



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas
en un hospital de Lima - 2022

Tesis para optar el título de licenciada en enfermería

AUTORAS:

Garayar Damiano, Ibeth Alison
La Borda Aquino, Fiorella de Maria

ASESORA:

Dra. Padilla Montes, Felícita Martha

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIAS

Dedico mi tesis principalmente a Dios por su infinita bondad. A mis abuelitos María y Juan quiénes me han apoyado para poder llegar a ser quien soy en la actualidad. Por cuidarme desde que era una bebé, por ser la pareja ideal que me guía día a día y por el gran amor que les tengo. A mi tía Diana Damiano por los momentos que hemos compartido y por ser mi segunda madre al cuidarme y aconsejarme para que todo vaya bien y por el cariño que siempre me ha mostrado.

Ibeth Alison Garayar Damiano

Dedico esta Tesis con todo mi cariño y amor a mi esposo Víctor Obregón por su sacrificio y esfuerzo, a mis hijos Fabrizio y Sofia por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día, a mi madre Lucí Aquino y hermanos quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante, a mi Tía Vilma Aquino, quien estuvo a mi lado brindándome su apoyo y consejos para hacer de mí una mejor persona.

Fiorella de María La Borda Aquino

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia deseo manifestar mi gratitud a Dios, quien es el pilar de la vida que con su bendición llena constantemente mi vida, a mi familia que han estado en el proceso de mis estudios, gracias por estar siempre presentes.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad Interamericana para el Desarrollo, a todas las autoridades que lo conforman, a mis profesores quienes con el aporte de sus valiosos conocimientos hicieron que logre crecer día a día como profesional, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional.

Agradecimiento especial a mi asesor externo Miguel Zevallos por su valiosa ayuda.

Ibeth Alison Garayar Damiano

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, por su apoyo incondicional, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo. Mi agradecimiento está dedicado a mi madre, mi esposo y a todos mis profesores que me guiaron y me dieron todo el apoyo para realizar esta investigación.

Agradecimiento especial a mi asesor externo Jose Franco por su invaluable ayuda.

Fiorella de María La Borda Aquino

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIAS.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1 Descripción de la Realidad Problemática	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1 Problema General.....	3
1.2.2 Problemas Específicos.....	4
1.3. Objetivos	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.4 Justificación.....	4
CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS	6
2.1 Antecedentes de la Investigación	6
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	6
2.2.2 Antecedentes Nacionales	7
2.2 Bases Teóricas.....	10
2.2.1 Conocimientos de Lactancia Materna.....	10
2.2.2 Prácticas de Lactancia Materna Exclusiva (LME):	13
2.2.3 Amamantamiento.....	14
2.2.4 Teorista Relacionada a la Investigación.....	16

2.3 Marco Conceptual	16
2.4 Hipótesis	18
2.4.1 Hipótesis General	18
2.4.2 Hipótesis Específicas	18
2.5 Operacionalización de variables.....	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	21
3.1 Tipo y Nivel de Investigación.....	21
3.2 Descripción del Método y Diseño	21
3.3 Población y Muestra.....	21
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	22
3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	24
3.6 Aspectos Éticos.....	24
CAPITULO IV RESULTADOS	25
4.1 Resultados	25
4.2 Prueba de Hipótesis	38
4.3 Discusión de Resultados	40
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS.....	49
Anexo 1 Matriz de Consistencia	50
Anexo 2 Instrumento de recolección de datos	51
Anexo 3 Data consolidada de resultados	54
Anexo 4 Consentimiento informado	58
Anexo 5 Testimonios fotográficos	58
Anexo 6 Cronograma de actividades:	63
Anexo 7 Juicio de expertos	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01	Edad del niño que recibe lactancia materna exclusiva en un hospital de	25
	Lima – 2022.	
Tabla 02	Edad de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un	26
	hospital de Lima – 2022.	
Tabla 03	Número de hijos de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva ...	27
	en un hospital de Lima – 2022.	
Tabla 04	Lugar de procedencia de las madres atendidas que practican la lactancia materna	28
	exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	
Tabla 05	Lugar de nacimiento de las madres atendidas que practican la lactancia materna	29
	materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	
Tabla 06	Charla de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de	30
	Lima-2022.	
Tabla 07	Nivel de Instrucción de las madres atendidas que practican la lactancia materna	31
	exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	
Tabla 08	Ocupación de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en	32
	un hospital de Lima – 2022.	
Tabla 09	Estado civil de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en	33
	un hospital de Lima – 2022.	
Tabla 10	Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de	34
	Lima – 2022.	
Tabla 11	Nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna	35
	exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	
Tabla 12	Nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna	36
	exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	
Tabla 13	Nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva ...	37
	en un hospital de Lima – 2022.	
Tabla 14	Chi cuadrado de conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva	38
Tabla 15	Chi cuadrado de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna ...	38
	exclusiva.	
Tabla 16	Chi cuadrado de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna	39
	exclusiva.	
Tabla 17	Chi cuadrado de conocimientos sobre las técnicas y la práctica adecuadas de lactancia ...	39
	exclusiva	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01	Edad del niño que recibe lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022.....	25
Figura 02	Edad de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	26
Figura 03	Número de hijos de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva ... en un hospital de Lima – 2022.	27
Figura 04	Lugar de procedencia de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	28
Figura 05	Lugar de nacimiento de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	29
Figura 06	Charla de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022.	30
Figura 07	Nivel de Instrucción de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	31
Figura 08	Ocupación de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	32
Figura 09	Estado civil de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	33
Figura 10	Nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	34
Figura 11	Nivel de conocimientos sobre los concepto y la práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022.	35
Figura 12	Nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022.	36
Figura 13	Nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva ... en un hospital de Lima – 2022.	37

RESUMEN

En nuestro estudio que lleva por título “Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022”, nos planteamos como objetivo: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima entre marzo y abril del año 2022. Metodología: nuestro estudio es de tipo cuantitativo y básico, con un diseño relacional, no experimental, transversal y prospectivo. La población fue de 75 madres siendo la muestra 62 de ellas, las que participaron en nuestro estudio, donde se utilizó la encuesta a través del cuestionario conformado por 37 preguntas. Los Resultados que obtuvimos son: Respecto a la hipótesis general el 41.3 % (26) tienen nivel alto de conocimientos y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, 41.3 % (26) tienen nivel medio de conocimiento y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, y 11.1% (7) tienen nivel bajo de conocimiento y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva. Respecto a la hipótesis específica 1 el 55.6 % (35) tienen nivel alto de conocimiento sobre conceptos y prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva, 38.1. % (24) tienen nivel medio de conocimiento sobre conceptos y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, y 0% (0) tiene nivel bajo de conocimiento sobre de conceptos y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva. En la hipótesis específica 2 el 57.1 % (36) tienen nivel alto de conocimiento sobre beneficios y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, 34.9. % (22) tienen nivel medio de conocimientos sobre beneficios y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, y 1.6% (1) tienen nivel bajo de conocimiento sobre beneficios y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva. En la hipótesis específica 3, 54.0 % (34) tienen nivel alto de conocimientos sobre técnicas y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, 36.5% (23) tienen nivel medio de conocimientos sobre técnicas y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, y 3.2% (2) tiene nivel bajo de conocimientos sobre técnicas y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva. Las Conclusiones que obtuvimos muestran que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima entre marzo y abril del año 2022.

Palabras Claves: Conocimientos, Prácticas, Lactancia materna exclusiva, Madres.

ABSTRACT

In our study entitled "Level of knowledge and practices of exclusive breastfeeding in mothers attended in a hospital in Lima - 2022", we set ourselves the objective: to determine the relationship between the level of knowledge and the practice of breastfeeding exclusively in mothers treated at a hospital in Lima between March and April 2022. Methodology: our study is quantitative and basic, with a relational, non-experimental, cross-sectional and prospective design. The population was 75 mothers, the sample being 62 of them, those who participated in our study, where the survey was used through the questionnaire made up of 37 questions. The results we obtained are: Regarding the general hypothesis, 41.3% (26) have a high level of knowledge and adequate practice of exclusive breastfeeding, 41.3% (26) have a medium level of knowledge and adequate practice of exclusive breastfeeding, and 11.1% (7) have a low level of knowledge and proper practice of exclusive breastfeeding. Regarding the specific hypothesis 1, 55.6% (35) have a high level of knowledge about concepts and adequate practices of exclusive breastfeeding, 38.1% (24) have a medium level of knowledge about concepts and appropriate practices of exclusive breastfeeding, and 0% (0) have a low level of knowledge about concepts and appropriate practices of exclusive breastfeeding. In the specific hypothesis 2, 57.1% (36) have a high level of knowledge about the benefits and appropriate practices of exclusive breastfeeding, 34.9% (22) have a medium level of knowledge about the benefits and appropriate practices of exclusive breastfeeding, and 1.6% (1) have a low level of knowledge about the benefits and appropriate practices of exclusive breastfeeding. In the specific hypothesis 3, 54.0% (34) have a high level of knowledge about techniques and practices of exclusive breastfeeding, 36.5% (23) have a medium level of knowledge about techniques and practices of exclusive breastfeeding, and 3.2% (2) has a low level of knowledge about appropriate exclusive breastfeeding techniques and practices. The Conclusions we obtained show that there is a significant relationship between the level of knowledge and the practice of exclusive breastfeeding in mothers treated at a hospital in Lima between March and April of the year 2022.

Keywords: Knowledge, Practices, Exclusive breastfeeding, Mothers

INTRODUCCIÓN

Nuestra investigación se titula: Nivel de conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022, siendo su objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima. La lactancia materna es considerada como "la primera vacuna" por ofrecer protección al recién nacido contra enfermedades respiratorias, del oído, gastrointestinales además de proporcionar otros beneficios como prevenir la desnutrición infantil, aportar los nutrientes necesarios para un correcto desarrollo y crecimiento; al ofrecerla dentro de la primera hora de vida al neonato reduce en casi 20% el riesgo de morir en el primer mes (OPS, 2019).

El apoyo que reciba la madre por parte de las instituciones y profesionales de la salud favorecerán la Lactancia Materna Exclusiva, especialmente en las madres primerizas y madres jóvenes, teniendo en cuenta que en nuestro país existe una tendencia al abandono temprano de la misma. Por ello es de prioridad la educación y preparación en las gestantes sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en la salud de ellas y de sus niños, esta estrategia se debe fortalecer enfrentando el problema principal que son los conocimientos previos y las creencias acerca de la lactancia materna exclusiva, muchas veces contradictorias para la práctica de la lactancia materna exclusiva perjudicando el desarrollo y crecimiento de los niños. Estudios realizados muestran que la lactancia materna no exclusiva durante los primeros 6 meses de vida provoca, cerca de 1.5 millones de muertes, asociadas a las prácticas inadecuadas de lactancia materna exclusiva (OMS, 2018).

Nuestro trabajo tiene como propósito que los profesionales de enfermería renovemos y prioricemos el rol educativo inmerso dentro de la atención primaria de la salud poniendo énfasis en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, asociándola con la importancia de continuar educando a las madres en lo prioritario y beneficioso que es cumplir con la Lactancia Materna Exclusiva en sus niños para de esta manera proteger su salud y brindarles una mejor calidad de vida.

Nuestra investigación consta de cinco capítulos: Capítulo 1: Comprende la Realidad Problemática. Capítulo 2: Presenta el marco teórico. Capítulo 3: Describe la metodología. Capítulo 4: Referido a los resultados expresados en tablas, gráficos estadísticos y su discusión. Capítulo 5: Muestra las conclusiones y recomendaciones. Finalmente se detalla las Referencias y los Anexos que se utilizaron para la investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Según la OMS (2020), la lactancia materna es una de las estrategias de salud más efectivas siendo el único alimento que el recién nacido y lactantes pequeños reciben para sobrevivir, reduciendo el riesgo de mortalidad infantil, al ofrecerles los nutrientes que necesitan y protección contra las enfermedades, además de ser un factor importante para la sobrevivencia en hogares de extrema pobreza.; así mismo diversas instituciones internacionales como la OMS, FAO y UNICEF promocionan esta actividad, para fortalecer los conocimientos en las madres jóvenes, y acabar con el desconocimiento que se tiene sobre este tema, asociado al conocimiento equivocado que recibe de su entorno, lo que genera también prácticas inadecuadas.

La práctica de la lactancia materna es prioritaria para lograr los objetivos de desarrollo sostenible el año 2030, mejorando la nutrición (ODS2), disminuyendo el riesgo de enfermedades transmisibles y previniendo la mortalidad infantil (ODS3) y apoyando al desarrollo cognitivo y la educación (ODS4). Asimismo, si la lactancia materna se diera de manera universal, se salvaría cerca de 800 mil vidas anuales, incluyendo a los menores de 6 meses, dentro de estos beneficios también podría evitar que más de 20 mil madres mueran por cáncer de mama y ovario (UN, 2019).

En el mundo solo un 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva, siendo la duración de la lactancia materna más corta en los países de ingresos altos en los de escasos recursos; la OMS en relación con esta problemática propone incrementar a más de 50% los niños alimentados solo con lactancia materna exclusiva hasta el año 2025, promoviendo las actividades de promoción y prevención con la finalidad de mejorar los conocimientos teóricos y prácticos que tienen las madres sobre la lactancia materna exclusiva, esto mejorará las estadísticas de adherencia a la lactancia materna exclusiva por lo que al aumentar los conocimientos de las madres sobre sus beneficios se reducirán las tasas de morbimortalidad del binomio madre-hijo (WHO,2020).

En la región de América Latina, alrededor del 50% de los bebés son amamantados dentro de la primera hora después de nacer, 38% de los niños menores de 6 meses son amamantados exclusivamente en promedio en la Región de las Américas, (37% en América Latina y el Caribe) (OMS, 2020). En un estudio sobre la situación de la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses realizada en países andinos se obtuvo la siguiente información: Venezuela 29%, Colombia 38%, Chile 60%, Ecuador 64%, Bolivia, 66% y Perú 68% (ORASCONHU, 2020).

En Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud familiar (ENDES) muestra que el año 2019, el 65.2% de niños menores de seis meses recibe lactancia materna exclusiva, y el año 2020 aumentó a 68.4% así mismo el 47,8% de niñas y niños empezaron a lactar dentro de la primera hora de nacimiento, encontrándose en la zona urbana un menor porcentaje 42,8% y mayor en la zona rural 63,5%, en el

contexto del confinamiento por el COVID-19 (Endes, 2020). Según la zona de residencia en área rural 81% y en el área Urbana 63%. En la región de la costa Tumbes, Ica y Callao presentaron coberturas por debajo del 50% de adherencia a la lactancia materna exclusiva, mientras que en la región de la sierra, Áncash, Apurímac, Puno y Cajamarca por encima del 85%, esto se explica por un factor cultural, debido a que es una práctica ancestral que se transmite de generación en generación y la madre o abuela influye en la madre joven; por otro lado, en la costa y otras ciudades se da mayor importancia a los sucedáneos de leche (MINSA, 2020).

Según ENDES, (2018) se encontraron las siguientes tasas de lactancia materna en Lima Región 66%, Callao 56.6% y Lima Metropolitana 60.8%. En Lima metropolitana se realizó un estudio a nivel distrital, en Lima Cercado, La Victoria y San Juan de Lurigancho donde el 46 % de las encuestadas manifestó haberle dado lactancia materna exclusiva (LME) a su hijo y presentándose como factor de riesgo, el uso de fórmulas lácteas (SciELO, 2020).

La OPS (2020), manifiesta que en los últimos dos años los servicios de salud estuvieron abocados a enfrentar la pandemia del COVID 19, encontrándose escasa información y poco apoyo de los establecimientos de salud sobre la lactancia materna que pueda orientar a las madres primerizas y madres jóvenes, sobre las técnicas correctas de amamantamiento y los beneficios de la lactancia también la publicidad masiva de los sucedáneos de la leche materna hace que estas madres opten por posponer la LME empleando leche artificial, actitudes en contra de la salud de ellas y de sus hijos. La OPS/OMS recomiendan durante la pandemia de COVID-19 que se cumplan las pautas estándar de alimentación infantil que son: Inicio de la lactancia materna dentro de una hora después del nacimiento, lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de edad, y continuación de la lactancia materna junto con alimentación complementaria hasta los dos años o más. Por todo esto es que decidimos realizar este trabajo de investigación para contribuir a mejorar esta práctica sana de lactancia materna exclusiva.

Se ha observado que muchas primíparas de un hospital público de Jesús María no saben dar de lactar a su primogénito, causándole heridas, succión inadecuada, falta de producción láctea, higiene inadecuada que causaría infecciones al niño y a la mamá.

La causa sería la falta de conocimiento de las madres, además de no recibir charlas educativas sobre el adecuado amamantamiento.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima febrero - marzo 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima febrero - marzo 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima febrero - marzo 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima febrero - marzo 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima.

1.3.2 Objetivos Específicos

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima.

1.4 Justificación

Si pudiera crearse una nueva vacuna que prevenga un millón o más de muertes infantiles por año, y que además fuera barata, segura, estéril, administrada por vía oral, y que no necesitará una cadena de frío, sería una política imperativa de la salud pública; la lactancia materna puede hacer esto y mucho más, por lo que se debe promover aún más la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres primerizas y madres jóvenes asegurando una población infantil sana (OMS, 2020).

Justificación social, según UNICEF (2018), no hay ninguna otra intervención en la salud que tenga un beneficio tan grande para las madres y sus bebés y que cueste tan poco a los gobiernos como la lactancia materna. En los países pobres, los niños que reciben lactancia materna tienen 15 veces más posibilidades de sobrevivir, y amamantar desde la primera hora de nacido reduce la mortalidad en un 45%. Los beneficios sociales serán el pleno conocimiento de esta práctica y la identificación de los aspectos que la afectan como el empleo precoz de sucedáneos, siendo este tipo de preparados dañinos para el binomio madre-hijo, incluso afectando el apego que es esencial para otorgarle seguridad emocional al lactante.

Justificación teórica, nuestro trabajo permitirá que el lector tenga conocimientos actuales y reforzará los conceptos teóricos sobre la lactancia materna exclusiva con esto enfrentamos el

desconocimiento, los mitos y falsas creencias en torno a esta práctica, así mismo nuestro estudio servirá como antecedente para futuras investigaciones sobre el tema.

Justificación práctica, los resultados de nuestra investigación permitirán determinar los niveles de conocimientos que las madres primerizas tienen, así como sus prácticas en relación a la lactancia materna exclusiva, de esa manera se podrá conocer los aciertos, los errores y las dudas para luego reforzarlas, corregirlas y ofrecer estrategias que mejoren esta práctica, realizando un trabajo en equipo entre los profesionales de la salud y las madres primerizas.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Paredes et al. (2018), en México realizó su estudio titulado conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar que tuvo por objetivo: analizar el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar. Metodología: estudio transversal, descriptivo con una muestra de 75 mujeres primigestas de entre 14 y 34 años. Se utilizó el instrumento “Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna”. Se llevó a cabo el análisis con frecuencias simples y porcentajes, medidas de tendencia central ($X \pm DE$), asociación chi cuadrada y prueba exacta de Fisher. Resultados: la edad de las mujeres primigestas fue de 24.88 ± 4.64 años, con predominio de mujeres en el segundo trimestre de embarazo, casadas, con grado de licenciatura, católicas y amas de casa. El nivel de conocimiento fue suficiente en 61.3%, se encontró asociación no significativa entre el nivel de conocimiento, grado académico y ocupación. Conclusión: las mujeres primigestas tienen conocimiento suficiente sobre lactancia materna y sus beneficios. Dicha información es proporcionada principalmente por el personal de enfermería.

Narvárez (2019), en Ecuador, su estudio titulado los conocimientos y prácticas de lactancia materna de las mujeres que acuden al Centro de Salud Tipo C Las Palmas – Esmeraldas, 2019. Tuvo como objetivo: identificar los conocimientos y prácticas de lactancia materna de las mujeres que acuden al Centro de Salud Tipo C Las Palmas – Esmeraldas, 2019. Metodología: es un estudio cuantitativo, descriptivo, de tipo transversal, El universo de estudio estuvo conformado por 74 mujeres por medio de censo, a las cuales se les aplicó una encuesta estructurada con preguntas cerradas sobre los conocimientos y prácticas de lactancia materna y el contexto sociodemográfico. Los resultados determinaron que la mayor parte de mujeres tienen entre 21 a 30 años, el estado civil que predomina es la unión libre y soltera, la etnia mestiza y afroecuatoriana y un nivel de instrucción secundaria. En lo referente a conocimientos se determinó un importante porcentaje de madres conocen sobre la lactancia materna exclusiva; beneficios para el recién nacido y la madre, complementación nutricional en lactantes, extracción, almacenamiento de la leche materna y sus beneficios. Así mismo las normas de aseo para dar de lactar a su hijo y el tiempo de lactancia materna exclusiva son adecuadas. Se aplicó la prueba estadística V de Cramer. En conclusión, existe relación entre el nivel de instrucción de la madre con las prácticas de extracción y almacenamiento de la leche, así como con los conocimientos de alimentación complementaria, y adecuado uso de la leche extraída, la edad influye en los conocimientos sobre la forma correcta de alimentar al niño mayor de seis meses.

Gaviria, Ortega y Rivero (2021), en su estudio realizado en Colombia, titulado nivel de los

conocimientos y prácticas en lactancia materna exclusiva en un grupo de madres adolescentes de una IPS de Barranquilla que tiene por objetivo: Determinar el nivel de los conocimientos y prácticas en lactancia materna exclusiva en un grupo de madres adolescentes de una IPS de Barranquilla. Material y métodos: la investigación es de tipo descriptivo, de diseño transversal y con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 15 madres adolescentes con niños menores de 6 meses que asisten a un programa de control prenatal de una institución prestadora de servicios (IPS) Simón Bolívar de la ciudad de barranquilla. Para la recolección de la información se usó como instrumento un cuestionario y una guía de observación, referencia a la práctica de lactancia materna exclusiva se midió bajo los criterios de adecuado e inadecuado. Resultados: el nivel de conocimientos en lactancia materna por las madres adolescentes es promedio (45%) y con respecto a la práctica no es del todo adecuado (71%). Conclusiones: las madres adolescentes, son estudiantes, tienen en promedio un hijo y la mayoría aún vive con sus padres.

Heras (2021), en su estudio titulado nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, tuvo como objetivo: Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021. Método y materiales: estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con una muestra de 138 madres. El instrumento usado es un cuestionario, posteriormente tabulados y analizados, con resultados presentados mediante porcentajes y frecuencias, en tablas y gráficos de barras simples. Resultados: Madres adultas jóvenes con una media de 29,82, Estado civil casadas 37%, ocupación quehaceres domésticos 34,1%, nivel de instrucción secundaria 50%. Conocimientos sobre lactancia materna regulares (79,7%) y conocimientos malos de destete (48,6%). Las prácticas de lactancia inadecuadas (45,7%) y las prácticas de destete adecuadas (36,2%). Conclusión: las madres con nivel de instrucción superior registran mayor conocimiento tanto en lactancia materna como en destete. Los conocimientos de lactancia materna regulares se acompañan de prácticas inadecuadas.

2.2.2 Antecedentes Nacionales

Avellaneda (2021), en su estudio titulado Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba. Objetivo: determinar la relación existente entre conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Santiago Apóstol de Utcubamba. Metodología: diseño fue no experimental, correlacional y de corte transversal, Instrumento: se utilizó el cuestionario validado por Obregón, con un nivel de confiabilidad Kuder-Richardson de 0.64 para la variable conocimientos y de 0.62 para la variable prácticas, y una prueba binomial de concordancia entre jueces de 0.008. Como resultado se obtuvo que un 28,3% madres tenían entre 21 a 25 años y solo 1% era mayor a 40 años, el 28,3% de las madres tenían educación secundaria

completa y 23,3% habían concluido la educación superior; el 80% de las madres eran amas de casa. Se encontró que el 90% de las encuestadas tenían un nivel de conocimiento medio, el 6,7% alto y el 3,3% bajo, así mismo que 61,7% de las encuestadas tenían prácticas adecuadas y el 38,3% inadecuadas. Se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson igual a 0.239 y Sig.(bilateral)= 0.009, menor al nivel de significancia 0.05. Conclusión: existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna.

Chumpitaz y Franco (2019), realizaron su estudio con el título: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo Julio a diciembre del 2018; con el objetivo de definir el nivel del conocimiento de la madre respecto a la LME. Metodología, estudio descriptivo, de un diseño donde no se manipulan las variables de estudio, con la participación de una muestra de 140 madres, empleándose en la recolección de datos la evaluación Ad Hoc. En los resultados se halló que el 80.71% presentó un nivel de conocimiento inadecuado, así un 90% presenta un conocimiento inadecuado respecto a las ventajas de la lactancia materna; en cuanto a la técnica de amamantamiento el 53.57% tiene un conocimiento inadecuado y el 46.43% adecuado, de igual forma en cuanto al valor nutritivo con un 64.29% de conocimiento inadecuado. Conclusión, se evidenció que la mayoría de la muestra presenta un conocimiento inadecuado sobre la lactancia materna.

Barboza y Morales (2021) en su estudio titulado conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chincha– 2021. tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021. en cuanto a la metodología el estudio fue cuantitativo, de tipo básico, diseño no experimental, correlacional. La población muestral estuvo conformada por 59 madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos un cuestionario sobre conocimiento de lactancia materna exclusiva y una ficha de observación para evaluar la práctica de la lactancia materna exclusiva. Resultados: Se evidencia que el 20.34% presentan conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en un nivel bajo, el 47.46% medio y el 32.20% alto; asimismo el 22.03% presentan una práctica de lactancia materna exclusiva en un nivel deficiente, el 45.76% regular y el 32.20% óptima. Conclusiones: Existe una relación directa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chincha - 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.465, con un valor de significancia de $p=0.000$.

Colque (2021), en su estudio titulado Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las

puérperas. Objetivo: Determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas Metodología: descriptivo, transversal y correlacional, la población estuvo constituida por 114 puérperas que dan de lactar y una muestra de 88 puérperas. Los instrumentos fueron un cuestionario sobre conocimiento y una guía de observación sobre prácticas de lactancia materna. Resultados: Respecto a las características de la población, prevalece el grupo etéreo comprendido entre 18 y 28 años con un 56,8%, un 79,5% son conviviente, un 63,6% son del área rural, el 54,5% tienen grado de instrucción secundario, el 50% tiene solo un hijo y el 55,7% tuvieron un parto eutócico. Un 52,30% tienen un nivel de conocimiento sobre lactancia materna suficiente, por lo que, el nivel de conocimiento prevaleciente en las puérperas del Servicio de Maternidad del Hospital Regional del Cusco – 2020, fue el nivel suficiente, respecto a las prácticas, el 56,8% de las madres tienen prácticas adecuadas, seguido de un 43,2% que obtuvo prácticas inadecuadas. Conclusiones: la prueba estadística de Chi cuadrado con un $p = 0,00 < 0,05$ donde rechaza a la hipótesis H_0 , indica la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del Servicio de Maternidad del Hospital Regional del Cusco, también el coeficiente V de Kramer (0,917) expresa que existe una relación fuerte entre estas variables.

Evaristo y Llocjlla (2018), su estudio titulado nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Materno Infantil, Santa Anita - 2018. Tuvo como objetivo, determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Materno Infantil, Santa Anita - 2018. Metodología: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental – de corte transversal, la población estuvo conformada por 109 madres de niños menores de 12 meses, con una muestra de 85 madres. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario que estuvo constituido por 30 preguntas concernientes a conocimientos sobre lactancia materna y 22 preguntas respecto a prácticas de lactancia materna, y como técnica se usó la encuesta. Para validar el instrumento se sometió a juicio de expertos y se obtuvo la confiabilidad a través del coeficiente de alfa de Cronbach. El procesamiento y análisis de datos se realizó mediante el programa SPSS V. 22. Los resultados obtenidos respecto a conocimientos sobre lactancia materna, el 63.5% (54) presentan conocimientos de nivel, el 22,4% (19) representa nivel de conocimientos bajo y solo 14.1% (12) presentan un nivel de conocimientos alto. Así mismo, con respecto a nivel de prácticas sobre lactancia materna, el 61.2% (52) presenta nivel de práctica regular, el 23.5% (20) realizan prácticas buenas y solo 15.3% (13) tienen prácticas de nivel deficiente. Se concluye que el nivel conocimientos sobre lactancia materna en madres evaluadas, predominaron el nivel medio y en prácticas el nivel regular.

Salazar y Hostia (2019), realizaron su investigación que llevó por título: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres con neonatos de 0-29 días de nacido. Hospital Santa María del socorro – Ica, 2019; teniendo como objetivo encontrar el grado de conocimiento de las madres de recién nacidos, a través de un estudio descriptivo además de ser transversal y prospectivo de nivel descriptivo; la muestra ha sido representada por 80 madres; para la recolección de la información se utilizó un cuestionario. Se obtuvo como resultados que el grado de conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva es malo en el 20%, regular 70% y bueno 10%; el grado de conocimiento sobre generalidades de la lactancia materna exclusiva es regular en el 65% y malo en el 35% y respecto el grado de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva se encontró nivel de conocimiento regular 50%, malo 35% y bueno 15%. Concluyendo que el grado de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es regular ($\bar{x}= 10.98$).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimientos de Lactancia Materna

Lactancia materna: Es un proceso fisiológico presente en los mamíferos donde la madre alimenta al recién nacido, cubriendo sus necesidades nutricionales en el equilibrio adecuado, inmunológicas, ofreciéndole protección contra las enfermedades, durante los primeros meses o años de vida (máster-mastología, 2021).

Tipos de Lactancia materna: los tipos de lactancia que se pueden ofrecer a los niños según su edad son dos: a) Lactancia materna exclusiva: es inmediata al parto, dentro de la primera hora del recién nacido y dura los primeros seis meses de edad, el lactante se alimentará sólo de leche materna. b) Lactancia materna mixta: ocurre después de los seis meses, continúa alimentándose de leche materna y además recibe otros alimentos y líquidos (agua, preparados lácteos y comidas blandas) es conocida como ablactancia. Además de acuerdo con el tipo de leche que se le ofrezca pueden ser lactancia natural y lactancia artificial; la lactancia natural o materna es la que toma el niño del seno materno, la lactancia artificial emplea leche de fórmula, son productos que pretenden sustituir a la lactancia materna (Aegon, 2021).

Leche Materna: La American Academy of Pediatrics refiere que: la leche materna provee nutrientes específicos que el niño necesita y estimula el vínculo afectivo del bebé con su madre, constituyendo un pilar fundamental del desarrollo y crecimiento físico y emocional de los niños. Presenta mayor cantidad de proteínas, vitaminas liposolubles (E, A, K), carotenos y algunos minerales como sodio y zinc. La elevada concentración de Ig A, lactoferrina, oligosacáridos, linfocitos y macrófagos ofrecen al recién nacido protección contra los gérmenes del medio ambiente. La grasa es el componente más variable. Las concentraciones aumentan desde 2 g/100 ml en el calostro hasta alrededor de 4 a 4,5 g/100 ml a los 15 días posparto. De ahí en adelante, la concentración se mantiene relativamente estable,

pero con variaciones en las tomas diurnas y nocturnas. El principal hidrato de carbono de la leche es la lactosa, que proporciona el 40% de la energía del bebé. La alta concentración de lactosa en la leche humana facilita la absorción del calcio y el hierro. El contenido de hierro de la leche materna es bajo pero suficiente y es bien absorbido, lo que evita la anemia durante los primeros cuatro a seis meses de vida. También contiene bacterias saprofitas como los lactobacilos, y el Factor bífidio (Alpina, 2019).

Etapas de la Leche Materna: Según la Asociación Española de Pediatría, (2022), la leche materna presenta tres etapas definidas, lo que es corroborada por la OMS: a) Calostro: Es la primera leche postparto, dura una semana, de aspecto incoloro y luego amarillento. Es el alimento ideal para el bebé, contiene más proteínas, anticuerpos, células antiinfecciosas, sales minerales y menos grasas e hidratos de carbono. Gracias a su alto contenido en anticuerpos y glóbulos blancos, es particularmente útil para defender al bebé de las infecciones. Por otra parte, contiene fermentos que permiten digerir mejor la grasa de la leche y sus efectos laxantes facilitan la expulsión de las primeras deposiciones, denominadas meconio. Su volumen puede variar entre 2 y 20 ml en los tres primeros días hasta 580 ml para el sexto día. b) Leche intermedia o de transición: Es la leche que se produce entre el 6° y el 15° día postparto. Entre el 4° y el 6° día se produce un aumento brusco en la producción de leche (bajada de la leche), la que sigue aumentando hasta alcanzar aproximadamente 600 a 700 ml/día, entre los 15 a 30 días postparto. c) Leche madura: A partir de la tercera semana luego del parto, su composición es variada a lo largo de la toma, al inicio es más rica en lactosa y más líquida; la cantidad de grasa va aumentando a medida que fluye la leche, concentrándose al final de la toma; provocando la saciedad del lactante.

Estimulación y Extracción de Leche Materna. Según el MINSA (2019), el inicio de las actividades laborales o educativas de la madre no es motivo para el abandono de la lactancia materna exclusiva, existen técnicas de estimulación, extracción y almacenamiento de leche materna para que puedan ser brindadas al niño cuando la madre esté ausente. La extracción de leche materna puede ser mecánica (pezoneras, extractoras eléctricas) o manual, siendo esta una técnica sencilla, rápida, libre de costo y con menor riesgo de contaminación”.

Antes de la extracción manual de la leche materna es importante la higiene. Se debe tener adecuadamente preparado un envase de vidrio de boca ancha (lavado, enjuagado y secado al aire) para recibir la leche extraída y mantener la adecuada higiene de los senos.

Almacenamiento y Conservación de la Leche: El MINSA (2019), recomienda que la leche materna extraída sea ingerida por el bebé lo más antes posible, así no pierde sus propiedades naturales, puede conservarse como máximo de 6 a 8 horas a temperatura ambiente de 25°C. La refrigeración ayuda a que sus propiedades se conserven asegurando la nutrición óptima. En la refrigeradora de una puerta, la leche materna puede conservarse hasta 5 días en la parte baja y 2 semanas en la parte

superior (congeladora). Se debe situar la leche rotulada con fecha y hora de extracción en la parte más fría de la refrigeradora. Cuando se necesite emplear, se descongela poco a poco. Luego emplear el baño maría para entibiar; evitar el microondas, tampoco hervir porque pierde sus propiedades nutricionales.

Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva: La OMS manifiesta que la lactancia materna brinda al lactante, la madre y su entorno beneficios muy importantes para mantener la salud.

- **Beneficios para el Niño:** Proporciona la concentración adecuada de nutrientes, y las enzimas que facilitarán su digestión, su absorción es fácil, lo que permite un aprovechamiento al máximo de todos sus nutrientes, La lactancia materna es una práctica eficaz para prevenir la morbilidad y la mortalidad en los niños. También mejora el desarrollo cognitivo del lactante. Ofrece protección contra alergias, obesidad y el síndrome de muerte súbita del lactante. Beneficio Inmunológico, la leche materna posee la Inmunoglobulina A que son anticuerpos contra infecciones, como la neumonía y diarrea por lo que se considera al seno materno como el órgano inmunitario del lactante. A los bebés prematuros le confiere vitaminas y minerales necesarias para un recién nacido. La única excepción es la vitamina D; los componentes de la leche materna como la lactosa, la caseína y sus grasas, son fáciles de digerir facilitando su digestión. Siempre está fresca y lista para tomar, en su casa o fuera de ella. Los niños amamantados tienen mejor coeficiente intelectual presentan un mejor desarrollo neurológico cerebral y psicomotor, con una mejor capacidad de aprendizaje y pocos trastornos de lenguaje, así mismo el contacto "piel a piel" contribuye a afianzar el vínculo emocional entre madre e hijo (MedlinePlus, 2022).

- **Beneficios para la Madre:** la puérpera gana seguridad en sí misma mejorando los cuidados de su niño; afianzando el vínculo afectivo madre-hijo, favoreciendo el desarrollo de la autoestima previniendo la depresión postparto. Disminuye las hemorragias post parto, en volumen y frecuencia, con menor riesgo de presentar anemia. También ayuda a quemar calorías adicionales, recuperando rápidamente el peso previo al embarazo. Ofrece prevención contra la osteoporosis, cáncer de mama y de ovario.

Actúa como anticonceptivo, se le conoce como MELA (Método Exclusivo de Lactancia y Amenorrea), la lactancia materna exclusiva suprime la ovulación (MedlinePlus, 2022).

Beneficios familiares: Alimenta al lactante en cualquier momento, siempre se encuentra disponible, no necesita preparación, ni almacenamiento y es gratuita. Favorece el ahorro familiar al no tener que gastar en fórmulas lácteas, biberones, chupones y demás utensilios para prepararla. Disminuye los gastos de atención de salud del bebé, ya que el niño es menos propenso a enfermarse (MedlinePlus, 2022).

- **Beneficios para el país:** Es una manera de invertir en el capital humano del país, ya que

los niños amamantados con leche materna tienen mejor desempeño escolar y mejores oportunidades de desarrollo profesional. Evita el consumo de papel, plástico, aluminio o gasolina usados en preparar, envolver o transportar la leche de fórmula. Las tasas bajas de lactancia materna se traducen en pérdidas de productividad y costes elevados en la atención de la salud (tratamiento de enfermedades prevenibles y enfermedades crónicas). No hay ninguna otra intervención en la salud que tenga un beneficio tan grande para las madres y sus bebés y que cueste tan poco a los Gobiernos, como la lactancia materna (MedlinePlus, 2022).

Los 10 consejos de la OMS sobre lactancia materna En abril de 2018, la OMS y UNICEF actualizaron su “Guía de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna”

1. Cumplir el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, 1981 para proteger a todas las madres y a sus bebés de prácticas inapropiadas de comercialización.
2. Formar a todos los profesionales de la salud para que tengan conocimiento y habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.
3. Informar sobre los beneficios de la lactancia materna a la madre y sus familiares.
4. Facilitar el contacto piel con piel entre la madre y el bebé nada más nacer y animar a las madres a iniciar la lactancia en cuanto sea posible después del parto.
5. Apoyar a las madres para mantener la lactancia y ayudarlas a hacer frente a las dificultades.
6. No ofrecer al recién nacido ningún otro alimento diferente a la leche materna, salvo que se requiera por prescripción médica.
7. Dar todas las facilidades para que la madre y el bebé puedan estar juntos las 24 horas del día.
8. Enseñar a las madres a detectar las señales que indican que el bebé quiere mamar.
9. Informar y aconsejar a las madres sobre el uso y los riesgos que tiene usar biberones, tetinas.
10. Ofrecer asistencia y atención continua sobre la lactancia a los padres y sus bebés después del alta hospitalaria (SCP, 2018).

2.2.2 Prácticas de Lactancia Materna Exclusiva (LME):

Concepto: La leche que la madre brinda a su niña/o es la manera natural que tienen los neonatos y los niños pequeños para alimentarse y recibir los nutrientes que favorezcan su crecimiento y desarrollo. Es un alimento seguro, balanceado y que protege a los lactantes de morbilidades como la diarrea y neumonía, principales causas de muerte infantil a nivel mundial (WHO, 2022).

Frecuencia: El recién nacido tiene un estómago pequeño y lacta con una frecuencia de 1 a 3 horas, los niños pequeños lactan a libre demanda, de 10 a 12 mamadas en 24 horas, es decir durante el día y la noche, de esa manera la producción de leche aumentará de forma progresiva (CDC, 2020).

Duración: también es variable de un lactante a otro, no hay que limitar el tiempo de la toma, se considera aceptable en cada toma de 8 a 10 minutos, lo cual favorece una adecuada producción de leche, finaliza cuando el lactante deja espontáneamente la mama (CDC, 2020).

2.2.3 Amamantamiento

Definición: Es un comportamiento aprendido, por el cual la madre ofrece la leche elaborada en sus mamas a su hijo para alimentarlo, protegerlo, estrechar sus lazos y brindarle afecto. La lactancia a demanda está determinada por las necesidades y señales del bebé (MINSA, 2019).

Técnica de Amamantamiento: Para adoptar una técnica que favorezca la lactancia materna, la madre tiene que estar emocionalmente estable, sin temores, con una postura cómoda para ella y el bebé. Esto facilitará un buen agarre y succión que permita mantener la producción de leche y evitar la aparición de grietas y dolor en los pezones; la producción de la leche materna dependerá de la succión del bebé, mientras que la salida de la leche dependerá de la tranquilidad de la mamá. La técnica de amamantamiento es un conjunto de acciones que asegura la realización de una correcta práctica de alimentación natural aprovechando la demanda de leche materna sin dañar los senos de la madre (MINSA, 2019).

Al ser la lactancia materna la forma óptima de alimentar a los niños pequeños es necesario conocer la técnica correcta para amamantar al recién nacido adecuadamente. La postura de la madre y la posición del lactante al pecho son importantes.

- **Posición.** Es la forma en que la madre coloca al bebé para que pueda lactar, la cabeza y el cuerpo del bebe están en línea recta, la cara del bebe dirigida hacia el pecho, la madre mantiene el cuerpo del bebe cerca de ella. *Postura:* Se refiere a la madre como se coloca para amamantar, usualmente la madre adopta dos posturas, sentada y echada (MINSA, 2019).

Para la OMS lo más importante es que la cabeza y el cuerpo del lactante están alineados; que esté en contacto con el cuerpo de la madre y sujeto por la cabeza y el cuello y que se acerca al pecho, estando la nariz a la altura del pezón.

-Posición sentada (o posición de cuna): Se coloca al bebé con el cuerpo enfrenteado y pegado a la madre. La madre lo sujeta con la mano por su espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo, evitando que el cuello se flexione. Con la otra mano dirige el seno hacia la boca del bebé y en el momento en que éste la abre, lo acerca con suavidad al pecho (RSI, 2021).

-Posición acostada: La madre se sitúa acostada de lado, con el bebé también de lado, con su cuerpo enfrenteado y pegado al cuerpo de la madre. Cuando el bebé abre la boca, la madre puede acercarlo al pecho empujándolo por la espalda, con suavidad, para facilitar el agarre. Es una posición muy cómoda para las tomas nocturnas y los primeros días de lactancia (RSI, 2021).

-Posición crianza biológica: La madre se coloca acostada (entre 15 y 65°) boca arriba y el bebé boca abajo, en contacto piel con piel con el cuerpo de la madre. Esta postura permite al bebé desarrollar los reflejos de gateo y búsqueda. La madre le ayuda a llegar al pecho ofreciendo límites con sus brazos. Posición adecuada durante los primeros días (RSI, 2021).

-Posición en balón de rugby (o posición invertida): Se sitúa al bebé por debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza a nivel del pecho, con el pezón a la altura de la nariz. Es importante sujetar el cuello y hombros del bebé, pero no a la cabeza, que necesita estar con el cuello un poco estirado para atrás para facilitar el agarre. Posición adecuada para prematuros (RSI, 2021).

-Posición de caballito: El bebé se sitúa sentado sobre una de las piernas de la madre, con el abdomen pegado y apoyado sobre el materno. Esta postura es útil en casos de grietas, mamas grandes, reflujo gastroesofágico importante, labio leporino o fisura palatina, prematuros, mandíbula pequeña o problemas de hipotonía (RSI, 2021).

- **Agarre:** Para Aroza, (2019) es la conexión del pezón de la madre con la boca del lactante. Si esta unión es correcta favorece la buena succión y evitará la presencia de lesiones en el pezón, la madre debe rozar su pezón con el labio superior del bebé y esperar a que abra la boca para introducir el pezón, esto estimula un buen agarre. Lo correcto es acercar el lactante al pecho y no el pecho al lactante. Según Medela, (2022) existen signos de buen o mal agarre; **AGARRE CORRECTO**, se debe verificar que su mentón esté en contacto con el pecho materno y que pueda respirar por la nariz, su boca esté bien abierta y que haya introducido en ella una buena parte de la areola (no sólo el pezón), el agarre no debe ser doloroso, empieza con succiones cortas hasta un modo más lento y profundo. **AGARRE INCORRECTO**, se manifiesta cuando la boca no está adecuadamente abierta, el labio inferior está invertido, el mentón está lejos del pecho materno. Es notoria más areola visible por debajo de la boca del lactante, la madre siente dolor en las mamas.

- **Succión:** Según ALBA (2021), la adecuada succión permite aumentar la producción de leche, permitiendo una adecuada ganancia ponderal. La madre cogerá el seno, colocando los dedos en forma de "C" el pulgar por encima y los otros cuatro dedos por debajo del pezón o en forma de "V", el pezón entre el índice y el dedo medio, asegurando un buen agarre. La succión correcta permite al bebé alimentarse de forma óptima y eficaz sin dañar al pecho ni provocar ningún tipo de molestias a la madre. La succión incorrecta causa problemas a la madre, dolor, fisuras; al bebé poca ganancia de peso, irritabilidad o ambos, se observa en prematuros, en malformaciones orales, neonatos estresados por manipulación excesiva. La succión también puede ser madura e inmadura; madura se caracteriza por un ciclo de 10 a 30 succiones sin pausas para respirar, el niño coordina a la perfección estos procesos, succión-deglución y respiración. Una vez que el niño empieza a succionar, la lengua realiza movimientos peristálticos que desplazan el bolo de leche hacia el esófago, momento en que se produce la deglución

y el ciclo vuelve a empezar. La succión inmadura se caracteriza por un ciclo de 3 a 5 succiones, seguido de una pausa de la misma duración en la que el bebé respira, ya que no es capaz de succionar y respirar al mismo tiempo de forma coordinada. Existen signos para determinar si la succión es buena o mala; Buena succión, se puede observar que sus mejillas están redondeadas cuando succiona, al lactar mueve el mentón, se escucha cuando deglute la leche, la succión es lenta, profunda y con pausas, la madre siente como sus mamas pierden turgencia, al finalizar la lactancia siente sus mamas más flácidas. Mala succión, se acompaña de sólo succiones rápidas, hace sonidos de chupeteo o chasquido, tiene las mejillas hundidas, está inquieto en el pecho, se queja, toma y suelta el pecho una y otra vez, se alimenta muy frecuentemente, mama por largos períodos en cada mamada, no está satisfecho al final de la mamada (ALBA, 2021).

2.2.4 Teorista Relacionada a la Investigación

Nola Pender, (Estados Unidos 1941), enfermera, teórica, es autora del Modelo de Promoción de la Salud, donde plantea “que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano”. Se enfatizó en la creación de un modelo del personal de enfermería que ofrezca respuestas a la manera cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su salud. La teoría explica los aspectos importantes que intervienen en el cambio de conducta, actitudes y motivaciones de las personas hacia la promoción de la salud. La teoría de la promoción de la salud de Nola Pender expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y efectos específicos de la conducta, hacen que el individuo participe o no en conductas de salud. Este modelo es una herramienta utilizada por el personal de enfermería para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Nola Pender. Este modelo está dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, que es parte esencial del cuidado que realiza el personal de enfermería. Tomando como base el modelo de la señora Pender, en nuestra investigación, es importante enfatizar la promoción de la salud enfocado en la relevancia de la lactancia materna como acto que garantice el desarrollo y crecimiento de los niños y mantener buena salud en las madres que ofrecen lactancia; debemos acrecentar esta práctica, motivando a las jóvenes madres a iniciar y no interrumpir la lactancia, cumpliendo los plazos establecidos y enseñándoles los beneficios de la leche materna en la salud, aspecto cognitivo, inmunológico, económico y como pilar importante en el refuerzo del afecto en el binomio madre-hijo.

2.3 Marco Conceptual

Alimentación complementaria

Es un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o leche maternizada como complemento y no como sustitución de esta, el lactante necesita

complementar sus requerimientos nutricionales para continuar su adecuado crecimiento y desarrollo y así mantener una óptima salud (Guía Infantil, 2020).

Duración de la lactancia

Es variable de un lactante a otro, en cada toma de 8 a 10 minutos por mama, favoreciendo una adecuada producción de leche, finaliza cuando el lactante deja espontáneamente la mama (CDC, 2020).

Frecuencia de lactancia

Las mamadas del lactante son a libre demanda y su frecuencia totalmente variable, se observa de 10 a 12 mamadas en 24 horas, es decir durante el día y la noche, en los recién nacidos; en el tiempo que crezca ganará peso y talla y la producción de leche aumentará de forma progresiva (CDC, 2020).

Inmunoglobulina A (Ig. A)

Es el anticuerpo de las secreciones mucosas del organismo como saliva, lágrimas, calostro, leche y secreciones respiratorias, gastrointestinales y genitourinarias. Evita que los patógenos como virus y bacterias penetren en el plasma, actuando como una barrera protectora; se une a los antígenos patógenos e impide que se instalen en las mucosas (Wikipedia, 2020).

Lactancia materna y COVID

Si la madre que amamanta da positivo en la prueba de COVID-19 o si no ha recibido la vacunación completa, siempre que tome precauciones de seguridad adicionales para proteger a su bebé debe continuar lactando; Use la mascarilla; lávese las manos con agua y jabón, o con un desinfectante para manos con base de alcohol, antes y después de tocar al bebé; y, sistemáticamente, limpie y desinfecte todas las superficies que haya tocado (Healthy Children org., 2022).

Leche materna

Es un fluido nutricional que contiene anticuerpos, enzimas, agua, ácidos grasos y hormonas. Es la primera comida natural para los lactantes. Brinda los nutrientes que el niño necesita en sus seis primeros meses de vida, y continúa cubriendo las necesidades nutricionales durante el segundo semestre de vida, y hasta los dos años (WHO,2022).

MÉTODO DE LA LACTANCIA Y AMENORREA (MELA)

El método de la lactancia y amenorrea o LAM (Lactational Amenorrhea Method) es un método anticonceptivo altamente eficaz y accesible siempre que se cuente con el asesoramiento adecuado y se cumpla los tres criterios: La mujer amamanta exclusiva o casi exclusivamente con tomas frecuentes de día y de noche, la menstruación no se ha reanudado y el niño es menor de 6 meses (AEP, 2022).

Oxitocina (OXT)

En respuesta a la succión del pecho, la hipófisis posterior la libera a la circulación sanguínea produciendo la contracción de las células mioepiteliales de los alvéolos mamarios y su posterior vaciamiento, este proceso es el reflejo de eyección de la leche. Es esencial para que el lactante obtenga

leche. El reflejo de eyección puede presentarse sin estímulo del pezón o de la areola (Farmacia Angulo, 2021).

Prolactina (PRL)

Producido el parto, la expulsión de la placenta determina un descenso brusco de las hormonas placentarias, permitiendo la acción de la prolactina que, por estímulo de la succión del pecho se libera del lóbulo anterior de la hipófisis. La prolactina se une a receptores específicos de la glándula mamaria, provocando el aumento rápido de la producción de leche. Las multíparas tendrían una mayor cantidad de receptores que las primíparas, lo que explicaría el aumento más rápido de la leche en ellas, a pesar de tener menores niveles de prolactina (LAB TESTS ONLINE, 2021).

Puerperio

Es el tiempo comprendido entre el alumbramiento y las 6 a 8 semanas después del nacimiento para que el cuerpo materno vuelva a sus condiciones pregestacionales, se divide en tres etapas, el puerperio inmediato (las primeras 24 horas posparto), el puerperio mediato (hasta la primera semana postparto), y el puerperio tardío hasta los 2 a 6 meses posteriores al nacimiento. Manifiesta ansiedad para muchas mujeres, algunas sienten desamparo porque la atención se concentra en el lactante, otras tienen necesidad de apoyo social, también inquietud sobre la alimentación al seno materno (Guía Salud, 2019).

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima febrero - marzo 2022.

2.4.2 Hipótesis Específicas

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima febrero - marzo 2022.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima febrero - marzo 2022.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima febrero - marzo 2022.

2.5 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORACIÓN	ÍTEMS
Variable 1 Nivel de conocimientos de la madre sobre lactancia materna exclusiva	El nivel de conocimientos es la cantidad de conceptos, beneficios y técnicas de las madres adquieren a través de sus capacidades mentales. (Economipedia , 2022).	Es el puntaje obtenido por la madre en el cuestionario que mide el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en cuanto a sus dimensiones (Garayar y La Borda, 2022).	Conceptos	Definición	Nominal	Nivel bajo 5 - 7 pts.	1 - 2
				Tipos de lactancia		Nivel medio 7 - 8 puntos	3 - 4
				Inicio de la lactancia		Nivel alto 9-10 puntos	5
			Beneficios	Beneficio para el lactante		Nivel bajo 5 - 7 puntos	6 - 7
				Beneficio para la madre		Nivel medio 7 - 8 puntos	8 - 9 - 10
			Técnicas	Extracción		Nivel alto 9-10 puntos	
				Almacenamiento	Nivel bajo 5 - 7 puntos		
					Nivel medio 7 - 8 puntos		
		Nivel alto 9-10 puntos					

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALORACIÓN	ÍTEMS
Variable 2 Práctica sobre lactancia materna exclusiva	La lactancia materna exclusiva o también LME es la manera más natural de alimentar al neonato, esta habilidad se adquiere con la realización continua de esta actividad (WHO, 2022).	Son las respuestas de la madre sobre la habilidad y destreza en la forma cómo amamanta a su niño. (Garayar y La Borda, 2022).	Posición y Postura	Postura de la madre	Nominal	Práctica inadecuada: 16 – 24 Práctica adecuada: 25 – 32	1, 2, 3, 4
				Posición del lactante			5, 6
			Agarre	Reflejo de búsqueda			7, 8
				Posición de la boca			9, 10
				Contacto			11
			Succión	Reflejo de succión			12, 13, 14
				Reflejo de deglución			15
				Continuidad			16

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

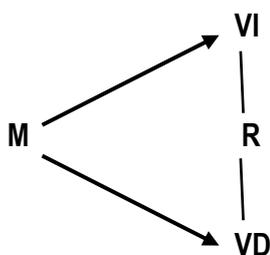
3.1 Tipo y Nivel de Investigación

Esta investigación es de tipo cuantitativo, utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación, es decir, se centra en mediciones objetivas y análisis estadístico. También es investigación de nivel aplicada pero genera conocimiento sobre el problema (SINCIE, 23 enero del 2021).

3.2 Descripción del Método y Diseño

Es de diseño relacional por que se establecerá la relación que existe entre los niveles de conocimientos y las prácticas de lactancia materna exclusiva, es no experimental porque no manipula las variables, de corte transversal porque se recolectarán los datos en un solo momento; y prospectivo porque toma datos de primera mano primarios (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Responde al siguiente esquema correlacional:



Dónde:

M = Muestra.

VI = Conocimientos de lactancia materna exclusiva

VD = Prácticas de lactancia materna exclusiva

R = Relación

3.3 Población y Muestra

3.3.1 Población

La población proyectada de nuestro estudio está constituida por un total de 75 madres que acuden al servicio de pediatría en un hospital de Lima durante el periodo entre marzo y abril del 2022.

3.3.2 Muestra

La muestra se obtiene según la siguiente fórmula considerando un margen de error de 0.05 y un nivel de confianza del 95% (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

$$N(Z)^2 (p.q)$$

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

$$E^2 (N - 1) + (Z)^2 (p.q)$$

Z: Nivel de confianza 95% :1.95

E: Error estándar 5% : 0.05

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

N: Población (75)

$$75 \times 1.95^2 (0.5 \times 0.5)$$

$$n = \frac{75 \times 1.95^2 (0.5 \times 0.5)}{(75 - 1) \times 0.05^2 + 1.95^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$(75 - 1) \times 0.05^2 + 1.95^2 (0.5 \times 0.5)$$

n= 62 madres

3.3.3 Muestreo.

En la selección de madres se ha utilizado el muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia por la que las investigadoras fueron abordando a las madres conforme salían del servicio de pediatría y se les explicó los beneficios de la investigación, se solicitó su participación y se incluyó a las madres que cumplieran con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Madres que acuden al servicio de pediatría del hospital donde realizaremos nuestro estudio.

Madres que deseen participar voluntariamente firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Madres con sus niños que no sean atendidos durante el periodo de ejecución del trabajo.

Madres que en forma voluntaria manifiesten no querer participar en la investigación.

Madres que no tengan adecuada condición de salud y que les impida responder al cuestionario.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.4.1 Técnica

La técnica que se va a utilizar para la recolección de datos es la encuesta, que consiste en la recolección sistemática de información en una muestra de madres mediante un cuestionario dirigido a

ellas para preguntar sobre los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva. Además, debemos contar con el consentimiento informado correspondiente

3.4.2 Instrumento

El instrumento que se utilizará para la recolección de datos tiene 3 secciones: sección I relativo a datos sociodemográficos con 6 preguntas, sección II relativo a conocimientos sobre lactancia materna exclusiva conformadas por 15 preguntas y la sección III relativa a prácticas de lactancia materna exclusiva con 16 preguntas. Instrumento de Vásquez Delgado R. (2012) modificado por Garayar y La Borda (2022).

En el caso de los conocimientos de lactancia materna. Se realizó 15 preguntas con las siguientes opciones de respuesta: Si o No; con la siguiente puntuación: respuesta SI 2 puntos y respuesta NO, 1 punto.

•Puntuación del conocimiento.

Conocimiento bajo: 15 - 23 puntos

Conocimiento medio: 24 - 26 puntos

Conocimiento alto: 27 - 30 puntos

En el caso de las prácticas de lactancia materna se evalúa de acuerdo con las dimensiones: Posición, Postura, Agarre y Succión.

. Se realizó 16 preguntas con las siguientes opciones de respuesta: Si o No; con la siguiente puntuación: respuesta SI 2 puntos y respuesta NO, 1 punto.

• Puntuación de las prácticas:

Práctica inadecuada: 16 - 24 puntos.

Práctica adecuada: 25 - 32 puntos.

Validez del Instrumento

Se aplicó el Kuder-Richardson por ser dicotómica el resultado de las respuestas (correcta e incorrecta). El resultado da 0.76 que está en el rango de 0.7 a 0.9 para ser considerado válido.

Resumen del proceso de casos

Casos	N	Porcentaje
Valido	9	90.0 %
Excluido	1	10.0 %
Total	10	100.0 %

Estadística de fiabilidad

Kuder- Richardson	N de elementos
.76	31

3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Para el desarrollo del trabajo de investigación se coordinará con la jefa de enfermería del servicio de emergencia con la finalidad de tener las facilidades del caso, los resultados que se obtengan luego serán procesados estadísticamente, los mismos serán presentados en gráficos y tablas. Luego son analizados, interpretados, discutidos, para presentar las conclusiones y recomendaciones. Se usará el programa estadístico SPSS versión 26.

La aplicación del cuestionario es de forma individual, en personas adultas, con un tiempo de duración entre 25 a 30 minutos.

3.6 Aspectos Éticos

En el presente estudio se tomó en cuenta los cuatro principios bioéticos que fueron definidos por el Ministerio de Salud (MINSAL, 2020).

Principio de Autonomía

Las madres fueron informadas sobre el presente estudio y sus fines, a través del consentimiento informado, y podrán decidir si desean participar o no.

Principio de Beneficencia

Este estudio busca promover y mejorar la calidad de vida de las madres y sus hijos lactantes.

Principio de no Maleficencia

La información brindada por las madres primíparas es de estricta confidencialidad, no se divulgará ningún dato que intencionadamente puedan causar daño o perjudicar a otros, sino buscar mejorar sus condiciones de vida.

Principio de Justicia

Todas las madres fueron informadas de que podían ser sujeto de estudio, no se discriminará a las madres por razones de empatía, credo, personalidad, creencias, ideologías, capacidad económica, etc.

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1

Edad del niño que recibe lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

	Frecuencia	Porcentaje
1 a 15 meses	39	60.9%
16 a 30 meses	18	28.1%
31 a 45 meses	4	6.3%
45 a 60 meses	1	1.6%
Total	62	100%

Fuente: Elaboración propia

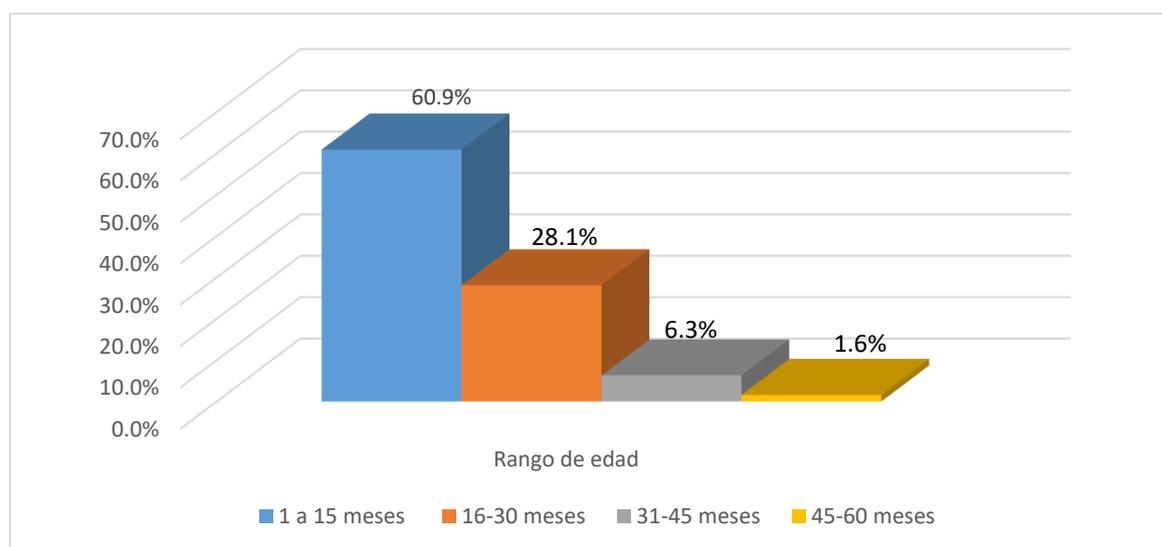


Figura 1

Edad del niño que recibe lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022

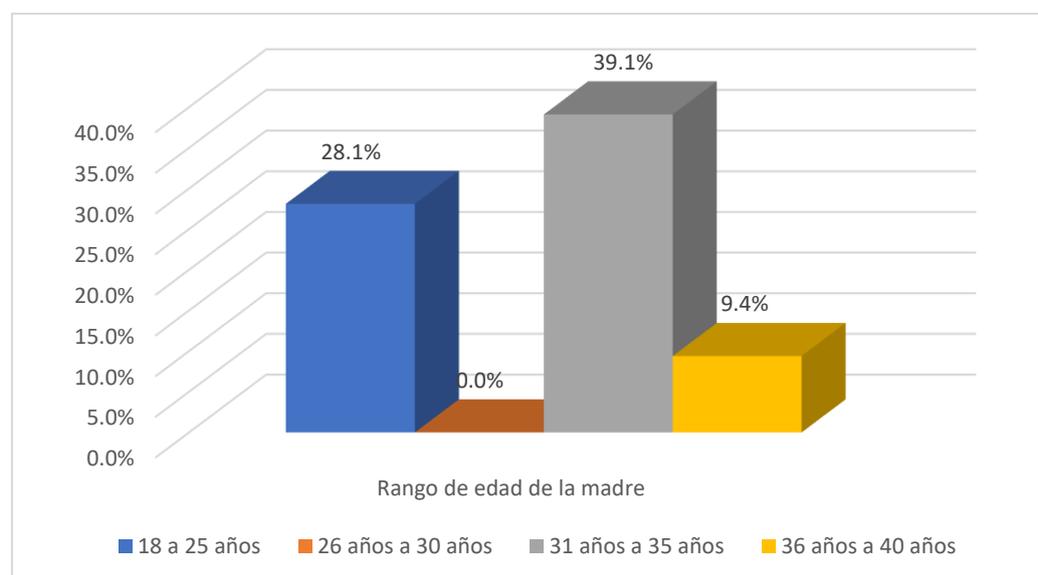
Interpretación. La Tabla 1 y la Figura 1, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital de Lima – 2022, tenemos que el 60.9% tiene niños entre los 1 a 15 meses; el 28.1% entre 16 a 30 meses; un 6.3% entre 31 a 45 meses y un 1.6% entre 45 a 60 meses.

Tabla 2

Edad de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

	Frecuencia	Porcentaje
18 años a 25 años	17	28.1%
26 años a 30 años	14	21.9%
31 años a 35 años	24	39.1%
36 años a 40 años	6	9.4%
Perdidos	1	9.6%
Total	62	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 2**

Edad de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022

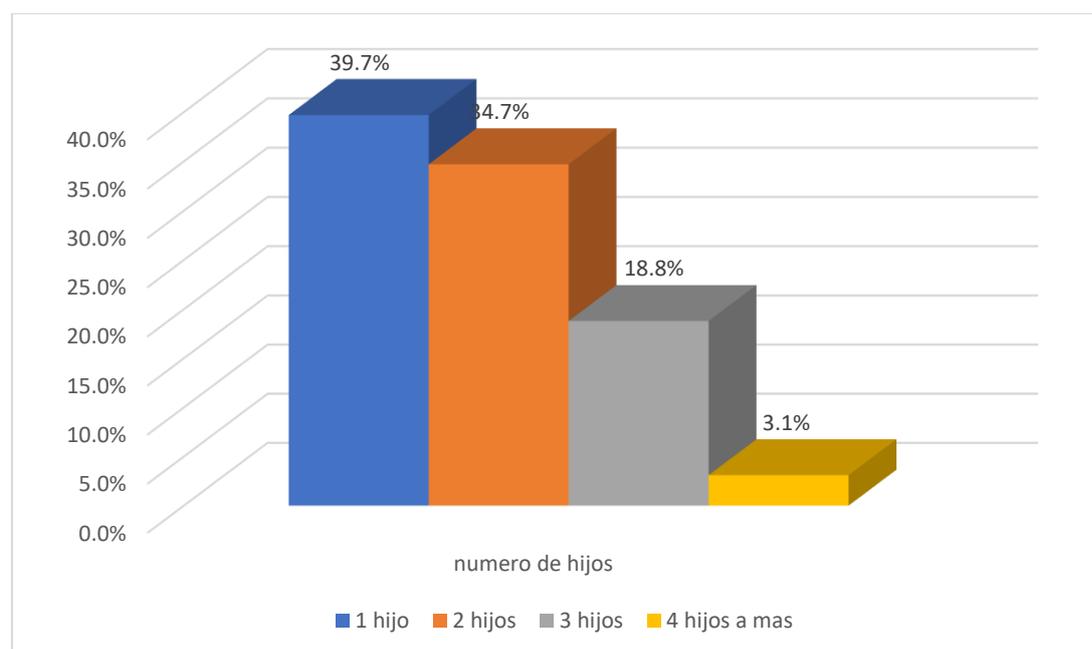
Interpretación. La Tabla 2 y la Figura 2, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital de Lima – 2022, tenemos que la edad de la madre, el 39.1 % (25) está entre los 31 y 35 años; y el 28.1% (18) entre 18 a 25 años, el 9.4% (6)

Tabla 3

Número de hijos de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

	Frecuencia	Porcentaje
1 hijo	25	39.7%
2 hijos	22	34.7%
3 hijos	12	18.8%
4 hijos a más	2	3.1%
Perdidos	1	1.6%
Total	62	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 3**

Número de hijos de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

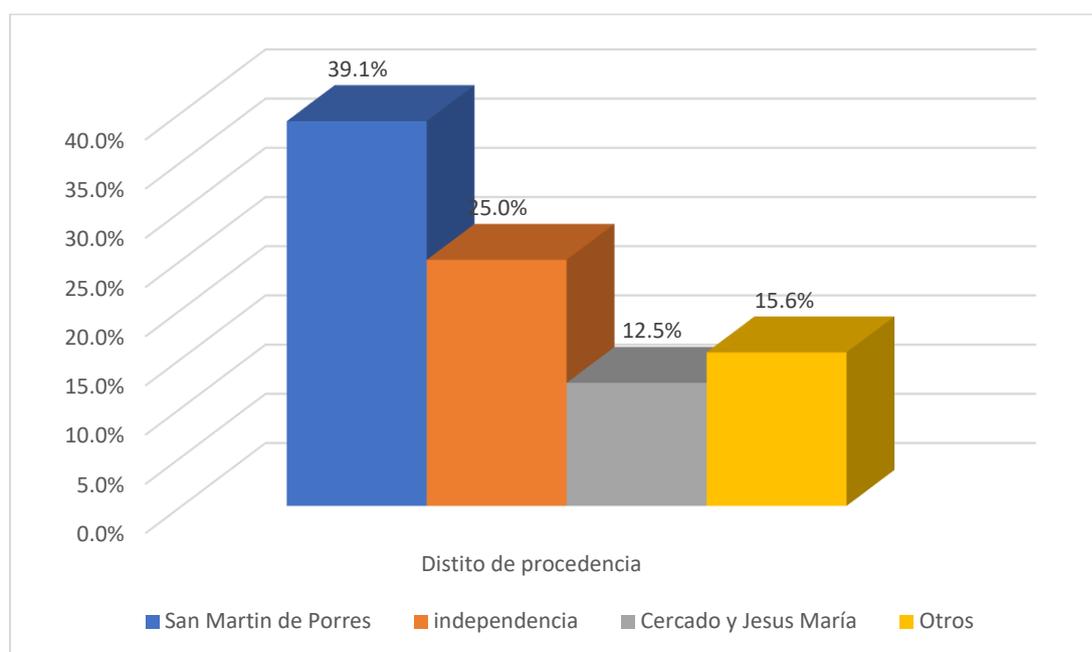
Interpretación. La Tabla 3 y la Figura 3, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital de Lima – 2022, tenemos que el 39.7% (25) tiene 1 hijo, un 34,7% (22) tiene 2 hijos, un 18.8% (12) tiene 3 hijos, y 3.1% (2) tiene 4 hijos a más.

Tabla 4

Lugar de procedencia de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022

	Frecuencia	Porcentaje
San Martin de Porres	25	39.1%
Independencia	16	25.0%
Cercado y Jesús María	8	12.5%
Otros	10	15.6%
Total	62	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 4**

Lugar de procedencia de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

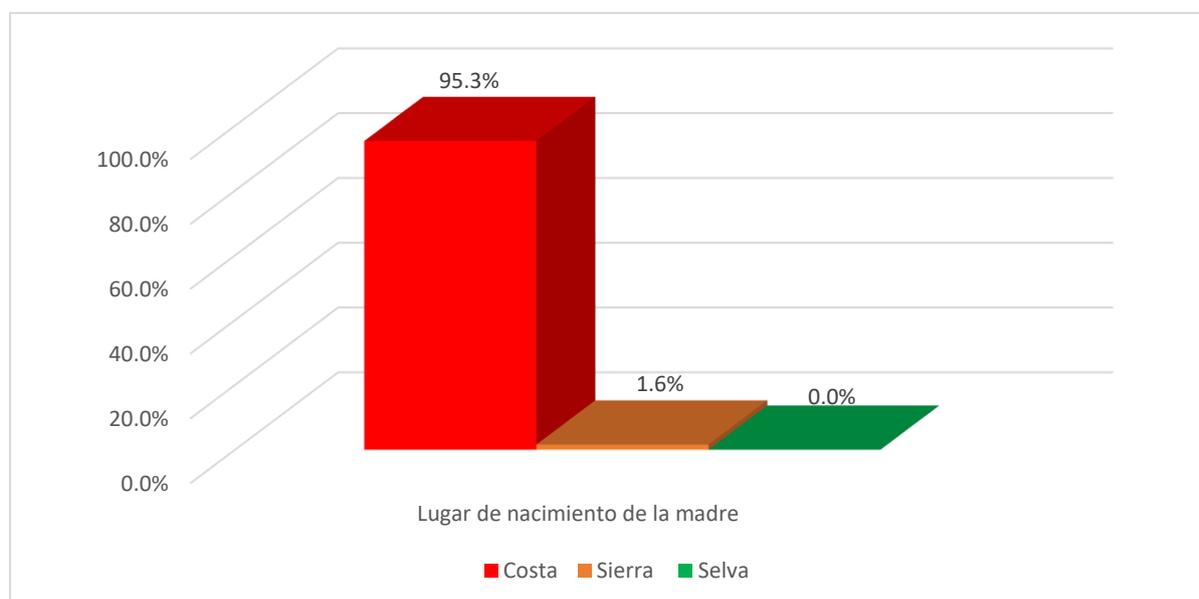
Interpretación. La Tabla 4 y la Figura 4, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital de Lima – 2022, la población que predomina es la que proviene de San Martín de Porres con un 39.1% (25), seguido de un 25.0% (16) que son de Independencia, un 12.5% (8) del Cercado con Jesús María.

Tabla 5

Lugar de nacimiento de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Costa	61	95.3%
Sierra	1	1.6%
Selva	0	0.0%
Total	62	100.0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 5**

Lugar de nacimiento de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

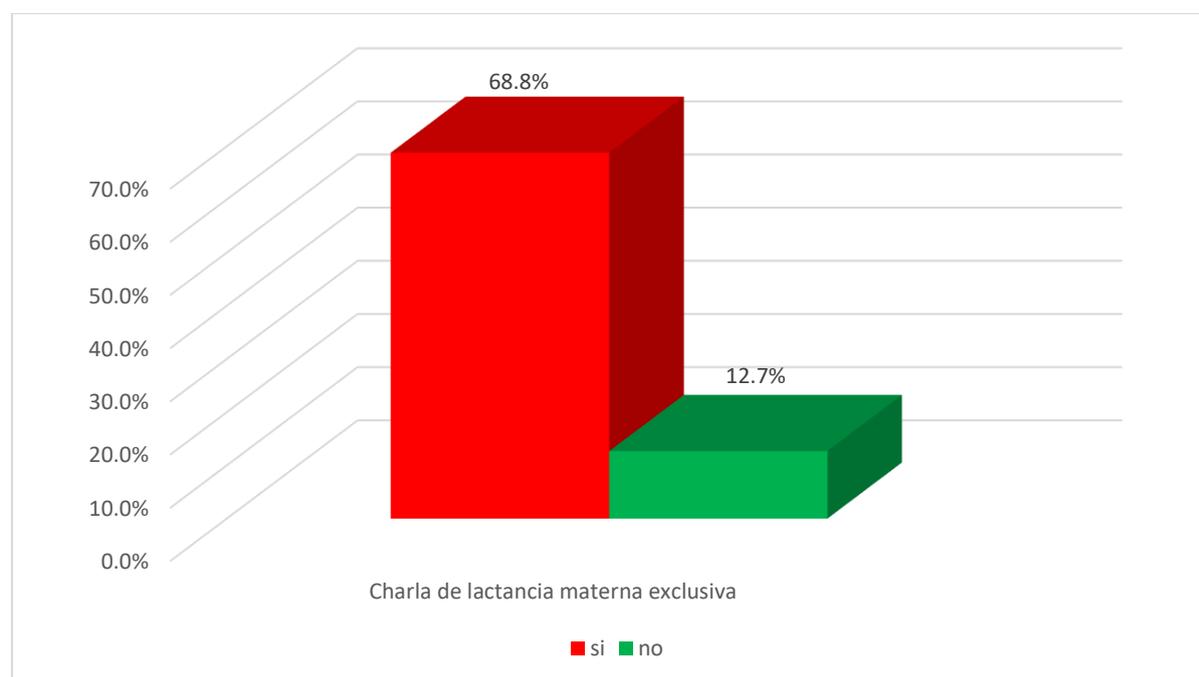
Interpretación. La Tabla 5 y la Figura 5, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital de Lima – 2022, el lugar de nacimiento de la madre que predomina es la costa con un 95.3% (61), seguido de un 1.6% (1)

Tabla 6

Charla de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Recibió charla	44	68.8%
No recibió charla	8	12.7%
Total	62	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 6**

Charla de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022

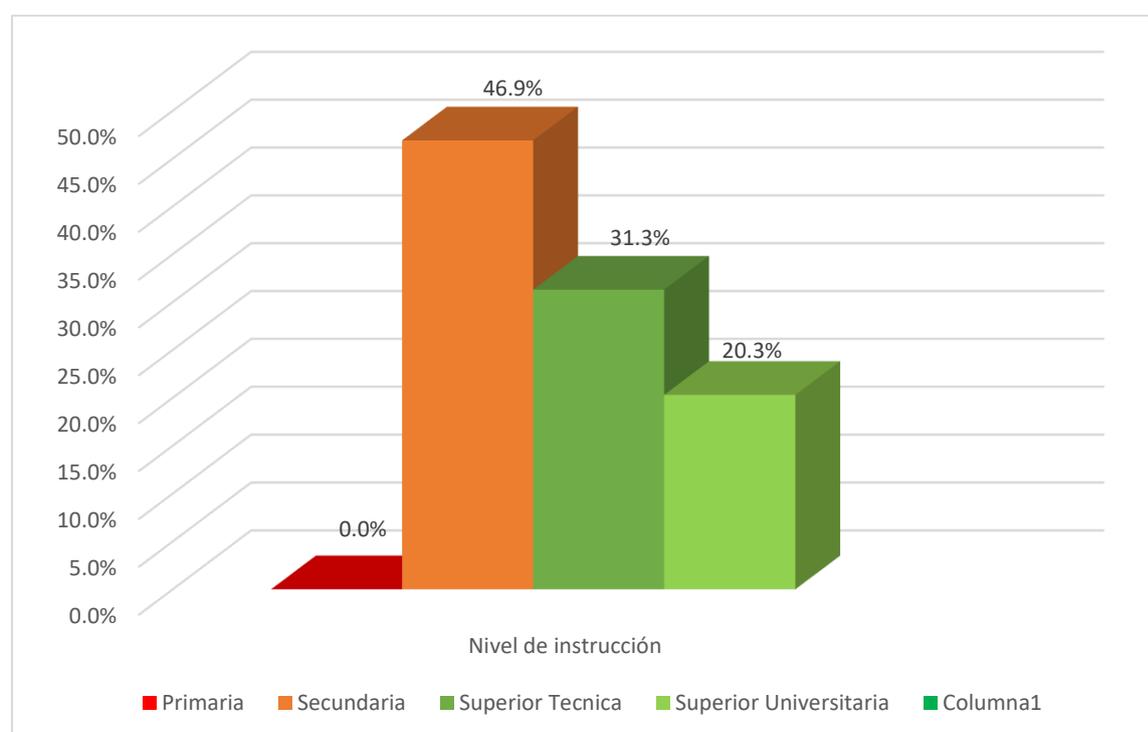
Interpretación. La Tabla 6 y la Figura 6, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital de Lima – 2022, tenemos que el 68.8% (44) reciben charla de lactancia materna exclusiva y 12.7 % (8) no lo reciben.

Tabla 7

Nivel de instrucción de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	0	0.0%
Secundaria	30	46.9%
Superior técnica	20	31.3%
Superior Universitaria	13	20.3%
Perdidos	1	1.6%
Total	62	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 7**

Nivel de instrucción de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022

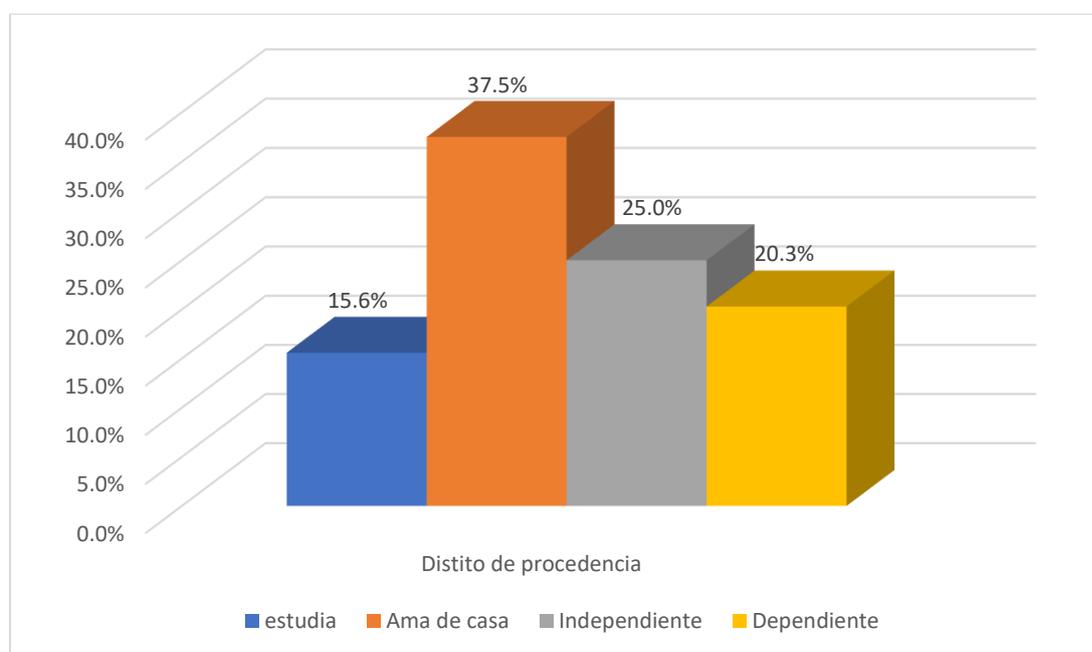
Interpretación. La Tabla 7 y la Figura 7, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital de Lima – 2022, tenemos que el 46.9% (30) tiene educación secundaria, un 31,3% (20) tiene educación superior técnica; y el 20.3% (13) tiene educación universitaria.

Tabla 8

Ocupación de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Estudia	10	15.6%
Ama de casa	24	37.5%
Independiente	16	25.0%
Dependiente	13	20.3%
Total	62	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figure 8**

Ocupación de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima – 2022

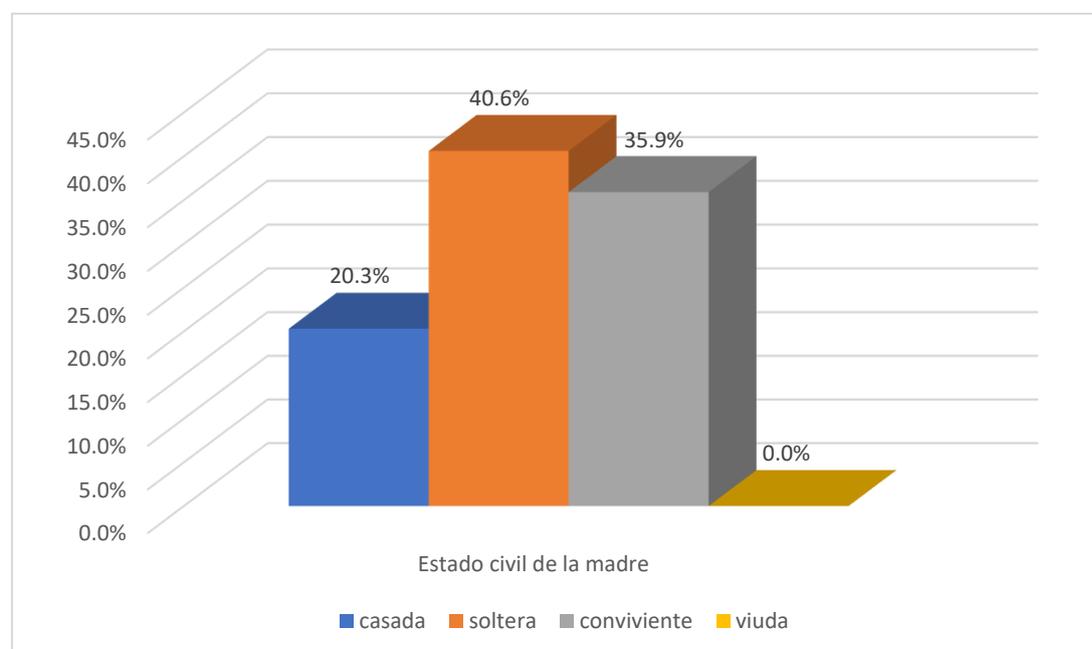
Interpretación. La Tabla 8 y la Figura 8, muestran que respecto a los resultados en la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital de Lima – 2022, tenemos que el 37.5% (24) es ama de casa, un 25.0% (16) es independiente; el 20.3% (13) es dependiente, y el 15.6% (10) estudia.

Tabla 9

Estado civil de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Casada	13	20.3%
Soltera	26	40.6%
Conviviente	23	35.9%
Viuda	0	0.0%
Perdidos	1	1.7%
Total	62	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 9**

Estado civil de las madres atendidas que practican la lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

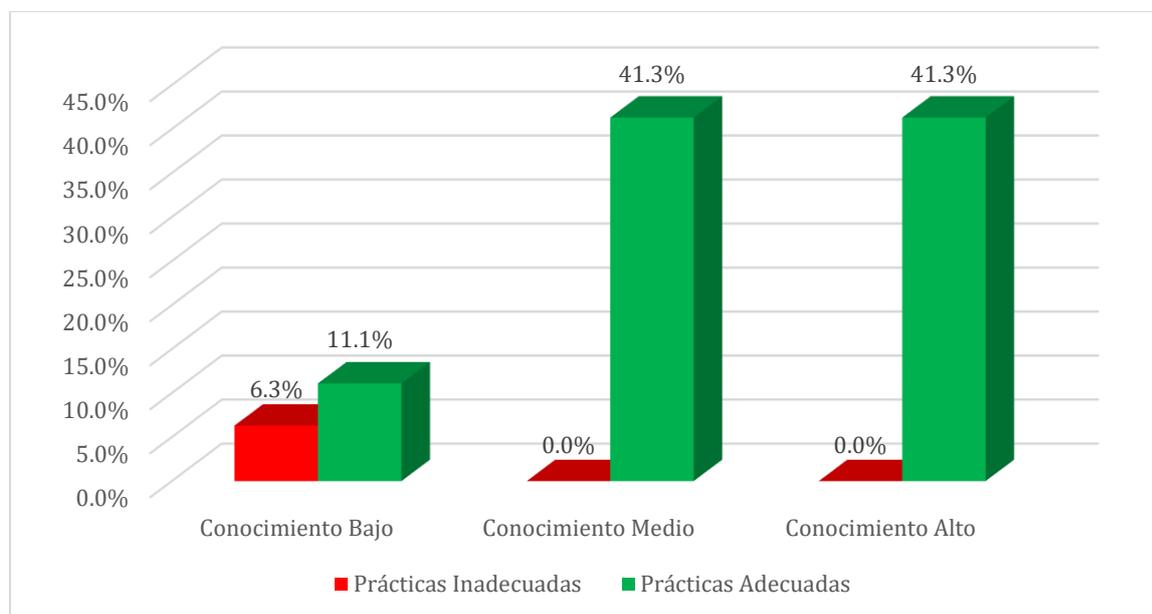
Interpretación. La Tabla 9 y la Figura 9, muestran que respecto a los resultados en la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital de Lima – 2022, tenemos que el 40.6% (26) es madre soltera, un 35.9% (23) es conviviente; el 20.3% (13) es casada.

Tabla 10

Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

		Prácticas			
			Inadecuadas	Adecuadas	
Conocimientos de lactancia materna exclusiva	Bajo	Recuento	4	7	
		Porcentaje	6.3%	11.1%	
	Medio	Recuento	0	26	
		Porcentaje	0%	41.3%	
	Alto	Recuento	0	26	
		Porcentaje	0%	41.3%	
Total			4	58	62
			6.3%	93.7%	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 10**

Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

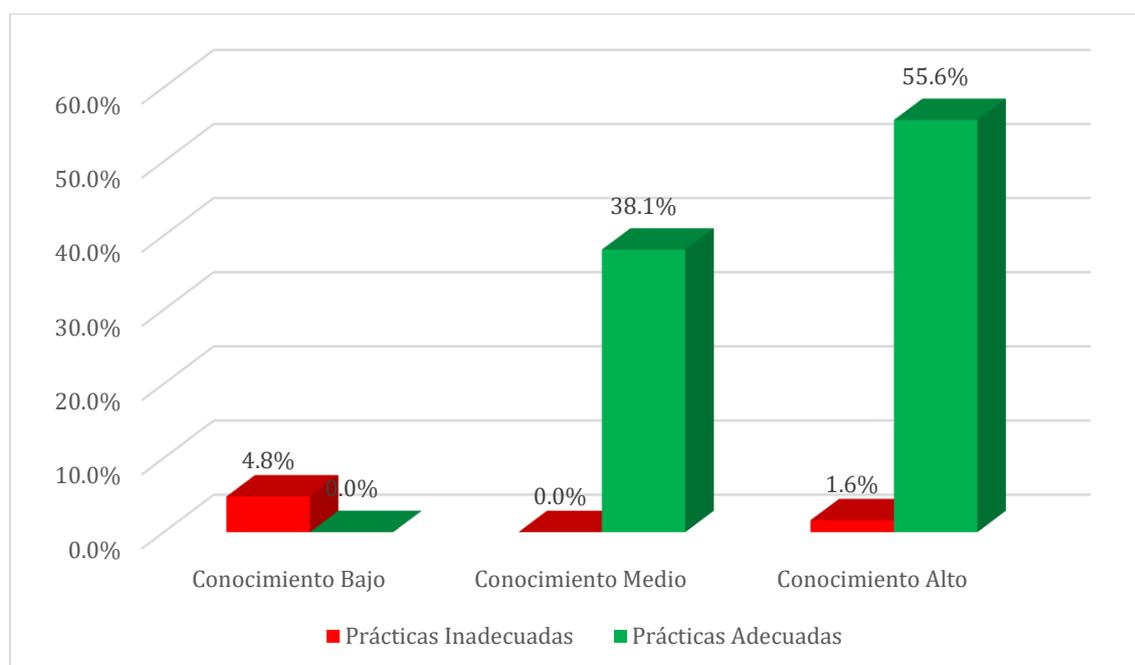
Interpretación. La Tabla 10 y la Figura 10, muestran que, respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital público de Lima, 41.3 % (26) tiene nivel alto de conocimientos y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, 41.3 % (26) tiene nivel medio de conocimientos y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, y 11.1% (7) tiene nivel medio de conocimientos y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva.

Tabla 11

Nivel de conocimientos sobre conceptos y práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

		Prácticas		
		Inadecuadas	Adecuadas	
Conocimiento de concepto	Bajo	Recuento	3	0
		Porcentaje	4.8%	0%
	Medio	Recuento	0	24
		Porcentaje	0%	38.1%
	Alto	Recuento	1	35
		Porcentaje	1.6%	55.6%
Total		4	58	62
Total %		6.3%	93.7%	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 11**

Nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

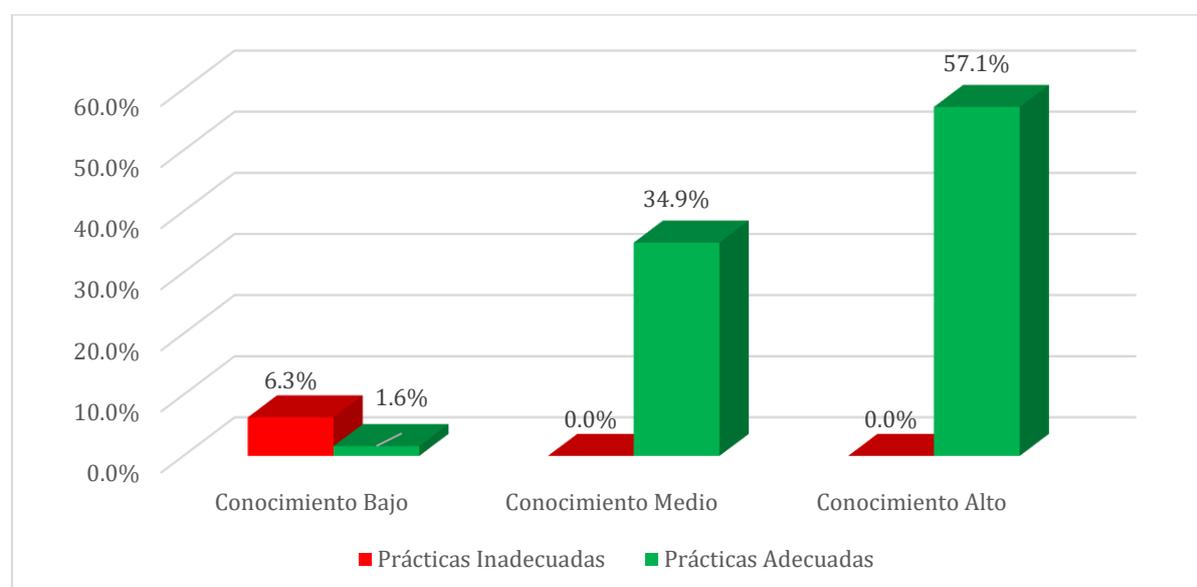
Interpretación. La Tabla 11 y la Figura 11, muestran los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital público de Lima, 55.6 % (35) tiene nivel alto de conocimiento de los conceptos y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, 38.1. % (24) tiene nivel medio de conocimiento sobre los conceptos y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, y 0% (0) tiene nivel bajo de conocimiento sobre los conceptos y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva.

Tabla 12

Nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

				Prácticas	
				Inadecuadas	Adecuadas
Conocimiento de beneficios	Bajo	Recuento	4	1	
		Porcentaje	6.3%	1.6%	
	Medio	Recuento	0	22	
		Porcentaje	0%	34.9%	
	Alto	Recuento	0	36	
		Porcentaje	0%	57.1%	
Total			4	58	62
Total %			6.3%	93.7%	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 12**

Nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

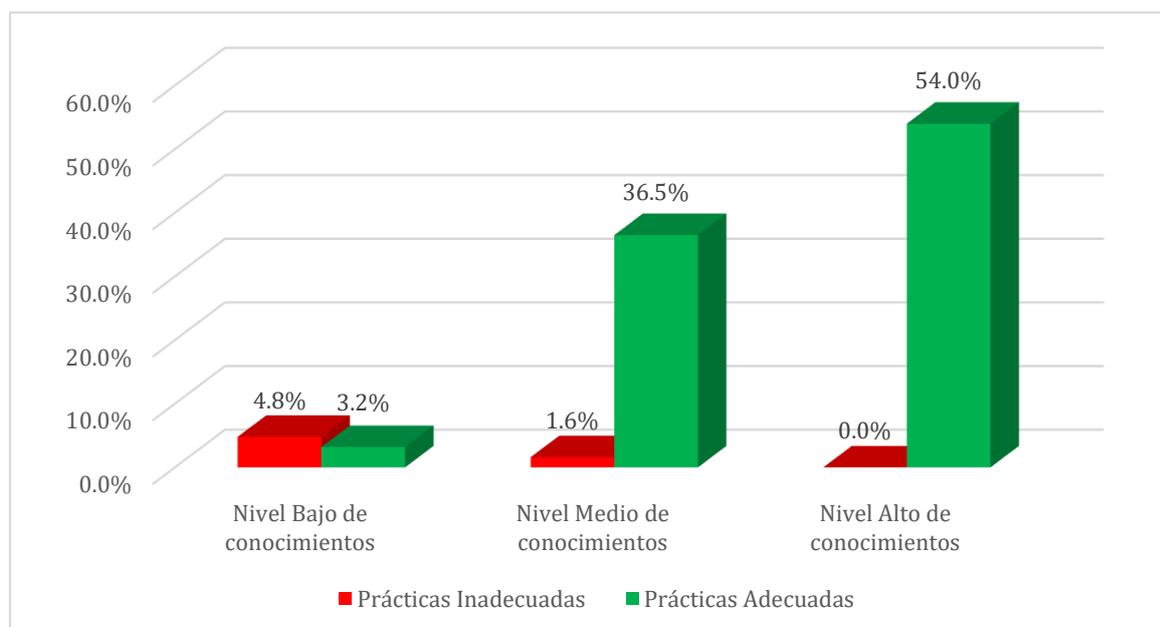
Interpretación. La Tabla 12 y la Figura 12, muestran los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital público de Lima, 57.1 % (36) tiene nivel alto de conocimiento sobre los beneficios y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, 34.9. % (22) tiene nivel medio de conocimientos sobre los beneficios y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, y 1.6% (1) tiene nivel bajo de conocimiento sobre los beneficios y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva.

Tabla 13

Nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

			Prácticas	
			Inadecuadas	Adecuadas
Conocimiento de técnicas	Bajo	Recuento	3	2
		Porcentaje	4.8%	3.2%
	Medio	Recuento	1	23
		Porcentaje	1.6%	36.5%
	Alto	Recuento	0	34
		Porcentaje	0%	54.0%
Total			4	58
Total %			6.3%	93.7%
				62
				100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 13**

Nivel de conocimientos sobre técnicas y práctica de lactancia materna exclusiva en un hospital de Lima - 2022

Interpretación. La Tabla 13 y la Figura 13, muestran los resultados de la encuesta aplicada a madres atendidas en un hospital público de Lima, 54.0 % (34) tiene nivel alto de conocimiento sobre las técnicas y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, 36.5% (23) tiene nivel medio de conocimiento sobre las técnicas y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, y 3.2% (2) tiene nivel bajo de conocimiento sobre las técnicas y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva.

4.2 Prueba de Hipótesis

Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022

Tabla 14

Chi cuadrado de conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva.

	Valor	Df	Asymptote Sig. (2 tailed)
Chi cuadrado de Pearson	20.19	2	0.000
Razón de Semejanza	15.37	1	0.000
Asociación Lineal-by Lineal	12.14	1	0.000
N de casos válidos	63		

Fuente: Elaboración propia

Regla de decisión $p < 0.05$ se rechaza hipótesis nula

Interpretación. Como se aprecia en la tabla 14 se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson significancia de $p = 0.000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres, atendidos en un hospital público de Lima

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022

Tabla 15

Chi cuadrado de conocimientos de conceptos y prácticas de lactancia materna exclusiva

	Valor	Df	Asymptote Sig. (2 tailed)
Chi cuadrado de Pearson	46.65	2	0.000
Razón de Semejanza	20.66	2	0.000
Asociación Lineal-by Lineal	12.78	1	0.000
N de casos válidos	62		

Fuente: Elaboración propia

Regla de decisión $p < 0.05$ se rechaza hipótesis nula

Interpretación. Como se aprecia en la tabla 15 se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson significancia de $p = 0.000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa entre el nivel de los conocimientos sobre los conceptos y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva en madres, atendidos en un hospital público de Lima.

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022

Tabla 16

Chi cuadrado del nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva

	Valor	Df	Asymptote Sig. (2 tailed)
Chi cuadrado de Pearson	49.55	2	0.000
Razón de Semejanza	24.79	2	0.000
Asociación Lineal-by Lineal	22.90	1	0.000
N de casos válidos	62		

Fuente: Elaboración propia

Regla de decisión $p < 0.05$ se rechaza hipótesis nula

Interpretación. Como se aprecia en la tabla 16 se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson significancia de $p = 0.000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022.

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022

Tabla 17

Chi cuadrado del nivel de conocimientos de técnicas y prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva

	Valor	Df	Asymptote Sig. (2 tailed)
Chi cuadrado de Pearson	26.70	2	0.000
Razón de Semejanza	14.75	2	0.001
Asociación Lineal-by Lineal	15.12	1	0.000
N de casos válidos	62		

Fuente: Elaboración propia

Regla de decisión $p < 0.05$ se rechaza hipótesis nula

Interpretación. Como se aprecia en la tabla 17 se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson significancia de $p = 0.000$ que es menor al nivel previsto de $\alpha = 0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022.

4.3 Discusión de Resultados

Como objetivo general se consideró determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022. Se halló que el 41.3 % (26) tiene nivel alto de conocimiento y práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, 41.3 % (26) tiene nivel medio de conocimiento y prácticas adecuada de lactancia materna exclusiva, y 11.1% (7) tiene nivel medio de conocimiento y prácticas adecuada de lactancia materna exclusiva. Mediante el Chi cuadrado de Pearson el valor p calculado es 0. 0.000 nos da a entender que existe una relación significativa entre ambas variables, frente a lo mencionado se puede demostrar que exista una relación entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de lactancia materna exclusiva. Similarmente Evaristo y Llojlla (2018), en su estudio descriptivo encontró el 63,5% presenta conocimiento de nivel medio y el 61,2% tiene nivel de práctica adecuadas, así mismo el 22,4% presenta conocimiento de nivel bajo y el 15,3% tiene nivel de práctica inadecuado, mientras que el 14,1% presenta nivel de conocimiento alto y un 23,5% tiene nivel de práctica adecuada. De igual tendencia Paredes-Et al., encontró que el 61.3% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y alto acerca de la lactancia materna. Contrariamente Barboza, et al. (2021) encontró 20.34% nivel bajo, el 47.46% nivel medio y 32.20% nivel alto de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva; con un

correlación de Spearman de 0.465 y un $p < 0.000$ que lo hace estadísticamente significativo, de igual manera Salazar y Hostia (2019), obtuvo como resultados que el grado de conocimiento global sobre lactancia materna exclusiva es malo en el 20%, regular 70% y bueno 10%; el grado de conocimiento sobre generalidades de la lactancia materna exclusiva es regular en el 65% y malo en el 35% y respecto el grado de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva se encontró nivel de conocimiento regular 50%, malo 35% y bueno 15%.

Como objetivo específico 1 se consideró determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima. Se pudo encontrar que el 55.6 % (35) tiene nivel alto de conocimiento sobre conceptos y prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva, 38.1% (24) tiene nivel medio de conocimiento sobre los conceptos y las prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva, y 0% (0) tiene nivel bajo de conocimientos sobre los conceptos y prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva. Mediante el Chi cuadrado de Pearson el valor p calculado es 0.000 nos da a entender que existe una relación significativa entre ambas variables, frente a lo mencionado se puede demostrar que exista una relación entre el nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna. Contrariamente Barboza y Morales (2021) encontraron el 20.34% presentan conocimientos de conceptos en un nivel bajo, el 50.85% medio y el 28.81% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños menores de 6 meses presentan conocimientos de conceptos en un nivel medio. Mediante el Chi cuadrado de Pearson el valor p calculado es 0.000 nos da a entender que existe una relación significativa entre conocimiento de los conceptos y la práctica de lactancia materna. Similarmente Evaristo y Llojlla (2018) en su estudio descriptivo encontró que, 77,6% tienen conocimientos de conceptos, 14,1% nivel medio, mientras tienen conocimiento de nivel alto y solo 8,2% tienen conocimientos de nivel bajo.

Como objetivo específico 2 se consideró determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima.. Se pudo encontrar que, 57.1% (36) tiene nivel alto de conocimiento sobre los beneficios y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, 34.9% (22) tiene nivel medio de conocimiento sobre los beneficios y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, y 1.6% (1) tiene nivel bajo de conocimientos sobre los beneficios y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva. Mediante el Chi cuadrado de Pearson el valor p calculado es 0.000 nos da a entender que existe una relación significativa entre ambas variables, frente a lo mencionado se puede demostrar que exista una relación entre nivel de conocimiento sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva. Similarmente Paredes-Juárez et al. (2019) encontró (92%) conoce los beneficios de la leche materna, algo similar a Barboza y Morales (2021) que encontró, el 18.64% presentan conocimientos de

los beneficios en un nivel bajo, el 50.85% medio y el 30.51% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres de niños menores de 6 meses presentan conocimientos de los beneficios en un nivel medio. Mediante el Chi cuadrado de Pearson el valor p calculado es 0.004 nos da a entender que existe una relación significativa entre conocimiento de los conceptos y la práctica de lactancia materna.

Como objetivo específico 3 se consideró determinar la relación que existe entre el nivel de los conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima. Se pudo encontrar que 54.0% (34) tiene nivel alto de conocimiento sobre las técnicas y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, 36.5% (23) tiene nivel medio de conocimiento sobre las técnicas y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva, y 3.2% (2) tiene nivel bajo de conocimiento sobre las técnicas y la práctica adecuada de lactancia materna exclusiva.. Mediante el Chi cuadrado de Pearson el valor p calculado es 0.000 nos da a entender que existe una relación significativa entre ambas variables, frente a lo mencionado se puede demostrar que exista una relación entre nivel de conocimiento sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva. Igualmente Evaristo y Llojlla (2018) conocimientos de nivel medio (71,8%) mientras que 17 madres tienen conocimiento de nivel bajo (20%) y solo 7 madres tienen conocimientos de nivel alto (8,2%). Similarmente Barboza y Morales (2021) encontró que, el 22.03% presentan conocimientos de las técnicas en un nivel bajo, el 47.46% medio y el 30.51% alto. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres presentan conocimientos de las técnicas en un nivel medio. Mediante el Chi cuadrado de Pearson el valor p calculado es 0.013 nos da a entender que existe una relación significativa entre ambas variables. Contrariamente Chumpitaz y Franco (2019), encontró que en técnica de amamantamiento el 53.57% tiene un conocimiento bajo y el 46.43% entre medio y alto,

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022. Según la Prueba Estadística de Correlación de Pearson con un valor de 20.19 y p-valor de 0.0000 evidencia una relación positiva alta entre conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022. Según la Prueba Estadística de Correlación de Pearson con un valor de 46.65 y p-valor de 0.0000 evidencia una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022. Según la Prueba Estadística de Correlación de Pearson con un valor de 49.55 y p-valor de 0.0000 evidencia una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022. Según la Prueba Estadística de Correlación de Pearson con un valor de 26.70 y p-valor de 0.0000 evidencia una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva.

5.2 Recomendaciones

Se le recomienda al jefe del servicio de salud elaborar un plan de mejora de conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva para madres de niños menores a de cinco años, que son atendidas en un hospital público de Lima.

Se recomienda a los profesionales de enfermería realizar la promoción de salud ejecutando un plan de monitoreo sobre técnicas de lactancia materna en madres de niños menores de cinco años, que son atendidas en un hospital público de Lima.

Sensibilizar a las madres de niños menores de cinco años que son atendidas en un hospital público de Lima, para que continúen con las prácticas de lactancia materna exclusiva.

Proponer continuar con la investigación de conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres de menores de cinco años, evitando el sesgo de recolección de datos en las prácticas.

REFERENCIAS

- Aegon, (2021). La lactancia materna: beneficios, tipos y recomendaciones. <https://blog.aegon.es> › Blog de Vida
- Alba, (2021). Succión y deglución en la lactancia materna. <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/succion-y-deglucion/>
- Alpina, (2019). Leche materna: beneficios y propiedades nutricionales – Alpina <https://www.alpina.com> › ... › Contenidos Nutricionales
- Álvaro, L. (2018). Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en púerperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [Consultado el 25 de enero del 2021]. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_Saavedra_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aroza, P. (2019). Agarre correcto. <https://paulaaroza.com/2019/05/08/agarre-al-pecho-consigue-un-agarre-correcto/>
- Asociación Española de Pediatría, (2022). Preguntas frecuentes sobre lactancia materna <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/preguntas-frecuentes-sobre-lactancia-materna#t48n146>
- Avellaneda Mego, L. (2021). Conocimiento y Prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo Hospital Santiago Apóstol Utcubamba, junio-agosto 2019 (Doctoral dissertation, Universidad Politécnica Amazónica). <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/72>
- Barboza y Morales. (2021). Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chíncha–2021. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
- Bebe y más (2021). Calostro: por qué es importante. <https://www.bebesymas.com/lactancia/calostro-que-importante-que-tu-bebe-se-beneficie-este-oro-liquido>
- Ccolque Mamani, S. M., & Solís Illa, P. E. (2021). Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las púerperas del servicio de maternidad Hospital Regional del Cusco–2020. http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6090/253T20210342_TC.pdf?sequence=1
- CDC, (2020). Cuanto y frecuencia para amamantar.

<https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/breastfeeding/cuanto-y-con-que-frecuencia-amamantar.html>

Chumpitaz, V. y Franco, B. (2020). Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre de 2019. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2019 [Citado el 22 de enero del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/567>

Coronado, N. y Vásquez, K. (2015) Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres puérperas adolescentes. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima. Universidad Ricardo Palma; 2015 [Citado el 23 de enero del 2021]. Disponible en:https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/392/Coronado_n_e%3b%2bVasquez_yr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cosme Fernández, S. S. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres puérperas del hospital de Chancay-2019.

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4154/COSME%20FERNANDEZ,%20SANDRA%20SILVINA.pdf?sequence=1>

Economipedia, (2022) Conocimiento. <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2020. ENDES 2020. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/

Evaristo Rivera, J., & Llojlla Singuña, Y. (2018). Conocimientos y Prácticas Sobre Lactancia Materna en Madres que Acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil, Santa Anita-2018.

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/174/2018-15%20ENF.pdf?sequence=1>

Farmacia Angulo, (2021). ¿Qué es la oxitocina y para qué sirve?

<https://nutricionyfarmacia.es/blog/salud/sexualidad/que-es-la-oxitocina-para-que-sirve/>

Gaviria Lozano, J. E., Ortega de Alba, A. C., & Rivero Gonzáles, T. (2021). Conocimientos y prácticas en lactancia materna exclusiva a madres adolescentes en una IPS de Barranquilla durante el periodo de 2020-2021. <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/8685>

Guía Infantil, (2020). Alimentación complementaria del bebé - Guía Infantil <https://www.guiainfantil.com> › Alimentación › Bebés

Guía salud, (2019). Guía de Práctica Clínica de Atención en el Embarazo y ...<https://portal.guiasalud.es> › gpc › embarazo-puerperio

- Heras, P. J. S. (2021). Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de TURI, Cuenca, 2021 (Doctoral dissertation, Universidad de Cuenca) <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37334/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
- Healthy Children org.(2022). Lactancia materna durante la pandemia del COVID. <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Breastfeeding-During-COVID-19.aspx#:~:text=%2D%2B-,Lactancia%20materna%20durante%20la%20pandemia%20del%20COVID%2D19,-Por%20Temitope%20Awelewa>
- Kidshealth, (2018). Posiciones para amamantar. <https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positions.html#:~:text=Sostenga%20al%20beb%C3%A9%20boca%20arriba,al%20beb%C3%A9%20hasta%20el%20pecho.>
- LAB TESTS ONLINE, (2021)..es › tests › prolactina Prolactina | Lab Tests Online- ES <https://labtestsonline.es › tests › prolactina>
- Manual MSD, (2019). Crecimiento y desarrollo. <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/pediatr%C3%ADa/crecimiento-y-desarrollo/introducci%C3%B3n-al-crecimiento-y-desarrollo#:~:text=El%20crecimiento%20f%C3%ADsico%20es%20un,%C3%BA>
- Máster-mastología, (2021). Lactancia Materna. <https://www.master-mastologia.com › 2021/01 ›>
- MedlinePlus, (2022). Beneficios de la lactancia materna - MedlinePlus <https://medlineplus.gov › ... ›>
- Medela, (2022). Pasos para un buen agarre. <https://www.medela.es/lactancia/viaje-de-las-madres/agarre-lactancia#:~:text=Se%20ales%20de%20un%20agarre%20correcto&text=que%20su%20boca%20est%C3%A9%20bien,modo%20m%C3%A1s%20lento%20y%20profundo>
- Ministerio de Salud. (2019). Guía técnica para la consejería en lactancia materna. MINSA. <https://www.gob.pe › Minsa › informes-publicaciones>
- Ministerio de Salud. (2020). MINSA. Lactancia materna exclusiva <https://www.minsa.gob.pe › prensa › noticias › el-684-de-ni..>
- Ministerio de Salud, (2022) Importancia de la lactancia materna. Min Salud-Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx>
- Narváez Tobar, E. L. (2019). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres que acuden al centro de salud tipo C Las Palmas 2019 (Bachelor's thesis). <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9442/2/06%20NUT%20294%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

- National Institute Health (2019). Amamantamiento y leche materna Instituto Nacional de Salud. | NICHD español <https://espanol.nichd.nih.gov › temas › breastfeeding>
- Organización Mundial de la Salud (2018). Nutrición. Organización Mundial de la Salud [Internet] ; 2018. https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
- Organización Mundial de la Salud, (2020). OMS Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Organización Panamericana de la Salud (2019). Semana Mundial de la Lactancia Materna. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15332:7-agosto-2019-seminario-virtual-protejamos-la-lactancia-materna-en-el-lugar-de-trabajo&Itemid=42401&lang=es
- Organización Panamericana de la Salud. 2020. OPS. La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas. <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>
- Organización Panamericana de la Salud, (2021) Lactancia materna. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Organización Panamericana de la Salud. 2021. OPS Campaña de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2021. <https://www.paho.org/es/campanas/campana-semana-mundial-lactancia-materna-2021>
- Organismo Andino De Salud – Convenio Hipólito Unanue. 2020. ORASCONHU lactancia materna en los países andinos. Investigación documental. ORAS-CONHU; 2020. <https://orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/LIBRO%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20LOS%20PAISES%20ANDINOS%202020.pdf>
- Paredes-Juárez, E., Trujillo-Orozco, L. A., Chávez-Fernández, M. A., Romero-Anguiano, A., León-Sánchez, D., & Muñoz-Cortés, G. (2019). Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26(4), 239-247. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
- RSI, (2021). Lactancia materna: técnicas y posiciones. - *Revista Sanitaria de Investigación*. ...<https://revistasanitariadeinvestigacion.com › lactancia-materna...>
- Scielo. (2020). Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* Rev. Fac. Med. Hum. vol.20 no.2 Lima abr./jun 2020 <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>

- Sociedad Colombiana de Pediatría, (2018). 10 pasos para una lactancia exitosa. SCP <https://scp.com.co>
› notas-destacadas › conozca-los-nue..
- .United Nations. (2019). Naciones Unidas. Objetivos y metas de desarrollo sostenible <https://www.un.org>
› sustainable development › objetiv.
- ..United Nations International Children's Emergency Fund. (2018). UNICEF. Lactancia materna.
<https://www.unicef.org/mexico/temas/lactancia-materna>
- Wikipedia, (2020). Inmunoglobulina A. https://es.wikipedia.org/wiki/Inmunoglobulina_A
- World Health Organization, (2020). La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están
...<https://www.who.int> › ... › Comunicados de prensa › ítem
- World Health Organization, (2022). Lactancia materna exclusiva.
https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de Consistencia

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2022				
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1 Nivel de conocimientos sobre la Lactancia Materna Exclusiva DIMENSIONES Conceptos Beneficios Técnicas	Tipo: Cuantitativo Nivel: Básico Método: Deductivo Diseño: Analítico Observacional Transversal Prospectivo Población: 75 madres adolescentes Muestra: 62 madres adolescentes Instrumento: Cuestionario Técnica: Encuesta
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específica	Variable 2 Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva DIMENSIONES Posición y Postura Agarre Succión	
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022?	Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los conceptos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022		
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022		
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022?	Determinar la relación que existe entre nivel de los conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre as técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022		

Anexo 2 Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Buenos días, señora, somos los bachilleres, Ibeth Alison Garayar Damiano y Fiorella La Borda Aquino de la Facultad de Enfermería de la Universidad Interamericana y estamos realizando un estudio sobre los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en las madres. El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información de los conocimientos sobre lactancia materna de las madres que acuden al servicio CRED de un hospital de Lima. Solicito su colaboración con total disposición para responder a las preguntas de forma sincera y verídica. Este cuestionario es confidencial y las respuestas solo serán de uso para el autor.

I. DATOS GENERALES

Edad del niño:.....

Edad de la madre:.....

Número de hijos.....

Distrito donde vive

Lugar de nacimiento

Costa ()

Sierra ()

Selva ()

Recibió sesión educativa sobre la lactancia materna

Sí () No ()

Grado de instrucción:

- a) Primaria.
- b) Secundaria.
- c) Técnica.
- d) Universitaria.

Ocupación:

- a) Estudia.
- b) Ama de casa.
- c) Trabajo independiente.
- d) Trabajo dependiente.

Estado civil:

- a) Casada.
- b) Soltera.
- c) Conviviente.
- d) Viuda.

II. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Lea los enunciados y marque con un aspa (x) la respuesta según lo que considere:

ENUNCIADOS	SI	NO
1. La lactancia materna exclusiva debe prolongarse hasta más de seis meses.		
2. La lactancia materna exclusiva es brindar leche materna y agüita al bebé.		
3. El niño debe recibir leche materna cada vez que lo desee (a libre demanda).		
4. El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace, esta primera leche se llama calostro.		
5. La lactancia se debe iniciar dentro de la primera hora de nacimiento.		
6. Los niños que recibieron lactancia materna exclusiva tienen mayor desarrollo intelectual que los que fueron alimentados con leche de fórmula.		
7. La lactancia materna proporciona al bebé las defensas para protegerlo contra las enfermedades.		
8. La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado después del parto.		
9. La lactancia materna ayuda a prevenir el cáncer de mama.		
10. La lactancia materna ayuda a crear y mantener una relación de afecto entre la madre y el bebé.		
11. Los masajes en las mamas antes de dar de lactar, facilita la salida de la leche.		
12. La succión del bebé estimula el incremento de leche materna.		
13. La leche de fórmula es la mejor opción para las madres que estudian o trabajan.		
14. La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora al lado de otros alimentos (carne, pescado, pollo, etc.).		
15. La leche materna guardada en la refrigeradora debe hervir antes de ser consumida por el bebé.		

III. CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Lea los enunciados y marque con un aspa (x) la respuesta según lo que considere:

ENUNCIADO	SI	NO
1. La madre se acomoda en la cama o silla colocando su espalda recta con los hombros cómodos y relajados.		
2. La madre apoya la cabeza del bebé en el ángulo interno de su codo.		
3. La madre acerca al bebé contra el seno en contacto abdomen con abdomen.		
4. La madre acomoda al bebé, de modo que el cuello no esté torcido y flexionado.		
5. La madre sostiene todo el cuerpo del bebé.		
6. La madre sostiene la mama con los dedos en forma de "C" o de "V".		
7. La madre estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón al borde de la boca.		
8. La madre introduce el pezón y la areola cuando el bebé abre la boca completamente.		
9. Se visualiza más areola por encima del labio superior del bebé que por debajo del labio inferior.		
10. Los labios del bebé permanecen evertidos como puchero o besito volado.		
11. La nariz y el mentón del bebé tocan la mama.		
12. El bebé mueve el mentón al lactar		
13. Las mejillas del bebe se encuentran infladas o llenas al succionar la leche.		
14. El bebé succiona lento y profundo (1/seg.).		
15. La madre oye el sonido de la deglución.		
16. La madre estimula al bebé para lograr una succión continua.		

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 3 Data consolidada de resultados

Caso	DEM1	DEM2	DEM3	DEM4	DEM5	DEM6	DEM7	DEM8	DEM9
1	2.00	3.00	3.00	1.00	1.00	.00	3.00	3.00	3.00
2	1.00	3.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00
3	2.00	4.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00
4	2.00	2.00	2.00	4.00	1.00	1.00	2.00	3.00	3.00
5	3.00	3.00	3.00	1.00	1.00	1.00	2.00	3.00	3.00
6	2.00	1.00	1.00	.00	1.00	2.00	4.00	3.00	2.00
7	2.00	2.00	.00	.00	1.00	.00	3.00	2.00	2.00
8	1.00	3.00	1.00	1.00	1.00	.00	2.00	2.00	3.00
9	3.00	2.00	2.00	3.00	1.00	1.00	4.00	1.00	1.00
10	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00
11	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00
12	1.00	3.00	4.00	.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00
13	2.00	3.00	3.00	1.00	1.00	1.00	3.00	4.00	2.00
14	1.00	3.00	4.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00
15	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	2.00	1.00	2.00
16	1.00	4.00	2.00	2.00	1.00	1.00	3.00	2.00	1.00
17	3.00	2.00	1.00	3.00	1.00	.00	4.00	3.00	1.00
18	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	3.00	4.00	3.00
19	1.00	3.00	3.00	4.00	1.00	1.00	2.00	3.00	3.00
20	1.00	3.00	2.00	1.00	1.00	1.00	3.00	4.00	1.00

Caso	DEM1	DEM2	DEM3	DEM4	DEM5	DEM6	DEM7	DEM8	DEM9
21	1.00	3.00	1.00	4.00	1.00	1.00	4.00	3.00	2.00
22	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	3.00	2.00	2.00
23	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	4.00	1.00	2.00
24	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	4.00	1.00	3.00
25	2.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	4.00	4.00	2.00
26	1.00	3.00	3.00	2.00	1.00	1.00	3.00	2.00	2.00
27	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	3.00
28	1.00	3.00	3.00	1.00	1.00	1.00	2.00	4.00	2.00
29	1.00	3.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	3.00	3.00
30	3.00	2.00	3.00	2.00	1.00	1.00	4.00	4.00	1.00
31	1.00	3.00	2.00	1.00	1.00	1.00	3.00	4.00	3.00
32	4.00	3.00	3.00	1.00	1.00	1.00	2.00	3.00	2.00
33	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	1.00	4.00	4.00	1.00
34	1.00	1.00	.00	3.00	1.00	.00	3.00	3.00	2.00
35	2.00	1.00	2.00	4.00	1.00	2.00	2.00	2.00	3.00
36	2.00	3.00	2.00	3.00	1.00	2.00	4.00	3.00	.00
37	1.00	1.00	1.00	4.00	1.00	2.00	3.00	4.00	3.00
38	1.00	3.00	2.00	4.00	1.00	1.00	3.00	4.00	3.00
39	1.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00
40	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00

Caso	DEM1	DEM2	DEM3	DEM4	DEM5	DEM6	DEM7	DEM8	DEM9
41	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	3.00	2.00	2.00
42	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	3.00	1.00	2.00
43	1.00	3.00	2.00	3.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00
44	2.00	2.00	3.00	1.00	1.00	.00	3.00	4.00	3.00
45	1.00	1.00	1.00	4.00	1.00	2.00	2.00	2.00	3.00
46	2.00	3.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00
47	2.00	4.00	3.00	1.00	1.00	.00	2.00	2.00	2.00
48	1.00	3.00	2.00	2.00	.00	1.00	3.00	2.00	1.00
49	1.00	4.00	3.00	3.00	1.00	1.00	3.00	4.00	3.00
50	2.00	3.00	2.00	1.00	1.00	1.00	3.00	3.00	3.00
51	1.00	1.00	1.00	4.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00
52	2.00	1.00	1.00	3.00	1.00	.00	2.00	3.00	3.00
53	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00
54	2.00	3.00	2.00	1.00	1.00	1.00	4.00	3.00	3.00
55	1.00	2.00	3.00	4.00	1.00	1.00	2.00	3.00	2.00
56	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00
57	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00	2.00
58	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	4.00	3.00	3.00
59	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	3.00
60	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	3.00
61	1.00	4.00	2.00	.00	1.00	.00	2.00	2.00	2.00
62	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	.00	2.00	4.00	3.00
63	1.00	4.00	1.00	4.00	1.00	2.00	4.00	2.00	2.00

Caso	CON1	CON2	CON3	CON4	CON5	CON6	CON7	CON8	CON9	CON10	CON11	CON12	CON13	CON14	CON15
1	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
2	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
3	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
4	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
5	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00
6	2.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	.00	2.00	1.00	.00	2.00
7	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00
8	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00
9	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
10	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
11	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
12	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
13	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
14	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
15	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
16	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
17	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00
18	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00
19	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00
20	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00

Anexo 4 Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo _____ Peruana (o), con DNI N° _____ de _____ años de edad, madre del menor de _____ meses de vida del distrito de _____, donde expreso mediante el siguiente documento tener conocimiento de los fines, alcances y consecuencias de la investigación titulada **“Nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022”** conducida por las investigadoras: : GARAYAR DAMIANO IBETH ALISON y LA BORDA AQUINO FIORELLA, bachilleres de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, habiendo sido informada de todos los pormenores, acepto participar en la investigación, dando a conocer que toda mi información será estrictamente confidencial, donde mi identidad no será revelada y tengo la libertad de participar o no en dicha la investigación. Finalmente doy mi consentimiento y firmo mi participación en la investigación.

Lima..... de..... del 2022.

Firma de la participante

Anexo 5 Testimonios fotográficos

Foto 1 Encuestando a una madre puérpera



Foto 2 Iniciando las encuestas del día.



Foto 3 Solicitando el consentimiento informado



Foto 4 Leyendo las instrucciones a una madre participante



Foto 5 Tomando encuesta en casa



Foto 6 Tomando encuesta en casa

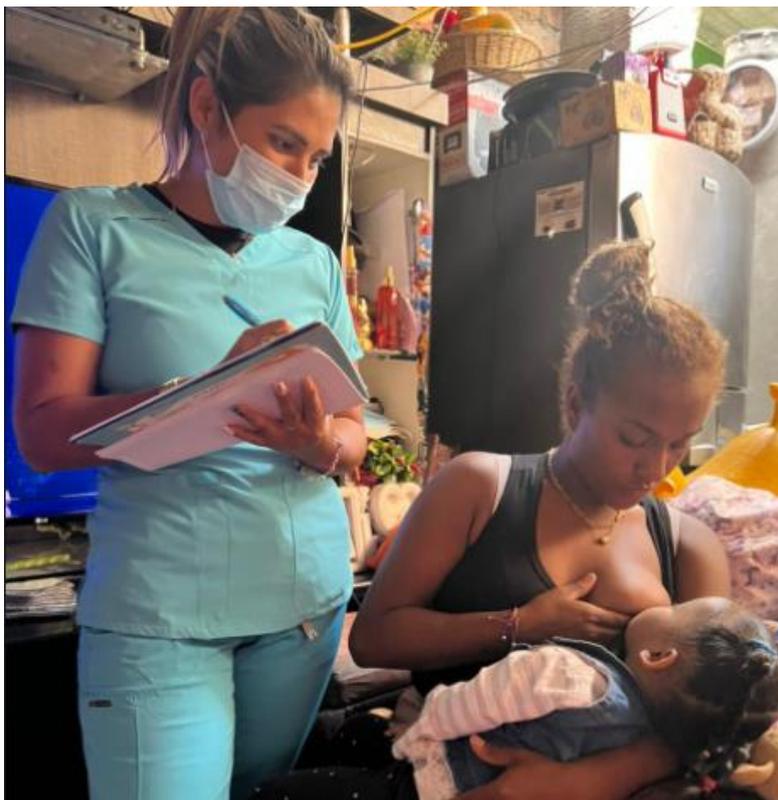


Foto 7 Tomando encuesta en casa

Anexo 6 Cronograma de actividades:

ACTIVIDADES	Año 2022					
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Selección del tema	X					
Recolección de la información	X	X				
Elaboración del proyecto de investigación		X	X			
Aprobación del proyecto de investigación			X			
Ejecución del proyecto de investigación			X	X		
Procesamiento de datos				X		
Recopilación y análisis de datos					X	
Elaboración del informe final					X	
Corrección del informe final					X	
Sustentación de tesis						X
Publicación del trabajo de investigación						X

Anexo 7 Juicio de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: Luz Octavio Grajeda
 I.2 Grado académico: especialista enfermería Pedagogía
 I.3 Cargo e institución donde labora: Lic. en enfermería Asistencial
 I.4 Título de la Investigación: "Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022".
 I.5 Autor del instrumento: Garayar Damiano Ibeth Alison/ La Borda Aquino Fiorella de María.
 I.6 Nombre del instrumento: Fecha de Validación 2022.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 50%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DE LIMA
 Luz M. Octavio Grajeda
 Lic. en enfermería Asistencial
 C.E.P. 35798 R.N.E. 4148
 Apellidos y Nombres

Lugar y fecha: Lima, Harec, 2022

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: FRANCO LUCANA YASMIN
 I.2 Grado académico: MAGISTER
 I.3 Cargo e institución donde labora: ENFERMERA HNERM
 I.4 Título de la Investigación: "Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima – 2022".
 I.5 Autor del instrumento: Garayar Damiano Ibeth Alison/ La Borda Aquino Fiorella de María.
 I.6 Nombre del instrumento: Fecha de Validación 2022.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 50%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima ----- 2022

Es Salud H.N.E.H.M.

Lic. Enif. Esp. Yasmin E. Franco Lucana

CEP 40306 RE 16159

Apellidos y Nombres

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: Rios HERRERA Liliana Adilia
 I.2 Grado académico: Magister
 I.3 Cargo e institución donde labora: Enfermera jefe, IUSN - Buena
 I.4 Título de la Investigación: "Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres atendidas en un hospital de Lima - 2022".
 I.5 Autor del instrumento: Garayar Damiano Ibeth Alison/ La Borda Aquino Fiorella de Maria.
 I.6 Nombre del instrumento: Fecha de Validación 2022.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 50%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima MARZO 2022

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

Apellidos y Nombres
LIC. LILIANA RIOS HERRERA
CEP 40598 RNE: 5332