



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
E INMUNIZACIONES**

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo de un hospital de salud del MINSA, Nuevo Chimbote, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Alva Gutierrez, Rocío del Pilar


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5211-3793>

Asesora: Mg. Flores Fernández, Obdulia Violeta

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2934-2958>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 1012/2025

Yo, Rocío Del Pilar Alva Gutierrez, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Nivel de conocimiento y Práctica sobre la Lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo de un Hospital de salud del MINSA, Nuevo Chimbote, 2025”** Asesorado por el docente: Mg. Flores Fernández Obdulia Violeta DNI 08030412 ORCID <https://orcid.org/0009-0001-2958>, tiene un índice de similitud de (19) (DIECINUEVE) % con código OID: :14912:537432562 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

Rocío Del Pilar Alva Gutierrez, Rocío Del Pilar.
DNI:32541643



.....
Firma

Flores Fernández Obdulia Violeta
DNI: 08030412

Lima, 10 de diciembre de 2025

**Nivel De Conocimiento y Práctica sobre la Lactancia Materna exclusiva en
Madres Primerizas que acuden al Control de Crecimiento y Desarrollo De
Un Hospital de salud del MINSA, Nuevo Chimbote, 2025**

Asesor: Mg. Flores Fernández Obdulia Violeta

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-2958>

DEDICATORIA

AL TODO PODEROSO

Por ser la fortaleza espiritual y amor, día a día, que me permite gozar de una maravillosa familia y guiarme hacia el logro de mis sueños y metas.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Universidad de posgrado en la segunda especialidad en enfermería, que me brindaron su enseñanza y aprendizaje con base científica, lo cual será útil en mi trabajo profesional.

A mis padres, Ermes e Ysabel, por su inmenso cariño y gran amor, apoyo incondicional, comprensión, tolerancia, durante el proceso de mis estudios de la segunda especialidad

JURADOS:

Presidente : Dr. Rojas Trujillo, Juan

Secretario : Mg. Peña Guerrero, Lesli

Vocal : Mg. Cabrera Espezua, Paola

INDICE

Portada.....		i
Contra portada.....		ii
Dedicatoria.....		iii
Agradecimiento.....		iv
Jurado.....		v
INDICE		vi
Resumen.....		ix
Abstract.....		x
1 EL PROBLEMA		1
1.1 Planteamiento del problema.....		1
1.2 Formulación del problema		5
1.2.1 Problema general.....		5
1.2.2 Problema específico.....		5
1.3 Objetivo de la Investigación		6
1.3.1 Objetivo General		6
1.3.2 Objetivo Específico.....		6
1.4 Justificación de la Investigación		6
1.4.1 Teórica		6
1.4.2 Metodológica.....		7
1.4.3 Práctica.....		7
1.5 Delimitación de la investigación.....		8

1.5.1	Temporal	8
1.5.2	Espacial	8
1.5.3	Población o unidad de análisis	8
2	MARCO TEÓRICO	9
2.1	Antecedentes	9
2.2	Bases teóricas	14
2.2.1	Primera variable: Nivel de Conocimiento sobre la lactancia materna.	14
2.2.2	Segunda variable: Práctica sobre la lactancia materna	18
2.3	Formulación De Hipótesis	22
2.3.1	Hipótesis general	22
2.3.2	Hipótesis específicas	22
3	METODOLOGIA	23
3.1	Método de Investigación	23
3.2	Enfoque de la Investigación.....	23
3.3	Tipo de Investigación	23
3.4	Diseño de la Investigación	23
3.5	Población, muestra y muestreo	24
3.6	Variables y operacionalización	26
3.6.1	Operacionalización de variables	27
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1	Técnica.....	28

3.7.2	Descripción de instrumentos	28
3.7.3	Validación.....	29
3.7.4	Confiabilidad	29
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9	Aspectos éticos	30
4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1	Cronograma de actividades.....	32
4.2	Presupuesto	33
5	REFERENCIAS	34
	ANEXOS.....	42
	Anexo 1. Matriz de consistencia	43
	Anexo 2. Instrumento	46
	Anexo 3. Instrumento	51
	Anexo 4: Consentimiento informado	52

Resumen

Introducción, La única y esencial nutrición para los recién nacidos es la leche materna, lo que favorece un crecimiento y desarrollo adecuado, así como la creación de un lazo afectivo; además, ayuda a prevenir las enfermedades. Es un alimento sin costo para la familia. **Objetivo,** Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Control de crecimiento y desarrollo de un hospital de salud, Nuevo Chimbote 2025. **Metodología,** El enfoque a emplear será cuantitativo, de tipo aplicativo, de nivel correlacional, corte transversal y de un diseño no experimental. La población estará conformada de 244 de madres primerizas y con una muestra 150 que asistieran al consultorio del programa de control de crecimiento y desarrollo del Recién nacido de un hospital nivel de atención II-2. Se empleará la técnica de la encuesta y observación y como instrumento el cuestionario Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas, contando con 22 ítems y la ficha de observación la práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas, contando con 20 ítems. Al finalizar la recolección de la información o datos se organizarán en una base de datos para después concretarlas en tablas de frecuencia y gráficos de barra. Para llevar a cabo el análisis, se empleará el software estadístico SPSS versión 25, el programa de cálculo Excel y la hipótesis con la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia estadística de 0.05.

Palabras claves: conocimiento, lactancia materna, práctica

Abstract

Introduction: Breast milk is the only and essential nutrition for newborns, promoting proper growth and development, as well as the creation of an emotional bond; it also helps prevent illness. It is a free food for the family. **Objective:** To analyze the relationship between the level of knowledge and practice regarding exclusive breastfeeding among first-time mothers attending the Growth and Development Monitoring program at a hospital in Nuevo Chimbote, 2025. **Methodology:** The approach will be quantitative, applied, correlational, cross-sectional, and non-experimental. The population will consist of 244 first-time mothers, and the sample will be 150 who attended the newborn growth and development monitoring program at a level II-2 hospital. The survey and observation technique will be used with the questionnaire “Knowledge about Exclusive Breastfeeding in First-Time Mothers, with 22 items, and the observation checklist Exclusive Breastfeeding practices in First-Time Mothers,” with 20 items. Upon completion of data collection, the information will be organized into a database and subsequently presented in frequency tables and bar graphs. To carry out the analysis, the statistical software SPSS version 25, the Excel calculation program and the hypothesis with the chi square test with a statistical significance level of 0.05 be used.

Keywords: knowledge, breastfeeding, practice.

1 EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS), amamantar es un proceso natural y habitual de todas las madres para nutrir a sus bebés desde el momento del nacimiento, siendo la mejor intervención para la supervivencia y crecimiento infantil. Esto significa, que tienen 14 veces la probabilidad de morir los bebés que no recibieron leche materna. Para alcanzar el objetivo mundial del 70% para el 2030, es esencial abordar los desafíos que enfrenta las mujeres y las familias, dado que la tasa de lactancia materna exclusiva ha crecido solo un 10% en la última década y se espera que alcance el 48% a nivel mundial. La leche materna refuerza el sistema inmunológico y protege a los infantes contra infecciones; además, de proporcionar los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo (1).

En las más recientes actualizaciones a nivel global, se observa un escaso conocimiento y difusión insuficiente de la lactancia materna, lo cual revela que el número de infantes que no reciben leche materna se mantiene elevado, cerca de 7,6 millones de niños al año sin ser amamantados. En naciones de ingresos altos y medios, el 21% de los bebés nunca han recibido leche materna; en países de ingresos bajos, la cifra es de 4%. Hay naciones con un alto porcentaje de madres que amamantan a sus bebés, como Bhán y Perú con 99%, superando a países como: Irlanda con 55%, Estados Unidos (74%) y España (77%). Esto conlleva, a que las mujeres de condiciones económicas más desfavorecidas puedan alimentar a sus hijos durante un periodo más extenso (2).

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), solo el 43% de los infantes menores de seis meses en América Latina y el Caribe reciben únicamente leche materna, lo que representa un porcentaje a nivel mundial en cuanto a la práctica del amamantamiento. Existen diferentes factores que dificultan la lactancia materna, siendo uno de ellos la dificultad de equilibrar el trabajo y la lactancia. Las directrices de la organización sobre

los permisos de maternidad se aplican en solo catorce naciones de América Latina y el Caribe. Algunos países aún no cuentan con políticas adecuadas para ofrecer apoyo y atención a las familias que asisten a las madres; en consecuencia, los menores de seis meses no son alimentados solo con leche materna tienen el riesgo de enfermar durante su crecimiento y desarrollo (3).

Además, la Organización Panamericana de la salud (OPS), señala que las mujeres han demostrado su dedicación a ofrecer a sus hijos solo leche materna, con cifras que oscilan entre el 49% en Marruecos y el 98% en Bangladesh. Sin embargo, hay publicidad engañosa que propaga información incorrecta, lo cual alimenta mitos y creencias en torno a la lactancia y la leche materna, causando incertidumbre en las mujeres sobre su habilidad para amamantar. Por ejemplo, se sugiere que durante los primeros días tras el parto es necesario proporcionar fórmulas infantiles al infante, que la leche materna no cubre las necesidades nutricionales y que otras leches pueden aportar características que favorecen el crecimiento y la inmunidad del niño (4).

Así mismo, la Encuesta Demográfica y de Salud Familia (ENDES), reportó que el 32,2% y 49,8% del departamento de Piura tienen menor porcentaje de niños con lactancia materna exclusiva, mientras Tumbes tiene un porcentaje entre 50% a 58,7% en el año 2022; esto indica, que los niveles de índice de esta práctica de lactancia materna en la zona norte peruano están por debajo del promedio nacional (65,9%). La mitad de la niñez se ve afectada en su crecimiento, situación que impacta en los niveles de desnutrición, y desarrollo físico y cognitivo al no recibirla, ya que la leche humana proporciona todos nutrientes necesarios para protegerse contra diversas enfermedades propias de la infancia el alimento nutritivo de la leche materna (5).

Por otra parte, el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI), reportó que, en el año 2023, el 69% de los infantes fueron alimentados con leche materna, lo que representa un

incremento de 3,4 puntos porcentuales. Las regiones de Junín, Ucayali, Puno, Huancavelica, Ancash y Cajamarca mostraron la mayor inclinación de esta práctica de alimentación (entre 80,3% a 85,2%) mientras que Tumbes e Ica presentaron la menor inclinación (rango de 46.8% a 48.5%). Este dato indica que numerosas madres no cumplen con las recomendaciones de las entidades de salud sobre la alimentación únicamente con leche materna durante los primeros meses que su bebe debe recibir, siendo este tipo de alimento esencial para satisfacer las necesidades nutricionales de los pequeños (6).

Así mismo, el Ministerio de salud reporta que, en el año 2023, el 69,3% de los niños recibieron leche materna de forma exclusiva, lo que representa un incremento de 3.4 puntos porcentuales. En las zonas costeras esta cifra se mantuvo constante con un aumento de 4,4 puntos porcentuales, mientras que, en las regiones de la sierra y la selva, registraron de 81,9 y 61,1 respectivamente. Por lo tanto, la lactancia materna consiste en la acción de alimentar al niño únicamente con su propia leche de su madre, lo que ayuda a prevenir infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas agudas, la desnutrición, la obesidad, alergias y a fortalecer el sistema inmunológico, siendo el único alimento capaz de satisfacer todas las demandas nutricionales del niño durante los primeros seis meses (7).

Por otro lado, en año 2021, ENDES reporto, que el 80% de los niños que residen en zonas rurales han sido amantados con leche materna. En contraste, en áreas urbanas solo el 60% de los pequeños reciben este beneficio. Se indica que las madres con más educación y conocimiento tienen menor probabilidad de amamantar. Este relevante informe se enfoca en las madres que dejan de amamantar antes de seis meses y que están en el mercado laboral. La lactancia materna exclusiva ofrece un alimento nutritivo y seguro, proporcionando beneficios nutricionales y emocionales a través del lazo afectivo, dado que la crisis alimentaria pone amenaza la nutrición a millones de niños a nivel global, siendo los más perjudicados los infantes (8).

De acuerdo al INEI, indica el 64.0 % de los infantes menores de seis meses reciben leche humana, destacando que en áreas rurales la cifra es mayor (80,7%), mientras que en la sierra y selva fue 77,0% y 71,1% respectivamente. En relación a la educación de las madres, se observa que un 71.2% tiene un nivel educativo de primaria o inferior, lo que sugiere un escaso conocimiento sobre la lactancia materna. Este porcentaje en términos de educación puede impactar de forma negativa las prácticas de lactancia, como la técnica de amamantamiento, el agarre profundo, la posición, la frecuencia; esto lleva al inadecuado crecimiento del infante. Además, se debe considerar la carga de labor excesiva como factor influyente (9).

En el ámbito del departamento de Ancash a nivel local, el Hospital Eleazar Guzmán Barrón nivel II-2 de Nuevo Chimbote, ha informado en su evaluación del I semestre del 2024, en la atención ambulatoria del Módulo de pediatría se atendió 842 consejerías en lactancia materna de las cuales 788 con problemas identificados del programa de control de crecimiento y desarrollo del Recién nacido de alto riesgo; relacionados con la práctica de lactancia, el más frecuente el agarre incorrecto con 317 casos, seguido con 254 madres primerizas por postura inadecuada, 61 experimentaron laceraciones, 44 baja producción de leche, 41 con senos turgentes y 10 presentaron inseguridad; mientras 51 bebés con peso inadecuado, y 10 rechazaron el pecho materno, lo cual las madres primerizas obtén por la fórmula infantil (10).

La situación problemática de la investigación, se ha observado durante la valoración directa en la consulta del control de Crecimiento y desarrollo del recién nacido de alto riesgo a madres primerizas inseguras en la práctica del amamantamiento como: el agarre profundo, posición, frecuencia y ganancia inadecuada de peso; al destete temprano por insuficiente bajada de leche humana en los tres primeros días o por la preocupación de regresar pronto al centro laboral, ausencia de compañía del conyugue o de algún miembro de su familia despierta en las madres primerizas sentimientos de inquietud, desesperación, angustia y llanto por querer dar

de mamar a su bebé de manera adecuada. Estos problemas identificados respectivamente son derivados al consultorio de consejería en lactancia materna cumpliendo el décimo paso como hospital certificado amigo de madre y niño en lactancia materna.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo de un hospital de salud del MINSA, Nuevo Chimbote, 2025?

1.2.2 Problema específico

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión composición y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de control de crecimiento y desarrollo?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión beneficios y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión técnica de amamantamiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo?

1.3 Objetivo de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

1.3.2 Objetivo Especifico

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades, y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión composición, y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión beneficios y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión técnica de amamantamiento, y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

Desde este enfoque, es fundamental analizar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas del programa de control de crecimiento y desarrollo, ya que, posibilitará contribuir en la salud del

niño y niña. El rol que desempeña la madre en la interacción con su niño consiste en detectar sus necesidades fisiológicas, tales como la alimentación a través de la leche humana. Por lo tanto, el profesional de enfermería empleando sus competencias educativas implementará estrategias de intervención que ayude a la madre a aumentar sus conocimientos y a establecer prácticas adecuadas que garanticen el éxito en la lactancia materna. Este estudio se sustenta con el Modelo de Adopción del Rol Maternal de Ramona Merced.

1.4.2 Metodológica

Desde esta perspectiva, se fundamenta la aplicación del método científico. Para la recolección de la información, se emplearán instrumentos confiables y validados. La investigación será beneficiosa para la enfermera que labora en el II nivel de atención y que desean implementar y fortalecer estrategias de educación y promoción de la salud infantil. Asimismo, aportará a otros estudios relacionado con la lactancia materna. Por ello, este análisis resulta relevante, ya que el profesional de enfermería requiere gran responsabilidad y dedicación para actualizarse en temas de consejería sobre lactancia materna, con el fin de enriquecer su conocimiento con base científica y habilidades técnicas para el cuidado de la salud del niño(a), que se fundamenta en la Guía Técnica de consejería en lactancia, que contribuirá a disminuir de la morbi-mortalidad infantil.

1.4.3 Práctica

Desde este enfoque, se podrá utilizar los hallazgos del estudio para ayudar en la toma de decisiones y crear intervenciones educativas que promuevan el saber y la aplicación sobre la lactancia materna en madres primerizas; un nutriente esencial para los niños y niñas que ayuda a prevenir enfermedades, así como a la economía (sin costo), ecología (no contamina) y asegurar el crecimiento y desarrollo físico, emocional, afectiva de esta población.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

Será durante el periodo entre junio a setiembre y se ejecutará con la recopilación de los datos en el presente periodo mencionado del año 2025.

1.5.2 Espacial

Se ejecutará en el distrito de Nuevo Chimbote del departamento de Ancash, provincia del Santa del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón Nivel II-2, en el área de atención ambulatoria del Módulo de pediatría del programa de control de crecimiento y desarrollo del recién nacido, ubicado en el primer piso área diferenciada solo para la atención del niño de 0 a 14 años 11 meses 29 días cuenta con una sala de espera de tamaño grande y áreas verdes. Brindan servicio de pediatría, nutrición, psicología y especialidades como gastro pediatra, cardio pediatra, neumólogo pediatra y de enfermería destinada a la atención integral de los niños. En enfermería cuenta con consultorios para la atención en el control del Recién nacido de alto riesgo identificados, y dos a partir de 1 mes hasta 11 años donde se atiende en turno mañana y tarde, el consultorio de inmunizaciones donde se atiende a todo grupo de edad turno mañana y tarde y como prioridad los días domingos y feriados a los recién nacidos, el consultorio de consejería en lactancia materna y la sala de atención temprana del desarrollo donde se atiende desde al menor de 3 años 3 veces a la semana de turno mañana y tarde. Las atenciones de enfermería que se brinda son de manera gratuitas.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Madres primerizas con su recién nacido que asistirán a la atención ambulatoria de la consulta externa del módulo de pediatría y son atendidas en el primer control de crecimiento y desarrollo del recién nacido.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel Internacional

Yagual (11), 2023. Ecuador. Objetivo; “Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas. Hospital general Dr. León Becerra Camacho. Milagro” Metodología; utilizada fue un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y transversal. La muestra consistió en un muestreo no probabilístico basado en el criterio de expertos, conformándose por 30 madres primerizas, Utilizó como técnicas la encuesta y observación, y se empleó como instrumento el cuestionario con 14 preguntas para medir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Resultado indicaron que el 56% de las madres primerizas mostraron un nivel regular de conocimiento siendo la mayoría de origen rural, con una edad promedio de 20 años. Esto se deduce que las madres primerizas tienen un conocimiento regular. Conclusión; se concluye que es necesario continuar fortaleciendo la consejería respecto a los beneficios de la lactancia materna a las madres primerizas.

Fuentes G. (12), 2023 Ecuador. Su objetivo; “Analizar la práctica de lactancia materna en primíparas que acuden al centro de salud Tipo C las Palmas, ciudad de Esmeraldas” Metodología: estudio cuantitativo aplicada, descriptivo de corte transversal. La muestra fue no probabilístico elegida por conveniencia compuesta por 26 madres primíparas. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de información y un cuestionario semiestructurado como instrumento. Resultado, indican que la mayoría de las madres tenía entre 15 a 24 años, y el 50% contaba con educación secundaria; además, se reveló que el 35 % no estaba practicando la lactancia materna, debido a la poca producción de leche materna, dolor en las mamas e incomodidad al momento de amamantar, inciden que el conocimiento en la práctica de lactancia materna es adquirido por madre, abuela y con menor porcentaje del personal de salud.

Conclusión: Existen elementos que influyen en la práctica de la alimentación con leche materna y los conocimientos son adquiridos por familiares y personal de salud.

Devi y col. (13), 2022. Nepal. Su objetivo; “Evaluar el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres primíparas en un Hospital Nacional de Medicina y Hospital de Enseñanza de Birgani, Nepal”. Metodología; investigación, descriptivo y correlacional. La muestra determinada por 50 madres primíparas. Utilizaron técnicas de muestreo intencional cuestionario estructurado y lista de verificación de observación, con una confiabilidad de 0,8 a 0,87 respectivamente. El instrumento conformado por tres variables con su respectivo número de preguntas: sociodemográfica (10), conocimiento (30) y la lista de verificación de observación para evaluar la práctica de la lactancia materna. Los Resultados mostraron que el 62.9% tenían un conocimiento adecuado, el 38% manifestó conocimiento moderado y ninguna tenía un conocimiento insuficiente sobre el amamantamiento. Conclusión; la mayor parte de las madres se evidencio un adecuado conocimiento y llevan a cabo la lactancia materna de forma positiva, aunque se señalaron áreas que requieren mejorar.

Mariam y col, (14), 2022. Malasia. Su objetivo; “Determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres primíparas que dieron a luz a su hijo en un hospital amigo del niño. (IHAN)”. Metodología: estudio de tipo transversal correlacional. Muestra fue con 74 participantes. Método, utilizaron cuestionarios autoadministrados que consta de antecedentes sociodemográficos, conocimientos, actitudes y leche materna extraída dentro de las 24 horas posteriores al parto. Resultados mostraron relación entre el conocimiento y la lactancia materna exclusiva. Además, se observó un vínculo o conexión entre madre - niño y la actitud acertada hacia la lactancia exclusiva. Conclusión; la mayoría de las madres poseían un conocimiento adecuado y mostraron una actitud positiva a la práctica. La instalación de la alimentación con leche materna debe empezar de inmediato

tras el parto y seguir una vez que se haya dado de alta con un seguimiento oportuno en el hogar de su comunidad.

Meza y col, (15), 2021. Paraguay, Su objetivo; “Evaluar los conocimientos y prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a los hospitales Materno Infantil Reina Sofia de la Cruz Roja Paraguay y Hospital Materno Infantil de Trinidad que es denominado Amigo del niño y de la madre y la asociación entre esta variable”. Metodología; investigación descriptiva de corte transversal. La muestra conformada por 90 madres primerizas. Su instrumento fue el cuestionario que incluyó aspectos sociodemográficos, conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna. Resultado; el promedio de edad de las madres fue 27 años, siendo 46% solteras, mientras que el nivel educativo predominante fue secundario con un 49%. La mayoría, un 57%, trabaja como ama de casa. En cuanto al conocimiento alcanzó un nivel alto, seguido del 29% de nivel bueno y 18% deficiente y sobre práctica inadecuado con 54% y 45% adecuada. Conclusión; Conocimiento fue regular y con predominio de prácticas inadecuadas. No se encontró relación entre las dos variables.

A nivel Nacional

García y col, (16), 2023. Su objetivo; “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en las madres primerizas en el Puesto de Salud la Villa Sayán”. Metodología; estudio cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo y correlacional. Muestra; fue compuesta por 30 madres primerizas. Emplearon dos instrumentos, un cuestionario para la primera variable: conocimiento sobre la lactancia materna y la segunda variable para la práctica de la lactancia materna. Resultado; el 53.3 % mostró un nivel medio, y el 36.7% alto y el 10.0% bajo de conocimiento; en cuanto a la práctica, el 60.0% se ubicó en un nivel deficiente, mientras que el 40% alcanzó un nivel bueno. Conclusión: La relación entre el conocimiento y practica en lactancia, mostró una significancia de $p=0.000$

<0.05 y un valor de correlación positiva alta de 0.876. Conclusión; lo que indica un incremento en el conocimiento y la práctica relacionada sobre la lactancia materna en madres primerizas del Puesto de salud Villa Sayán.

Jara y col, (17), 2023. Su objetivo; “Determinar el nivel de conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas del Centro de Salud San Fernando, San Juan de Lurigancho”. Metodología: tipo aplicada, con enfoque cuantitativa, de diseño no experimental tipo descriptivo, transversal y la muestra definida con 49 madres primerizas. Emplearon como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario de 21 preguntas para la correlación de datos, fue validado por especialistas en el área y confiabilidad fue tomado por alfa de Cronbach a un 0.72%. Resultados; el 6.2% presentaron conocimiento de nivel bajo, el 36.7 % en un nivel medio y el 57.1% un nivel alto. Su dimensión extracción y almacenamiento de la lactancia materna fue 18.4% con un nivel bajo, el 55.1% medio y el 25.5% alto. La dimensión importancia de LM fue 0%, con nivel bajo, el 42.90% medio y el 57.10 % con nivel alto y solo 2.0% de nivel bajo tuvieron conocimiento sobre técnica de amamantamiento, 34.70% medio y el 63.3% un nivel alto.

Diaz y col., (18), 2022. Su objetivo, “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna en madres primerizas del Hospital de Apoyo Yungay”. Metodología; investigación tipo cuantitativo, correlacional y transversal, tuvieron una muestra de 35 madres primerizas, utilizaron como instrumento el cuestionario que fue validado por especialistas y emplearon el programa del software estadístico SPSS 25. Resultado; Indicaron que el 51.4% de las madres presentó nivel adecuado de conocimiento, el 42.8% suficiente conocimiento y el 5.71% tuvieron conocimiento insuficiente. Un 71.43% de las madres practicaron la lactancia materna de manera adecuada, el 28.57% fue inadecuada. Conclusión, hubo una correlación significativa entre las 2 variables de estudio. Resalta la necesidad de aumentar y fortalecer el conocimiento de las madres para optimizar la práctica de lactancia

materna durante el amamantamiento de sus hijos y contribuir así a la reducción de la morbimortalidad infantil

Requena (19), 2022. Su objetivo; “Analizar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Huacho”. Metodología; fue hipotético-deductivo, descriptivo, correlacional, no experimental y prospectivo. Muestra conformada por 95 madres con sus menores de 6 meses. Utilizaron la encuesta de Avendaño S, Medrano como Instrumento para medir el nivel de conocimiento. Resultados: El 63.2 % de las madres tuvo un nivel medio, 24.2% alto; y 12% un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna y el 62,1% presentaron practicas inadecuadas mientras el 37.9% de las madres implemento practicas adecuadas. Conclusión: Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva. Se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula, confirmando que la leche materna es el alimento rico en nutrientes.

Sandoval (20), 2021. Su objetivo; “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna de madres primíparas beneficiaras de vaso de leche”. Metodología, estudio de tipo cuantitativo no experimental, transversal y correlacional. Muestra incluyó a 124 madres que satisfacían los criterios de inclusión. Emplearon dos instrumentos; una de ellos para evaluar el conocimiento sobre lactancia materna y otra para evaluar las prácticas. Resultados; el 49.2% mostró un alto nivel de conocimiento en las madres, mientras que 29.8% tuvo practicas adecuadas. Conclusión, existe relación significativa entre las dos variables conocimiento y practica de la lactancia materna, los factores como la edad y el nivel educativo son relevantes en este estudio. Esto implica que la lactancia; es fundamental para garantizar un óptimo crecimiento y desarrollo infantil, así como para la economía y el medio ambiente de una nación.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Primera variable: Nivel de Conocimiento sobre la lactancia materna.

Acto o acción destinado a desarrollar la habilidad de adquirir conocimiento sobre lactancia materna, o características, considerando este aprendizaje como un proceso mental en lugar de físico, que se adquieren a través de la experiencia, la educación y la percepción de la madre. El conocimiento adquirido o empírico es inexacto y se limita a la observación; se basa en la experiencia directa, la observación y la práctica en lugar de teorías abstractas o métodos formales. Se trata de un comportamiento natural aprendido por la madre que ofrece la nutrición perfecta para el crecimiento y desarrollo saludable de los bebés; además, tiene efectos positivos o beneficiosos para la madre. La mejor manera de iniciar la vida de un niño o niña es mediante la lactancia. Este proceso promueve un lazo afectivo entre la madre y el bebé. Este conocimiento es proporcionado por expertos en salud que permiten a la madre reforzar su entendimiento en beneficio de su niño (21).

Dimensiones:

Dimensión 1: Conocimientos generales sobre leche materna

Es la información que se ha comprendido o aprendido en lactancia materna. Incluye los conocimientos y habilidades que la madre relacionados con la práctica de la alimentación a través de la lactancia, la cual ofrece al infante el alimento perfecto desde su nacimiento y el proceso de su crecimiento y desarrollo, sin la necesidad de otro tipo de alimentación. Este conocimiento abarca como se produce el mecanismo de la leche materna, importancia de la leche materna exclusiva a libre demanda y el vínculo que proporciona. Entender cómo funciona la lactancia materna permite a la madre sentirse segura para amamantar a su bebé de manera efectiva para una exitosa lactancia (22).

Incluso, el alimento exclusivo con leche materna durante los seis primeros meses proporciona a los bebés nutrientes vitales como anticuerpos, que refuerzan su sistema inmunitario y los protegen de enfermedades alérgicas o problemas de salud a largo plazo; además, establece un fuerte lazo afectivo, favorecido por el contacto piel a piel, lo cual contribuye a crear un ambiente de seguridad, amor y cuidado. (23).

Anatomía y fisiología de la Leche Materna

La mama, está conformada por el tejido glandular y fibroso de sostén integrado en una matriz de tejido graso, con los vasos sanguíneos y linfáticos, y nervios. Las glándulas mamarias tienen un desarrollo completo en la gestación y aumenta durante la producción de leche materna que varía en muchas mujeres. Los conductos mamarios transportan la leche desde el tejido glandular a los conductos mamarios principales que finalizan en el pezón. La terminación de la síntesis de la leche materna termina a los 2 o 3 días de postparto llamada lactogénesis I; la lactogénesis II se inicia a los 2 a 3 días del posparto con secreción abundante y la lactogénesis III se inicia a los 14 días con una leche madura interviniendo las hormonas de la prolactina y la oxitocina (24).

El pezón, conformado entre diez y veinte poros galactóforos su musculatura radial ante el estímulo, provoca erección por acumulo de sangre. La areola mamaria es pigmentada de 2 a 10cm de diámetro que rodea al pezón, porción que ayuda al recién nacido a encontrarla con la vista, siendo el olfato que se dirige a ella, al borde tiene una especie de gránulos llamados tubérculo de Montgomery en la que segrega un producto graso y leche lo que lubrica y protege la piel, esta secreción facilita al recién nacido a encontrar la areola y el pezón con el olfato por lo que no es necesario lavados frecuentes por lo que puede provocar irritación por ser una zona muy sensible y favorecer a las lesiones o grietas e infecciones (25).

Importancia, duración y frecuencia de la leche materna.

La leche de mamá es el mejor alimento óptimo, lleno de células vivas, que una madre puede proporcionar a su recién nacido desde el momento de su llegada al mundo. Proporciona nutrientes esenciales en calidad y cantidad que son necesarios para un crecimiento y desarrollo adecuados, además de ser de fácil digestión y absorción, ya que están diseñadas para el cuerpo humano. Incluye anticuerpos que ayudan a prevenir infecciones, además fortalece el lazo entre la madre e hijo. Creando una vivencia especial y única; también beneficia la salud y recuperación de la madre, así como apoya a la economía familiar y favorece el cuidado ambiental. La leche materna no requiere de gasto ni produce residuos ni contaminación, lo que beneficia al planeta. Esta información es dada por el personal de salud capacitado que proporcionara a la madre primerizas durante la consulta ambulatoria con su recién nacido (26).

Dimensión 2: Conocimiento en la composición de la leche materna

Es fundamental que la madre este informada sobre los componentes de la leche materna, que incluyen grasas, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales y elementos que ayudan a combatir infecciones. Es relevante mencionar que los componentes bioactivos de la leche materna, tales como los agentes antimicrobianos (como inmunoglobulina IG A y lactoferrina) los inmunomoduladores, (activadores de plaquetas etc.) y promotores del desarrollo gastrointestinal (hormonas y factores de crecimiento), protegen al lactante tanto de forma activa como pasiva. La leche materna es crucial para el crecimiento intestinal, la formación del microbiota, la maduración de la mucosa intestinal y el sistema inmunitario (27).

La leche materna contiene millones de células vivas (glóbulos blancos) que protegen contra infecciones, el desarrollo de órganos y la colonización microbiana saludable; como proteínas(1000) que ayudan al crecimiento y desarrollo del bebe, azúcares (200) como los oligosacáridos evitan que las infecciones lleguen al torrente sanguíneo y reduce el riesgo de la

inflamación del cerebro, enzimas que aceleran las reacciones químicas y ayuda al sistema digestivo e inmunitario y la absorción del hierro, contienen vitaminas y minerales que ayudan a la formación de dientes y huesos del bebé y además ácidos grasos de cadena larga permite el desarrollo del sistema nervioso, el cerebro y los ojos. La leche materna difiere según sus características como el calostro; líquido lácteo amarillo que se genera durante los primeros cinco días después del parto, en pequeñas cantidades, y que es rico en inmunoglobulinas, ayudando en la expulsión del meconio y previniendo la ictericia neonatal. Luego está la leche de transición; que se produce entre los cinco y quince días posparto, aunque alrededor del tercer día ocurre una intensa bajada de leche. Finalmente, la leche madura surge a partir del día dieciséis después del parto y contiene todos los nutrientes esenciales para el bebé (28).

Dimensión 3: Conocimiento de los beneficios de la leche materna

Es la información adquirida por la madre sobre los beneficios de la lactancia como la disminución de la posibilidad de desarrollar cáncer de mama y ovario, una recuperación física más efectiva tras el parto, ayuda a controlar el peso y reduce el riesgo de obesidad, incrementa la autoconfianza y la percepción de uno mismo, y disminuye la probabilidad de osteoporosis, osteopenia y fracturas. Para el bebé es el alimento perfecto, debido a su contenido de células vivas, satisface todas las necesidades nutricionales para el niño, además de ofrecer protección contra infecciones, gastrointestinales y respiratorias, alergias, obesidad, diabetes, leucemia, cáncer infantil, hipertensión y colesterol elevado, minimiza el riesgo de anemia y fortalece la relación entre madre e hijo, estimula la maduración del sistema nervioso central, apoya el desarrollo del sistema motor oral, facilita habilidades lingüísticas (succión y deglución), asegura una adecuada formación dental y reduce de morbilidad y mortalidad infantil. También beneficia a la familia y a la comunidad, ya que no tiene costo alguno, no requiere preparación y evita el riesgo de contaminación (29).

Dimensión 4: Conocimiento sobre la técnica de amamantamiento

Es la información aprendida o adquirida de la madre sobre la técnica de amamantamiento como la posición o postura correcta de la madre o el bebé (la madre puede estar sentada o echada, o logra tener mejor postura que le permita al bebé lactar correctamente), la frecuencia con que el bebé lacta (a libre demanda teniendo en cuenta las señales que quiere teta las tempranas, intermedias y las tardías) el agarre profundo de la madre o bebé al pecho (que todo el cuerpo esté alineado, el mentón cerca a la madre, al abrir la boca, la madre deberá acercarlo correctamente para que tome la mayor parte de la porción oscura del seno con el labio superior, y el labio debe estar evertido o hacia afuera) y la transferencia de la leche. (mejillas redondeadas y aplanadas y con buena respiración) (30).

2.2.2 Segunda variable: Práctica sobre la lactancia materna

Por otro lado, esta variable es una combinación de experiencias o saberes obtenidos a través de la vida diaria y el conocimiento científico que poseen las madres. También se trata de un conjunto de destrezas que se perfeccionan para realizar una lactancia exitosa, lo que le convierte en una actividad ideal y beneficiosa para el infante. Desde un punto de vista filosófico, la experiencia o vivencia suscita un conjunto de interrogantes acerca de su naturaleza en el contexto de actuar como amamantar a su niño. Las dimensiones de esta práctica incluyen, la higiene (para evitar impurezas negativas que le conlleva al bebé a ser protegido durante la lactancia), preparación (debe ser física y emocionalmente de la madre en el acompañamiento de la familia), estimulación para el agarre (no desencadena grietas en las mamas de la madre) (31).

Otros autores mencionan que las prácticas son acciones vinculadas a una persona (la madre) que lleva a cabo experiencias en su rutina diaria a través de los sentidos. Este

comportamiento se manifiesta en actividades repetitivas que persiguen un único propósito, buscando resultados positivos como una lactancia exitosa y lograr satisfacer las necesidades nutricionales al bebé. La práctica puede ser vista como positiva para el objetivo que la madre primeriza desea alcanzar como la higiene, el lavado de manos entre otros antes de dar de lactar al infante (32).

Dimensiones:

Dimensión 1: Higiene:

Es una estrategia de seguridad sanitaria, destinada a salvaguardar y minimizar la posibilidad de enfermedades para el recién nacido como para la madre lactante. Los aspectos socioculturales, los miedos, las creencias y las supersticiones de la madre deben ser tenidos en cuenta de acuerdo con su formación educativa, una correcta higiene durante la lactancia materna ayuda a fomentar la salud y el desarrollo del niño. Es fundamental realizar un baño diario y evitar usar jabones para los senos después de amamantar ya que esto puede eliminar una sustancia protectora de los conductos de Montgomery. Estas estructuras generan un líquido que lubrica la areola y el pezón, y su reducción puede ocasionar molestias o incluso lesiones como agrietamientos en la madre. Así mismo, es esencial implementar la práctica del lavado de manos antes de cada sesión de amamantamiento para prevenir la contaminación del bebé, lo que implica la eliminación mecánica de suciedad y la erradicación de microorganismos (33).

Dimensión 2: Preparación:

La lactancia materna es una práctica que se aprende emocionalmente por parte de la madre al alimentar a su bebé, aunque no siempre es algo instintivo. Es fundamental que una madre se sienta segura de que su leche es la mejor nutrición para su hijo; pues todas pueden generar leche de calidad y en cantidad adecuada. Es esencial preparar ese momento único y especial al conocer como dar de lactar y las ventajas para ambos. Este conocimiento se obtiene

a través de la experiencia, la enseñanza y los consejos de sus pares o de profesionales de la salud. Esto incluye el uso de técnicas como el masaje en los senos, la proctatibilidad de los pezones dependería del estímulo del buen agarre profundo durante la lactancia, así como la muestra afecto al bebe durante la lactancia (34).

Dimensión 3: Posición:

Es la manera de situar algo o alguien en un punto determinado, sobre todo en un área adecuada; también se refiere a como se posiciona el cuerpo o partes de este en una postura cómoda y apropiada para llevar a cabo una acción. La postura es la posición que adopta la madre para alimentar al bebé, la cual variara dependiendo del espacio ambiental, las circunstancias o las preferencias de cada madre, y la posición es como se coloca el bebé para alimentarse, Además, estas pueden cambiar según el contexto tanto de la madre como del niño. Para situar al bebé durante la lactancia incluye la alineación de cabeza y el cuerpo del bebé, de la misma manera que se sostiene el cuerpo del niño, manteniendo su espalda próxima al cuerpo materno, frente al pecho, asegurando que la nariz esté libre de obstrucciones por el pezón. Asimismo, se menciona algo de las posiciones como la posición clásica, cruzada, de balo entre otras (35).

Dimensión 4: Estimulación

La estimulación para una lactancia exitosa depende de la práctica es motivar o animar a la madre para que pueda amamantar a su hijo en forma adecuado. La madre debe establecer un buen suministro de leche para él bebe mediante la técnica adecuada de amamantamiento a libre demanda y la extracción según necesidad. Las actividades que pueden estimular la bajada de leche incluyen escuchar música relajante, el contacto piel a piel, los masajear las mamas antes de dar de lactar, estimular para un buen agarre de pezón, estimularlo al bebe cada vez que

este dormilón, la madre identificara a través de las señales quiero teta las necesidades de hambre, y además estimularlo para que elimine sus gases después de cada lactada (36).

El Modelo de Adopción del Rol Maternal.

Este Modelo de Ramona Merced pone énfasis en la importancia de la lactancia; es decir, desde el abordaje de la transición a la maternidad hasta el primer año del niño. La idea de ser madre está vinculada a la mujer que reconoce su habilidad para fomentar el cuidado oportuno y adecuado de su hijo dentro de su rol. Del mismo modo, este modelo considera de tres orbitas concéntricas que se relacionan entre sí y abarcan variables esenciales vinculadas a la asunción de ser madre. Es importante destacar que la labor del profesional de enfermería es colaborar con la madre para identificar las dificultades en la adopción de este rol y reconocer las fuentes de apoyo que faciliten este proceso (37).

La maternidad representa un conjunto de interacciones y crecimiento, fomentando el vínculo con su hijo, acumulando vivencias en su atención y sintiendo alegría y satisfacción en su rol; además, de experimentar una sensación de equilibrio, cercanía y eficacia. Este enfoque comprende elementos tales como: la edad, la salud, la conexión entre madre y el niño, y demás los rasgos del infante; así establece como la madre interpreta las experiencias que afectaran la manera en que brinda cuidados a su hijo, considerando rasgos innatos de su personalidad (38).

Este modelo describe las características maternas: la capacidad para reconocer las necesidades cambiantes del infante. También, logran identificar que su hijo tiene hambre al escuchar su llanto fuerte, entre otras cosas. Tomar el rol de madre es un desafío en que la mujer debe asumir varias responsabilidades y compromiso hacia su hijo. Es importante describir que la madre desarrollara habilidades y competencias de su experiencia durante el cuidado de su hijo. Por ende, el profesional de enfermería también se integra en ese proceso de adaptación

donde desempeña un papel de educadora u orientadora y apoyo, promoviendo prácticas que facilitan la asunción del rol maternal (39).

2.3 Formulación De Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento y practica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo, de un hospital de salud del MINSA, Nuevo Chimbote, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y practica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo de un hospital de salud del MINSA, Nuevo Chimbote 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades, y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión composición de la leche materna y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en la dimensión beneficios, y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión técnica de amamantamiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

3 METODOLOGIA

3.1 Método de Investigación

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema a investigar se propone un enfoque hipotético-deductivo para el análisis de una situación específica, cómo formular hipótesis y analizar paso a paso y llegar a conclusiones específicas; es decir, describe un hecho, fenómeno, persona o grupo para conocer su estructura o comportamiento, así como sus variables solo pueden medirse, cuantificarse y evaluarse. Es un estudio descriptivo porque caracteriza las variables de estudio y de corte transversal porque se recolectará la información en un momento determinado (40).

3.2 Enfoque de la Investigación

Es de naturaleza cuantitativa, los datos se evaluarán de manera estadística y se contrastarán por las fuentes bibliográficas para narrar y analizar las variables de la investigación, además se utilizarán análisis estadísticos para mostrar los resultados (41).

3.3 Tipo de Investigación

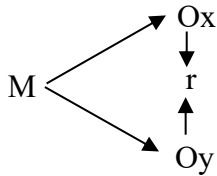
Aplicada; por que se genera saberes fundamentales en teorías y conceptos de investigaciones previas con el fin de entender y evaluar el entorno del fenómeno analizando, buscando soluciones viables (42).

3.4 Diseño de la Investigación

Estudio no experimental, porque no se realizan alteraciones en las variables. Es descriptivo por que intentará enumerar los atributos más relevantes de la variable de estudio. Correlacional porque las variables se someterán a un análisis de correlacional entre dos

variables en un momento y lugar específico. Es de corte transversal porque se recolectará la información en un momento determinado (43).

Se expresa:



Dónde:

M = Muestras.

Ox = Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva

Oy = Práctica sobre la lactancia materna exclusiva.

R = Relaciones de las variables

3.5 Población, muestra y muestreo

La cifra total de la población es de 244, mientras que la muestra está formada por 150 madres que son primerizas con su recién nacido, quienes asistirán a la consulta externa del módulo de pediatría del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón nivel II -2 de Nuevo Chimbote.

Criterios de inclusión

- Madres primerizas con su recién nacido que desea participar en la investigación previo consentimiento informado.
- Madres primerizas con su Recién nacido que asistan al control de crecimiento y desarrollo.
- Madres primerizas con su Recién nacido que sepa leer y escribir.

Criterios de exclusión

- Madres primerizas con su recién nacido que no desea participar en la ejecución de la investigación.
- Madres primerizas con su Recién nacido que no asista al control de crecimiento y desarrollo.
- Madres primerizas con su recién nacido que no sepa leer, ni escribir.

Muestra

La muestra estará representada por 150 madres primerizas con su recién nacido y se usará el muestreo probabilístico aleatorio simple, porque permitirá obtener información representativa de una población; es decir que el sujeto tiene la misma probabilidad en ser seleccionado (44).

El estudio se determinó mediante la siguiente fórmula de muestra finitas:

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

Donde:

$$Z^2 = 1,96$$

$$P = 0,5$$

$$q = 0,5$$

$$e^2 = 0,05$$

Para el margen de error (intervalo de confianza) se tiene en cuenta el valor de 0.05 (5%)

$$n = \frac{(196)^2(244)(0,5)(0,5)}{(196)^2(0,5)(0,5) + (244 - 1)(0,05)^2} = \frac{234,3376}{1,5679} = 149,5$$

$$n = 150$$

Muestreo:

Esta investigación tendrá el muestreo probabilístico, donde se trabajarán con las 150 madres primerizas con su Recién nacido es decir a una población finita (45).

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva

Definición conceptual: Es el acto o acción que tienen las madres primerizas en desarrollar la habilidad de adquirir conocimiento de la leche humana materna: Conocimientos generales, Composición, Beneficio y la Técnica de amamantamiento.

Definición operacional: Es el grado de conocimiento o información que tiene la madre primeriza sobre la alimentación con solo leche materna, el cual se medirá a través de 22 interrogantes.

Variable 2: Práctica sobre la lactancia materna exclusiva

Definición conceptual: Es una combinación de experiencias o saberes obtenidos a través de la vida diaria y el conocimiento científico que poseen las madres primerizas antes y durante de lactancia:

Higiene, Preparación

Posición

Estimulación

Definición operacional: Son actividades específicas que realizan las madres respecto a la alimentación exclusiva con leche materna. Se llevará a cabo una evaluación utilizando 20 interrogantes en una ficha de observación.

3.6.1 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medicion	Niveles Rango
VI: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Es el acto o acción que tienen las madres primerizas en desarrollar la habilidad de adquirir conocimiento de la leche humana materna: Conocimientos generales, Composición, Beneficio y la Técnica de amamantamiento (21).	Es el grado de conocimiento o información que tiene las madres primerizas sobre la alimentación con solo leche materna, el cual se medirá a través de 22 interrogantes.	Conocimientos generales sobre leche materna	- Definición de la LM - Importancia de la LM - Duración y frecuencia.	Ordinal	Bajo 0 -7 Medio 8-15 Alto 16-22
			Composición de la leche materna	- Componentes de la leche materna. - Características de la leche materna		
			Beneficios de la leche materna	- Beneficio para el niño - Beneficios para la madre - Beneficios para la familia.		
			Técnica de amamantamiento	- Posición de la madre durante la lactancia. - Posición del niño durante la lactancia. - Indicadores de un buen agarre en la lactancia. - Indicadores de una buena succión durante la lactancia.		
V2: Práctica sobre la lactancia materna exclusiva.	Es una combinación de experiencias o saberes obtenidos a través de la vida diaria y el conocimiento científico que poseen las madres primerizas antes y durante de lactancia (31).	Son actividades específicas que realizan las madres respecto a la alimentación exclusiva con leche materna. Se llevará a cabo una evaluación utilizando 20 interrogantes en una ficha de observación	Higiene	- Higiene de la madre antes de amamantar. - Higiene del niño después de amamantar.	Ordinal	Inadecuada 20 - 33 Poco adecuada 34 -37 Adecuada 48 - 60
			Preparación	- Masaje a las mamas antes de amamantar - Ejercita los pezones si fuera necesario. - Habla con su niño y lo acaricia.		
			Posición	- Posición de la madre -Posición del niño(a)		
			Estimulación	- Estimulación para el agarre de pezón y areola. -Estimulación al bebe para que continúe succionando.		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizará un método de encuesta y la observación porque tiene como objetivo recolectar todas las informaciones y datos sobre variables en estudio y el instrumento serán el cuestionario y ficha de observación.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento: Cuestionario; Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva

Se emplearán técnica de observación y encuesta para reunir datos. Los instrumentos como la ficha de observación y el cuestionario servirán funcionarán como recursos. Se tomará en cuenta el instrumento desarrollado por Ferro Sosa, María Mercedes y Flores Condori, Haydeé Felita. El cuestionario se organiza en 4 áreas con un total de 22 preguntas: 8 preguntas sobre conocimientos generales, 4 sobre composición, 4 sobre beneficios y 6 de la técnica de amamantamiento

Las contestaciones no son uniformes, sino varía según la orientación y el sentido de la interrogante, donde:

Pregunta mal contestada : 0 puntos

Pregunta bien contestada : 1 puntos

Valor final de la variable:

Bajo : 00 - 07

Medio : 08 -15

Alto : 16 -22

Instrumento 2: Ficha de observación practica sobre la lactancia materna exclusiva.

Se empleará la ficha de observación para evaluar las prácticas relacionada con la lactancia materna exclusiva en términos de higiene, preparación, posición y estimulación. El Instrumento que se tomó en cuenta fue por Jhoselin Tatiana Obregón Rodríguez, está organizada en

dimensiones y tiene un total de 20 interrogantes: 4 en higiene, posición, estimulación y 8 en preparación.

El valor de cada respuesta es:

No cumple :1 punto

Cumple a medias :2 puntos

Cumple :3 puntos.

Valor final de la variable:

Inadecuada :20-33

Poco adecuada :34-47

Adecuada :48-60

3.7.3 Validación

Las herramientas utilizadas en el estudio:

Instrumento 1: Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

El instrumento fue validado por cinco juicios de expertos o especialistas en el área, obteniendo un puntaje de 0,086 aplicando la distribución Bernoulli.

Instrumento 2: Prácticas de lactancia materna exclusiva

El instrumento fue validado por cinco juicios de expertos o especialistas en el área, obteniendo un puntaje de 0,081 aplicando la prueba binomial,

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

Los autores aplicaron una encuesta preliminar fue analizada estadísticamente con el alfa de Cronbach obteniendo un puntaje de 0.72 con una confiabilidad aceptable del instrumento.

Instrumento 2: Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva

Los autores aplicaron sometieron al instrumento a una prueba preliminar o de piloto y fue utilizada y utilizando con una evaluación de Kuder Richardson. El resultado fue un valor de 0.62 mayor que supera el umbral de 0.5, lo que demuestra que el instrumento es confiable.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se solicitará permiso al director ejecutivo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón ubicado en la región Ancash de la provincia del Santa, distrito de Nuevo Chimbote para la ejecución del estudio. El cuestionario se entregará a las madres primerizas con su recién nacido en su primera consulta del control de crecimiento y desarrollo para su llenado correspondiente previo consentimiento informado. Se analizarán y ordenarán los hallazgos de acuerdo a los objetivos mediante la estadística descriptiva con distribución de frecuencias y diagrama de barras. Para analizar estos datos el software estadísticas SPSS versión 25 (aplicación estadística para las ciencias sociales) y el programa de cálculo Excel. En la prueba de hipótesis se utilizará la prueba de Chi cuadrado, con 0.05 ($p < 0.05$) de nivel de significancia estadística.

3.9 Aspectos éticos

Principio de autonomía

Este fundamento se enfoca en respetar la autodeterminación de las madres primerizas, dándoles opción de elegir su implicación en la investigación mediante el consentimiento informado.

Principio de beneficencia

A cada madre primeriza con su recién nacido que participe en la investigación, se le comunicará que su participación tiene gran valor. Los hallazgos de este estudio podrían ayudar a expandir el conocimiento, facilitar la claridad sobre un fenómeno o cuestión y ofrecer recomendaciones útiles para la toma de decisiones.

Principio de no maleficencia

Las madres primerizas, no estarán expuestas ante un peligro por participar en la investigación se les proporcionará seguridad manteniendo los resultados en privacidad.

Principio de justicia

Serán tratados por igual a las madres primerizas con su recién nacido sin discriminación alguna

4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO: 2025															
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del trabajo académico																
Revisión y aprobación del trabajo académico																
Registro del trabajo académico																
Recolección de datos																
Resultados																
Discusión																
Conclusiones y recomendaciones																
Revisión preliminar																
Sustentación de tesis																

4.2 Presupuesto

Rubro	Detalle	Monto (Soles)	Total (Soles)
Recursos humanos	Asesor estadístico	500,00	750,00
	Corrector de estilos	250,00	
Bienes	Ordenador	3 700,00	3 770,00
	Lapiceros	20,00	
	Papel bond	50,00	
Servicios	Luz	600,00	3400,00
	Internet	500,00	
	Línea celular	300,00	
	Asesor	2000,00	
		Total, S/.	7,920.00

5 REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna.2023 [Archivo Web]. OMS, 1 de agosto de 2023. [Consultado el 27 julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2023-joint-statement-by-unicef-executive-director-catherine-russell-and-who-director-general-dr-tedros-adhanom-ghebreyesus-on-the-occasion-of-world-breastfeeding-week>
2. Organización Panamericana de la salud. Lactancia materna y alimentación 2023 [Archivo Web]. OMS, 8 de agosto 2023. [Consultado el 26 de julio de 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
3. Organización Mundial de la salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2023 [Archivo web]. OMS, 1 de agosto 2023. [Consultado el 27 de julio 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2023-joint-statement-by-unicef-executive-director-catherine-russell-and-who-director-general-dr-tedros-adhanom-ghebreyesus-on-the-occasion-of-world-breastfeeding-week>
4. Organización Panamericana de la salud. Como influye la mercadotecnia de los sucedáneos de la leche materna 2022 [Archivo web]. OPS, 1 de marzo del 2022 [Archivo web][Consultado: 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-2-2022-mas-mitad-progenitores-embarazadas-están-expuestos-mercadotecnia-abusiva>
5. Encuesta Demográfica de salud familiar. Bajos niveles de lactancia en el Norte Peruano 2023 [Archivo web]. ENDES,14 de diciembre 2023. [Consultado: 27 de julio 2024] Disponible en: <https://www.savethechildren.org.pe/noticias/bajos-niveles-de-lactancia-materna-en-el-norte-peruano-son-un-riesgo-para-el-desarrollo-de-la-ninez/>

6. Instituto Nacional de Estadística e informática. Lactancia materna 2024 [Archivo web]. INEI, 27 de mayo de 2024 [Consultado: 27 de julio de 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/960249-lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-65-9-a-69-3-entre-los-anos-2022-y-2023>
7. Ministerio de salud. Porcentaje de menores de seis meses con lactancia materna 2024 [Archivo web]. MINSA, 05 de mayo 2024. [Consultado: 7 agosto 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/960637-porcentaje-de-menores-de-seis-meses-con-lactancia-materna-se-incremento-a-lo-largo-del-2023>
8. Fondo de las naciones Unidas. Para cada Infancia.2022 [Archivo web]. UNICEF,25 de agosto 2022. [Consultado: 27 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>
9. Instituto Nacional de Estadística. Lactancia, nutrición y desarrollo infantil temprano de niños y niñas y nutrición en mujeres. [Archivo web]. INEI,2021. [Consultado 28 de julio de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098347/Lactancia%20y%20nutrici%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1as%20ni%C3%B1os%20y%20mujeres%20%28Parte%201%29.pdf>
10. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Informe I semestre del Programa Presupuestal Desarrollo Infantil Temprano. 2024.
11. Yagual F. Kerly. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas. Hospital general Dr. León Becerra Camacho.Milagro,2023. [Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería] Ecuador. Universidad Estatal Península de santa Elena, Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/items/a9df02a3-2fe3-4c3b-b5c8-4b619434fa0c>

12. Fuentes C. Genesis S. Practica de lactancia materna en primíparas que acuden al centro de salud Tipo C “Las Palmas”2023 [Previo al grado académico de licenciada en enfermería] Universidad Católica del Ecuador sede Esmeralda. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/1696966e-cf84-413f-8f7c-e6589d7b8590>
13. Devi Y, Randhawa R, Chaudhary P. Knowledge and Practice Regarding, Breastfeeding Among, Primípara Mothers of Obstetrics Ward, Birganj, Nepal. Revista internacional de ciencias médicas [intranet]. Enero 2022. [Consultado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.12_Issue.1_Jan2022/IJHSR08.pdf
14. Siti M., Nur A., Zahra Z., Muzaitu A., Mustapa K. Knowledge, attitude and practice of exclusive breastfeeding among primípara at Baby Friendly Hospital (BFHI). Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari [Internet]. Abril 2022 [Consultado el 12 de agosto de 2024] Disponible en: <http://aunilo.uum.edu.my/Find/Record/my.iium.irep.98669/Description>
15. Meza E., Servín R., Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay,2021 [Tesis para optar el grado de licenciada en nutrición Humana]. Paraguay: Universidad Nacional Asunción;2021. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>
16. García G, Borja E. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas, Puesto de Salud Villa Sayán [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en crecimiento, desarrollo y estimulación de la primera infancia]. Perú: Universidad Nacional del callao, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8357>
17. Jara R, Zapata E. Conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas en el centro de salud san Fernando, san juan de Lurigancho. [Tesis para optar el título

- profesional de enfermería] Lima Perú 2023.Universidad Privada del Norte, 2023.Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/42879>
18. Diaz Y, Huesa S. Nivel de conocimiento y prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital de Apoyo Yungay 2022. [Tesis para optar el título de Licenciatura en enfermería]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022 Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109796>.
 19. Requena E. Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Regional de Huacho.2022 [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Huacho: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6419/T061_7517003_6_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Sandoval J. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche Santa Anita, 2021. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/32716>
 21. Sánchez C, Gladys E. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto de un Centro de Salud de Huánuco, [Tesis para obtener el título de especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología].Huánuco: Universidad Norbert Wiener; 2023.Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10073/T061_403176_26_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Ministerio de salud. Guía técnica para la consejería en Lactancia materna 2019 [Archivo web]. MINSA, 19 de noviembre 2019. [Consultado el 14 de agosto 2024]. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf?v=1577827973>

23. Asociación de Matronas de la Rioja. Guía de lactancia materna 2014. Información para amamantar. [Archivo en web]. AMALAR, 2014. [Consultado el 25 de agosto]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf
24. Ministerio de salud. Manual Operativo de Lactancia Materna Acompañando la lactancia 2017. [Archivo web]. MINSA Chile, 2017. [Consultado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/10/manual-lactancia-profesionales-y-usuarios.pdf>
25. Patricio J, Libro de lactancia materna [Internet] 2022 [Consultado el 25 de agosto 2024]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/El_libro_de_la_lactancia/I3ntDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=libro+de+lactancia+materna+2022&printsec=frontcover
26. Ministerio de salud. Importancia de lactancia materna 2024. [Archivo web]. MINSA Colombia 2024 [Consultado el 25 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20significa,previamente%20formulados%20por%20personal%20m%C3%A9dico>
27. Lapeña M, Hernández R. Composición de la leche humana. Modulo [Archivo texto]. Módulo, 2023 [Consultado 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Experto_Lactancia_Materna/M1T4-Texto.pdf
28. Dae Y, Su Y. Human Breast Milk composition and Function in Human Health: From nutritional to microbiome and microRNAs. 2021.[internet]. [consultado 24 de agosto 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23178060/>

29. Soto H, Juvita D, Huapalia C, Bethsy Diana, Fabian, Florian G, y Virgilio V, Jubert. Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet] 1° edición. Universidad Hermilio Valdizan: Editado por Soto Hilario, Juvita Huánuco-Perú 2021. [Consultado 20.08.2024] Disponible en: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/LIBRO-LACTANCIA-MATERNA-4.pdf>
30. Comité de Lactancia materna y Asociación Española pediátrica. Recomendaciones sobre Lactancia materna. 2012.3era edición [internet][Consultado 14 de agosto de 2024] Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>.
31. Cuenca D. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva 2021 [internet] [Consultado el 21 de agosto de 2024] Disponible en: Disponible en: <https://www.natalben.com/beneficioslactancia-materna-exclusiva>
32. Ticeran Á, Yomira V. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Nepeña. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en salud y desarrollo integral Infantil: Control de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones]. Lima 2022 [Consultado el 21.08.2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8307/T061_70134418_S.pdf?sequence=1
33. Gobierno Regional del Callao. La Práctica del lavado de manos [intranet] Oficina de informática y comunicación.2021. [Consultado el 21 de agosto del 2024] Disponible en: https://www.diresacallao.gob.pe/webplanverano/4_lavado_de_manos.php
34. Fondo de la Naciones Unidas de la Infancia Que saber antes de la lactancia: como prepararse para amamantar [Archivo web] UNICEF, 2024. [Consultado 21 de agosto

- 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-saber-antes-de-la-lactancia-como-prepararse-para-amamantar>
35. Eulalia T. Posturas y posiciones para amamantar. ALBA. junio 2024 [Consultado el 21 de agosto del 2024] Disponible en: <https://albalactancia.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>
36. Centro médico del Hospital Infantil de Cincinnati. Children's. Como aumentar su suministro de leche materna. [internet] Estados Unidos 2024 [Consultado el 21 de agosto del 2024] Disponible en: <https://www.cincinnatichildrens.org/espanol/temas-de-salud/alpha/b/breast-milk-increase-supply>.
37. Marriner T, Raile A. Modelos y teorías en Enfermería [Internet] 6ta edición. Barcelona año 2018.
38. Palomino H. Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas en niños de 6 meses. Puesto de Salud Chotontapaccha, 2022. [Tesis para obtener el título profesional de Enfermería]. Cajamarca: Universidad de Cajamarca, 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4976/TESIS%20MAYRA%20MELISSA%20PALOMINO%20HUACCHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Rodas Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden a un Centro Materno Infantil de Lima, 2024. [Tesis para obtener el título de especialista en enfermería en salud y desarrollo integral infantil: control de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones]. Lima: Universidad de Nobert Wiener 2024. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11490/T061_46843473_S.pdf?sequence=11&isAllowed=y.
40. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education; 2018. 714 p.

41. Universidad de Colima. Investigación cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 2023 [Consultado 12 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>
42. Gallardo E. Metodología de la Investigación [Internet]. Vol. 1, Universidad Continental. 2017 [Consultado 12 de octubre 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
43. Sánchez C, Reyes R, Mejía S. Manual de términos de investigación aplicada, tecnológica y humanística. [Internet]. Universidad Ricardo Palma 2018.[Consultado 18 de octubre 2024].Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
44. Tamayo M. El proceso de la Investigación Científica. [Internet]. Universidad CLEA 2017. [Consultado el 18 de octubre 2024].Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>
45. Velásquez E. Guía muestreo aleatorio simple. [Internet]. 8 de abril 2023[Consultado 19 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.eduardvelazquez.com/guia-muestreo-aleatorio-simple/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la Investigación: Nivel de Conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo de un hospital de salud del MINSA, Nuevo Chimbote, 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas, que acuden al control de crecimiento y desarrollo, de un hospital de salud del MINSA, Nuevo Chimbote, ¿2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo de un hospital de salud del MINSA, Nuevo Chimbote, 2025.</p> <p>H₀: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y practica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo de un hospital de</p>	<p>Variable 1:</p> <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Generalidades: Definición . Composición de la leche materna . Beneficios de la leche materna . Técnicas de amamantamiento. 	<p>Método de la investigación</p> <p>Hipotético</p> <p>Deductivo</p> <p>Enfoque será cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Corte transversal</p> <p>Correlacional</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades y práctica sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al control de crecimiento y desarrollo</p>	<p>salud del MINSA, Nuevo Chimbote, 2025.</p>	<p>Población muestra</p> <p>La población 244 objeto de estudio se tomará una muestra de 150 madres primerizas que acuden a su primer a la consulta de crecimiento y desarrollo del niño(a) de un hospital del MINSA categoría nivel II-2</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión composición y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo?</p>	<p>Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión composición y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>H₁₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>Muestra</p> <p>Aleatoria simple.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión beneficios y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo?</p>	<p>Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión beneficios y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo</p>	<p>H₁₂: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión composición y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>PRÁCTICA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Higiene . Preparación - Posición . Estimulación
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión de amamantamiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo?</p>	<p>Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión de amamantamiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo</p>	<p>H₁₃: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión beneficios y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo</p>	

¿

control de crecimiento y desarrollo.

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión de amamantamiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo?

H₄: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión de amamantamiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo.

Anexo 2. Instrumento

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS.

Estimada madre de familia a continuación lea detenidamente las preguntas planteadas y responda con un aspa (X), la alternativa (una sola) que crea correcta. Recuerde que ésta encuesta es anónima y confidencial, por lo que le pedimos la mayor sinceridad y veracidad y posible y desde ya, se agradece su valiosa colaboración que será muy importante para el estudio (37).

I. ASPECTO SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad:

- a. 13 a 19 años b. 20 a 35 años c. 35 a más

2. Grado de instrucción:

- a. Primaria b. Secundaria
b. Superior incompleta d. Superior Completa

3. Estado civil.

- a. Soltera b. Casada
b. Conviviente d. Divorciada/separada

4. Ocupación:

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

II. CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

A. LACTANCIA MATERNA:

1. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?

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

2. ¿Cuánto tiempo debe dar lactancia exclusiva a su bebe?

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

3. Conoce cómo (mecanismo) se produce la leche materna

- a. Succión-liberación de hormonas-producción y liberación de LM.
- b. Succión-estimulación de glándulas mamarias.
- c. Succión-eliminación de hormonas que producen leche.
- d. No sé.

4. ¿Principal acción para que el pecho produzca más leche?

- a. Alimentare bien
- b. Que el niño succione el pecho
- c. Tomar abundante agua
- d. No sé.

5. ¿Cuál es la frecuencia en que debe de alimentar al bebé

- a. Cada dos horas
- b. Cada tres horas
- c. A libre demanda.
- d. A cada instante.

6. ¿Cuánto tiempo debe durar una mamada?

- a. Hasta que sienta que los pechos se vaciaron
- b. Hasta que él bebe se quede dormido
- c. Todo el tiempo que quiera mamar
- d. Alrededor de 15 a 20 minutos en cada seno

7. ¿Durante el amamantamiento, que acciones importantes debo realizar?

- a. Hablar, acariciar, cantar a mu bebé
- b. Hacerle cosquillitas para que se siente feliz
- c. No dejar que se duerman hasta que mame lo suficiente
- d. Debo molestarlo para mantenerlo succionando.

8. Al finalizar la mamada, debo realizar:

- a. Limpiar la boca del bebé
- b. Favorecer la eliminación de gases.
- c. Cambiar el pañal al bebé
- d. No se sabe.

B. BENEFICIOS**9. ¿Cuáles son las ventajas o beneficios de la lactancia exclusiva para su bebe?**

- a. Es muy nutritivo, previene de enfermedades.
- b. Solo calma el hambre y la sed del niño

- c. Económico, seguro.
- d. No ofrece ventajas.

10. ¿Cuáles son las ventajas o beneficios de la lactancia materna para usted como madre?

- a. Permite continuar con la antigua tradición de amamantar.
- b. Involución del útero, anticonceptivo.
- c. Retrasa la menstruación y previene el cáncer de mama.
- d. Ninguno.

11. ¿Cuáles son las ventajas o beneficios de la lactancia materna para la familia?

- a. Económico, crea lazos de amor
- b. Mantiene unidos a los padres.
- c. Previene de infecciones
- d. Ninguna.

12. ¿Cuáles son los resultados de una mamada duradera?

- a. Él bebe será dormilón.
- b. Ya no dolerán los senos.
- c. Él bebe ganará peso y talla
- d. Él bebe se sentirá muy satisfecho.

C. COMPOSICIÓN:

13. ¿Sabe Usted que es el calostro?

- a. Leche amarilla que se produce los tres días luego del parto.
- b. Leche amarilla que se produce entre el cuarto y quinto día post parto.
- c. Leche amarilla con alto contenido de azúcares.
- d. No sabe.

14. ¿Cuál es el principal componente del calostro?

- a. Ricas en vitaminas
- b. Abundantes proteínas
- c. Abundantes defensas naturales.
- d. No sabe.

15. ¿Qué nutrientes contiene la leche materna?

- a. Vitaminas, minerales y grasas.
- b. Contiene agua y minerales
- c. No contiene grasas.
- d. No sabe.

16. ¿Por qué es necesario él bebe mame bien un seno?

- a. Así ingiere la leche de encima y del fondo del seno.
- b. Se asegura no tenga dolores de barriga.
- c. Porque así se dormirá más rápido.
- d. Se asegura que la madre no engorde.

D. TÉCNICA DE AMANTAMIENTO**17. Al iniciar la tetada de mi bebe, debo comenzar por:**

- a. Ofrecer el pecho que mamó último en la mamada anterior.
- b. Ofrecer el pecho que mamó primero en la mamada anterior.
- c. Cualquiera de los senos, es igual.
- d. No sabe.

18. ¿Cuál de estas posiciones es la más correcta para amamantar al bebé?

- a. Sentada, con la espalda apoyada en la silla o cama, cargo a mi bebe de costado, con la cabecita mirando.
- b. Sentada, mi bebe acostado sobre mi pierna y dejo caer(colgar) mi seno para que el bebé lo coja.
- c. Posición de rodillas y los codos apoyados sobre la cama, para dejar caer mis senos y él bebe lo coja.
- d. En cama de costado y mi bebé recostada boca arriba.

19. ¿Cuál es la correcta forma de sostener el seno con la mano?

- a. En forma de C: pulgar sobre el pezón y cuatro dedos por debajo del pezón
- b. En forma de tijera: el pulgar y dedo índice por encima del pezón y tres dedos por debajo del pezón.
- c. Se debe coger con los cinco dedos por encima del pezón para evitar que el seno tape la nariz del bebe y se pueda ahogar
- d. No sabe.

20. ¿Cuál es la forma correcta en que el bebé debe coger el pezón con la boca?

- a. Debe coger solo el pezón
- b. Debe coger toda la areola
- c. Debe coger todo el pezón sin areola.
- d. No sabe.

21. ¿Cuáles son los signos de mal agarre del pezón?

- a. Cuando hay ruido y dolor
- b. Cuando él bebe llora.

- c. Cuando él bebé succiona con dificultad.
- d. No sabe.

22. ¿Cuál son los signos de mal agarre del pezón?

- a. Boca arriba para evitar que se pueda ahogar
- b. De costado, así evito que se ahogue con su leche.
- c. De cúbito ventral (boca arriba) para evitar que se mueva y se voltee
- d. No sabe.

Anexo 3. Instrumento

FICHA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LA PRÁCTICA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMERIZAS.

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

Anexo 4: Consentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al control de crecimiento y desarrollo de un hospital de salud del MINSA, Nuevo Chimbote 2025.

Nombre de la investigadora: Rocío Del Pilar Alva Gutierrez.

Propósito del estudio: Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en madres primerizas.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella
Documentos de identidad	

Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento




19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 18%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 18% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-21	4%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-29	2%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2025-07-05	1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-07	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-26	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-07	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-01-03	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Trujillo on 2025-09-11	<1%
11	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%