materna y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión Beneficios de la LME y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión frecuencia y temporalidad y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión higiene y cuidados y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión técnicas de amamantamiento y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, implica observar inicialmente los atributos generales del fenómeno investigado antes de profundizar en los hallazgos finales y sacar conclusiones específicas mediante pruebas (44).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, este enfoque se centra en la utilización de medidas ordinales y examen estadístico destinado a detectar patrones y tendencias (45).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo será de tipo aplicada porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica. (46).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación será el no experimental, debido a que el estudio se realizara sin manipular las variables de estudio solo se observaran tal y como se presenten en el contexto real (47), asimismo, transversal porque que se realizara en un solo momento y lugar (48). En cuanto al alcance el estudio es correlacional porque busca medir las relación entre las variables de estudio (49)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará constituida por 80 madres primíparas en un centro de salud de Lima.

Muestra

Es una fracción representativa del total de la población con características similares (50). En este caso se tomó a toda la población de estudio como muestra por lo que estará conformada por 80 madres primíparas en un centro de salud de Lima.

Criterios de inclusión

- Madres primíparas mayores de 18 años que asisten aun un centro de salud de Lima.
- Madres primíparas que firmen el consentimiento informado para realizar la encuesta brindada.

- Madres primíparas que asistan de hace varios meses al centro de salud para el control de su niño.

Crterios de exclusión

- Madres primíparas que no sepan leer ni escribir.
- Madres primíparas que se nieguen a firma el consentimiento indomado.
- Madres que no sean primíparas

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento de la lactancia materna exclusiva	Es la información adquirida a través del estudio o la experiencia a lo largo del tiempo debido a la educación o práctica relacionada con la realidad, que se traduce en cambios en los pensamientos, comportamientos y curso de acción de las personas (22).	El conocimiento de las madres sobre la LME será medido por un cuestionario de 29 ítems considerando 5 dimensiones las cuales brindaran información sui el conocimiento es alto, medio o bajo	Composición de la leche materna	Contenido de agua en la leche Sustitución de la leche materna Producción de leche Volumen de la leche Nutrientes Importancia del calostro	Ordinal	Alto (68-87) Medio (48-67) Bajo (29-47)
			Beneficios de la lactancia materna	Beneficios nutricionales Beneficios al desarrollo integral Vínculo y apego madre niño Control de la natalidad		
			Frecuencia y temporalidad	A libre demanda Importancia durante primeros meses Inicio de la lactancia Exclusividad		
			Higiene y cuidados	Limpieza de los pezones Uso de cremas Uso de leche en los pezones Lavado permanente		
			Técnicas de amamantamiento	Técnica de estimulación Postura adoptada		
Practica de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva	Actitudes y comportamientos que se desarrollan a partir de su experiencia y conocimiento y se convierten en habilidades en la lactancia de sus hijos (35)	Las prácticas de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva será medido por una guía de observación de 19 ítems que consideran 5 dimensiones de las cuales nos dirá si la práctica es buena, regular o mala.	Higiene.	Lavado de manos Limpieza de pezones	Ordinal	Buena (14-19) Regular (7-13) Mala (00-6)
			Preparación.	Masajes		
			Posición.	Forma de sostener al bebe Cambio de seno Técnica de lactancia		
			Estimulación.	Agarre, Comunicación y Succión		
			Evaluación.	Agarre del pezón Observación de mama		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos se utilizara la encuesta técnica estructurada muy utilizada en la investigación por su rápida obtención de datos de una población esto en el caso de la variable conocimiento y la técnica de la observación para el desarrollo de la variable practica de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva.

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable conocimiento de la lactancia materna exclusiva:

Para medir el “**conocimiento de la lactancia materna exclusiva**”, se usará el cuestionario desarrollado por Casani y Huallpa (51), en Perú en el año 2022.

Constituido por 29 ítems que considerando 5 dimensiones: Composición de la leche materna (6 ítems), Beneficios de la lactancia materna (9 ítems), Frecuencia y temporalidad (6 ítems), higiene y cuidados (4 ítems) y Técnicas de amamantamiento (4 ítems).

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala ordinal Likert, De acuerdo (3), Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (2), En desacuerdo (1). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alto (68-87)

Medio (48-67)

Bajo 29-47)

b) Instrumento para medir la variable practica de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva:

Para medir las “**practica de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva**”, se utilizará una guía de observación de autoría de Rocano (52) en el año 2018.

Constituido por 19 ítems que considera las dimensiones de; higiene con 2 preparación con 2 ítems, posición con 8 ítems, Estimulación con 5 ítems y evaluación con 2 ítems.

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala Dicotómica Cumple = 1, y No cumple= 0. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buena (14-19)

Regular (7-13)

Mala (00-6)

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable trato humano:

Para validar el contenido del instrumento se consultó a tres expertos y se tomaron en cuenta sus juicios que mediante la V de Aiken el coeficiente dio un valor de 1. (51).

b) Validación de la variable practica de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva

La validez del instrumento se realizó a través del juicio de 3 expertos quienes validaron la guía de observación. El mismo que tuvo una aceptación del 90%, por todos los jueces (52).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable trato humano:

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 20 personas en donde a través del estadístico de alfa de Cronbach se obtuvo como resultado 0,859 una confiabilidad alta (51).

b) Confiabilidad de la variable practica de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 30 personas, obteniendo un resultado de 00.720 de Kuder Richardson, una confiabilidad alta (52).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez que se hayan recopilado todos los datos requeridos, el seguimiento incluye organizarlos en un formato de matriz o base de datos utilizando el software Microsoft Excel 2021. Posteriormente, la información recopilada será analizada mediante el software SPSS 25.0 para obtener datos descriptivos e inferenciales. Una vez recibidos los datos, se analizarán estadísticamente para generar tablas y gráficos que ilustren los hallazgos. La presentación estadística de los resultados así como la estadística inferencial se organizarán según sus respectivos niveles de significancia para verificar las hipótesis propuestas en el estudio, para conseguirlo se utilizará la prueba Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (53):

El principio de la justicia: Todas las integrantes de la muestra serán tratadas con respeto sin ninguna distinción.

El principio de la autonomía: Las integrantes de la muestra participaran de forma autónoma considerando la firma del consentimiento informado.

El principio de la beneficencia: Los resultados del estudio apuntan a brindar un mejor servicio en cuanto a la lactancia materna exclusiva.

El principio de la no maleficencia: Este estudio se lleva a cabo únicamente con fines académicos y, como tal, se tomarán todas las precauciones para garantizar que la integridad de las participantes no se vea comprometida por ninguna acción negligente.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2024																			
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																		
Búsqueda bibliográfica			■	■	■															
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				■	■															
Importancia y justificación de la investigación				■	■															
Objetivos de la investigación					■	■	■													
Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■											
Población, muestra y muestreo									■	■	■	■								
Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■								
Aspectos bioéticos									■	■	■	■								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información													■	■						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio													■	■						
Elaboración de los anexos													■	■						
Aprobación del proyecto														■	■	■				
Sustentación de informe final																	■	■	■	
Ejecución del estudio																			■	■

Actividades realizadas ■ **Actividades por realizar** ■

4.2. Presupuesto

Recursos Humanos					
Cargo/puesto	Rol	# meses	Dedicación	Precio al 100%	Precio total (S/.)
Tesista/Investigador	Investigador	5	100%	---	----
Asesor metodológico	Asesor de forma	5	100%		
Asesor temático	Asesor de contenido				
Asesor estadístico	Estadístico	2	25%	1000	250.00
				Sub Total	250.00
Materiales de Oficina					
Producto	Nombre comercial	Presentación	Cantidad requerida	Precio unitario	Precio total (S/.)
Laptop	Laptop HP	1	1	1800	1 800.00
Lapiceros	Faber Castell	1	5	1.5	7.50
Impresiones		1	500	0.1	50.00
USB – 16GB	Skandisk	1	1	35	35.00
Resaltador	Faber-Castell	1	3	2.0	6.0
Empastado		1	5	5	25.00
Anillado		1	5	2	10.00
Hojas Bond		1	500	0.025	12.5
				Sub Total	1 946.00
Comunicaciones, Transporte y Suministro					
Producto	Tipo de gasto	de	cantidad requerida	Precio unitario	Precio total (S/.)
Internet	Mensual		5	60	300.00
Teléfono	Mensual		5	30	150.00
Luz	Mensual		5	100	500.00
Agua/desagüe	Mensual		5	70	350.00
Pasajes micro	Diario		300	1.50	450.00
Taxi	Diario		3	10	30.00
Alimentos	Diario		150	8	1 200.00
				Sub Total	2 980.00
				Total	5 176.00

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud . La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna. [Internet]. OMS; 2020 [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>
2. Sabo A, Abba J, Sunusi Usman U, Musa Saulawa I, Alzoubi MM, Al-Mugheed K, et al. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers of childbearing age. *Front Public Health* [Internet]. 2023 [citado el 17 de mayo de 2024];11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1277813>
3. Kapti RE, Arief YS, Azizah N. Mother's knowledge as a dominant factor for the success of exclusive breastfeeding in Indonesia. *Healthc Low Resour Settings* [Internet]. 2023 [citado el 23 de mayo de 2024];11(s1). Disponible en: <https://www.pagepressjournals.org/index.php/hls/article/view/11209>
4. Chaudhary RN, Shah T, Raja S. Knowledge and practice of mothers regarding breast feeding: a hospital based study. *Health Renaiss* [Internet]. 2020;9(3):194–200. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3126/hren.v9i3.5590>
5. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores nutricionales adicionales de la asamblea mundial de la salud. [Internet]. OPS; 2022 [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/efefa9bb-2deb-4f04-944b-f805532d4aee/content/sofi-statistics-rlc-2022/breastfeeding-first-six-months.html>
6. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. [Internet].

- MINSA; 2021 [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
7. Latinamerican Science. Prácticas de lactancia materna en América Latina. [Internet]. 2019 [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en:
<http://latinamericanscience.org/spanish/2014/05/practic-as-de-lactancia-materna-en-america-latina/>.
 8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020 [Internet]. INEI; 2021 [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
 9. Tomalá E, Tomalá M. Actitud sobre lactancia materna en mujeres que acuden a un centro de salud de Guayaquil septiembre del 2020 febrero del 2021. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en:
<http://201.159.223.180/bitstream/3317/16646/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-657.pdf>
 10. Alvarez HG. Factores asociados a la adherencia de lactancia materna exclusiva en mujeres en edad fértil del Perú según la encuesta nacional ENDES del año 2019. Universidad Ricardo Palma; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5208>
 11. Daga R. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en el Perú: Análisis de la Endes 2017. Rev. Inv. UNW [Internet]. 25 de febrero de 2022 [citado el 9 de mayo de 2024];11(1):a0005. Disponible en:
<https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/ojs/index.php/revistauwiener/article/view/175>

12. Ochoa Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna y alimentación complementaria en madres adolescentes primíparas de niños menores de dos años. Universidad Estatal del Milagro; 2022. [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6936>
13. Muda S, Mahamad N, Mustapa M. Knowledge, attitude and practice of exclusive breastfeeding among primipara at baby friendly hospital (BFHI). *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari* [Internet]. 2022 [citado el 17 de mayo de 2024];23(1):104–15. Disponible en: <https://journal.unisza.edu.my/jimk/index.php/jimk/article/view/652>
14. Mog C. Knowledge, attitude and practices regarding breast feeding among primiparous and multiparous mothers in an urban slum, west Tripura: A comparative cross sectional study. *Biomed Pharmacol J* [Internet]. 2021;14(1):403–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.13005/bpj/2140>
15. Peri D, Medina E. Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de puerperio normal del bloque materno infantil del Hospital Escuela Universitario, del 01 de agosto al 31 de diciembre 2018. 2019. [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7229>
16. Arroyo, A, Barrios, A, Domínguez, M Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en el personal de salud de la ruta de atención integral de materno perinatal y primera infancia en la ese Cartagena de indias. Cartagena de Indias: Universidad de Cartagena; 2019 [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/15341>
17. Cruz A, Machado A. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas de lactantes menores de 6 meses del puesto de salud San Pedro – Cusco 2022. Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco; 2023 [citado el

9 de mayo de 2024] Disponible en:
<http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8190>

18. Maluquis ME, Vergara MR. Conocimiento y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en Madres Primíparas Atendidas - Hospital Santa María de Cutervo 2019. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023. [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11965>
19. Agama LJ, Arones LD. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital de Apoyo Huanta “Daniel Alcides Carrión” Huanta - Ayacucho, 2023. Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga; 2024 [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6308>
20. Vargas W. Conocimiento y prácticas en madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses. Centro de Salud Santa Teresita. Sullana 2019. Universidad San Pedro; 2021. [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/19780>
21. Malaga L. Conocimientos y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas de un Centro de Salud en el año 2022. Universidad Ricardo Palma; 2024. [citado 20 de agosto de 2022] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/7433>
22. Huallpa, A. Conocimiento sobre las costumbres y tradiciones en los estudiantes de 4° B de la Institución Educativa Secundaria Comercial 45 “Emilio Romero Padilla” - Puno- 2016. Universidad Nacional del Altiplano (Perú); 2020 [citado el 9 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3277797>.

23. Casani Quispe KM, Huallpa Gaona C. Nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en madres primíparas durante la pandemia del COVID – 19 Centros de Salud Arequipa - Perú 2021. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 9 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66275>
24. Benites R, Rodríguez R. Nivel De Conocimiento Sobre Lactancia Materna Exclusiva Y Su Relación Con Las Actitudes En Madres Primerizas Atendidas En El Centro De Salud Víctor Larco Trujillo 2019. Universidad César Vallejo; 2019. [citado el 9 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34611#:~:text=Adem%C3%A1s%20no%20existe%20relaci%C3%B3n%20significativa,valor%20de%20significancia%20de%205%25.>
25. Medela. Componentes de la leche materna: ¿Qué contiene la leche materna? [Internet]. Medela; 2018 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.medela.es/lactancia/viaje-de-las-madres/componentes-de-la-leche-materna>
26. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna desde la primera hora de vida. [Internet]. OPS; 2019 [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=579:lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida&Itemid=215&lang=es
27. Red de Salud Comunitaria. Beneficios de la lactancia materna para la madre [Internet]. Access Community Health Network; 2018 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.achn.net/es/acerca-de-access/que-hay-de-nuevo/recursos-para-la-salud/6-beneficios-de-la-lactancia-materna-para-la-madre/>
28. Vega S. Beneficios de la lactancia materna para la madre y el bebé [Internet]. Clínica Ricardo Palma; 2021 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://www.crp.com.pe/noticia/beneficios-de-la-lactancia-materna-para-la-madre-y-%20el-bebe/>

29. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cuánto y con qué frecuencia amamantar [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention; 2020 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/breastfeeding/cuanto-y-con-que-frecuencia-amamantar.html>
30. Instituto Mexicano Del Seguro Social. Higiene y posición para amamantar [Internet]. IMSS; 2021 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/maternidad/lactancia-materna/posicion-amamantar>
31. Asociación Española de Pediatría. Técnicas de Lactancia Materna – AEP – Lactancia Materna [Internet]. AEP; 2018. [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
32. Kids health. Posiciones para amamantar al bebé [Internet]. Kidshealth; 2020 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positions.html>.
33. Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [citado el 9 de mayo de 2024] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10376>
34. Álvaro 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 optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_Saavedra_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Sánchez F, Vigo R. Nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud “Simón Bolívar” Cajamarca – 2015. [Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2016. [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/424/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Melchor M, Taipe H. Actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del Puesto de Salud La Esperanza, Huancayo, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1092/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Medina K, Mendocilla G. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres adolescentes - Microred La Esperanza Trujillo 2016. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2870/1/RE_ENFE_KARLA.MEDINA_GIOVANA.MENDOCILLA_CONOCIMIENTO.Y.PRACTICA_DATOS.PDF
38. Chaux A. Recomendaciones generales de higiene en la lactancia • [Internet]. Amamantar con Amor; 2017 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://amamantarconamor.com/2017/09/recomendaciones-generales-higiene-la-lactancia/>

39. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: https://redets.mscbs.gob.es/documentos/GPCLactancia_Osteba.pdf
40. Cerda L. Lactancia materna y gestión del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2011 [citado el 9 de mayo de 2024] ; 27(4): 327-336. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400010&lng=es.
41. Innova. La importancia de la postura en la lactancia [Internet]. Bebe Innova; 2015 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://bebeinnova.com/blog/2015/04/14/la-importancia-de-la-postura-en-la-lactancia/>
42. Alba lactancia Materna. Cómo se puede inducir la lactancia materna [Internet] 2018 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-2-como-superar-dificultades/como-relactar-o-inducir-una-lactancia/>
43. Jgiraldez P. Valoración de la lactancia materna [Internet]. GuíaSalud; 2020 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://portal.guiasalud.es/egpc/lactancia-valoracion/>
44. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [Internet]. 2011 [citado el 9 de mayo de 2024]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
45. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

46. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 9 de mayo de 2024]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
47. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
48. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
49. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 5ta edición. Perú. 2018.
50. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
51. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
52. Casani KM, Huallpa C. Nivel de conocimiento en lactancia materna exclusiva en madres primíparas durante la pandemia del COVID – 19 Centros de Salud Arequipa - Perú 2021. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 9 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66275>
53. Rocano N. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres púerperas del Hospital III, EsSalud Chimbote. 2018 [citado el 9 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1024>

54. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento de la lactancia materna exclusiva y practica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión composición de la leche materna y la práctica de madres primíparas? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión Beneficios de la LME y la práctica de madres primíparas? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión frecuencia y temporalidad y la práctica de madres primíparas? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión higiene y cuidados y</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de madres primíparas.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión composición de la leche materna y la práctica de madres primíparas. Identificar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión Beneficios de la LME y la práctica de madres primíparas. Identificar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión frecuencia y temporalidad y la práctica de madres primíparas. Identificar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión higiene y cuidados y</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión composición de la leche materna y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión Beneficios de la LME y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de</p>	<p>V1: Conocimiento de la lactancia materna exclusiva Composición de la leche materna Beneficios de la LME Frecuencia y temporalidad Higiene y cuidados Técnicas de amamantamiento</p> <p>V2: practica de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones Higiene. Preparación. Posición. Estimulación. Evaluación.</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño No experimental, de corte transversal,</p> <p>Población y muestra 80 madres primíparas en un centro de salud de Lima</p> <p>Técnica Encuesta Observación</p> <p>Instrumentos Cuestionario Guía de observación</p>

<p>dimensión higiene y cuidados y la práctica de madres primíparas?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión técnicas de amamantamiento y la práctica de madres primíparas?</p>	<p>la práctica de madres primíparas.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión técnicas de amamantamiento y la práctica de madres primíparas.</p>	<p>la lactancia materna exclusiva en su dimensión frecuencia y temporalidad y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión higiene y cuidados y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en su dimensión técnicas de amamantamiento y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

**CUESTIONARIOS SOBRE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA**

Datos demográficos

Edad

- a) 18 a 23 años ()
- b) 24 a 29 años ()
- c) 30 a 35 años ()
- d) 36 a más años ()

Nivel de estudios.

- a) Primaria
- b) Secundarios
- c) Estudios Técnicos
- d) Estudios Superiores

Estado civil.

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada

Indicaciones: Marque una casilla con una X la respuesta que más crea conveniente.

- De acuerdo (3)
- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (2)
- En desacuerdo (1)

Nº	Ítems	1	2	3
COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA				
1	El agua contenida en la leche es suficiente para satisfacer las necesidades de líquidos del niño			
2	No existe ningún sustituto natural o artificial que pueda igualar la calidad de la leche materna.			
3	Estimular la succión frecuentemente asegura la producción de leche.			
4	El volumen de leche varía de acuerdo a la nutrición de la madre.			
5	La leche materna es alta en lactosa y relativamente baja en proteínas			

6	El calostro es la primera leche que producen los senos, es una sustancia amarilla y cremosa con alto contenido de anticuerpos.			
BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA				
7	La leche materna por si sola es el mejor alimento que puede darse al niño durante los primeros 6 meses de edad			
8	La lactancia materna exclusiva contribuye al desarrollo integral de la niña y del niño.			
9	El niño debe ser colocado sobre el pecho inmediatamente después de nacido para estimular la producción de leche.			
10	La leche materna supera a la leche en polvo en su contenido nutricional.			
11	La leche materna contiene anticuerpos en abundancia por ello favorece al sistema inmunológico del niño			
12	La lactancia no contribuye a cubrir las necesidades de afecto y comunicación.			
13	La leche materna tiene menos requerimientos nutricionales que las fórmulas maternizadas			
14	La lactancia materna impide que la madre quede embarazada			
15	La lactancia materna disminuye el riesgo de sangrado en las madres			
FRECUENCIA Y TEMPORALIDAD				
16	La alimentación de la niña o niño con leche materna debe ser a libre demanda			
17	Los niños dormilones deben ser despertados para que lacten con frecuencia a fin de asegurarse su alimentación			
18	No debe existir un horario para amamantar al niño			
19	La lactancia materna debe ser exclusiva por espacio de cuatro meses			
20	La lactancia materna debe extender hasta los dos años de edad			
21	La primera mamada del niño debe ser inmediatamente después del parto			
HIGIENE Y CUIDADOS				
22	Es importante la limpieza de los pezones antes y después de cada amamantamiento			
23	Es necesario el uso de cremas y lociones perfumadas para los pezones antes de amamantar			
24	Se debe utilizar sujetadores o un sostén con armazón durante la lactancia			
25	Se aplica un poco de leche al acabar de amamantar en el pezón para protegerlo			
TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO				
26	Una buena técnica para amamantar estimula una adecuada producción de leche.			
27	Para amamantar la madre debe adoptar una postura cómoda y relajada			
28	La mejor posición para dar de lactar es echada			
29	La madre debe acercar el pecho al niño para que pueda amamantar			

Fuente: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66275/Casani_QKM-Huallpa_GC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

**GUIA DE OBSERVACIÓN SOBRE PRACTICA DE MADRES PRIMÍPARAS
SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

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

Fuente:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1024/Conocimientos_RocanoSusanibar_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

Título del proyecto: “Conocimiento de la lactancia materna exclusiva y practica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024”.

Nombre del investigador principal: Gerónimo Escobar

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la práctica de madres primíparas en un centro de salud de Lima, 2024.

Participantes: Madres primíparas en un centro de salud de Lima

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

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 tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio. , y que en última instancia respondo la encuesta El hecho de que acepta la participación voluntaria en esta investigación. Al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

● 5% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 5% Internet database
- 0% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%