



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Lactancia materna en madres primerizas centro de salud
Tahuantinsuyo bajo - independencia 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Br. Sucno Astoquilca Diana Magali (orcid.org/0009-0006-5177-7786)

Br. Vasquez Alcantara Luz Belgica (orcid.org/0009-0001-1331-9438)

ASESORA:

Dra. Vigo Ayasta Elsa Regina (orcid.org/0000-0002-4090-8887)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A nuestras familias por su amor incondicional, apoyo, tolerancia y motivación.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirnos alcanzar nuestras metas.

A la Universidad César Vallejo, por albergarnos durante nuestros años de formación profesional.

A la Dra. Vigo Ayasta Elsa Regina, por su guía y apoyo.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VIGO AYASTA ELSA REGINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMERIZAS CENTRO DE SALUD TAHUANTINSUYO BAJO - INDEPENDENCIA 2023", cuyos autores son VASQUEZ ALCANTARA LUZ BELGICA, SUCNO ASTOQUILCA DIANA MAGALI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VIGO AYASTA ELSA REGINA DNI: 16792907 ORCID: 0000-0002-4090-8887	Firmado electrónicamente por: EVIGOAYAS el 23- 07-2023 14:45:43

Código documento Trilce: TRI - 0584580



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, VASQUEZ ALCANTARA LUZ BELGICA, SUCNO ASTOQUILCA DIANA MAGALI estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMERIZAS CENTRO DE SALUD TAHUANTINSUYO BAJO - INDEPENDENCIA 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LUZ BELGICA VASQUEZ ALCANTARA DNI: 44055666 ORCID: 00000 0002 9667 1866	Firmado electrónicamente por: LBVASQUEZA el 10- 07-2023 11:03:01
DIANA MAGALI SUCNO ASTOQUILCA DNI: 47470714 ORCID: 0000-0003-0745-7655	Firmado electrónicamente por: DSUCNOA el 10-07- 2023 12:06:48

Código documento Trilce: TRI - 0584579

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de originalidad de los autores	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos y figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización.....	10
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Método de análisis de datos.....	13
3.7. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Datos sociodemográficos de las madres primerizas que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia	14
Tabla 2	Conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia.	15
Tabla 3	Conocimiento de las generalidades de la lactancia materna en madres primerizas.	16
Tabla 4	Conocimiento de los beneficios de la lactancia materna en madres primerizas.	17
Tabla 5	Conocimiento de las posiciones utilizadas en la lactancia materna en madres primerizas.	18
Tabla 6	Conocimiento de las técnicas empleadas en la lactancia materna en madres primerizas.	19

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1	Conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia.	15
Figura 2	Conocimiento de las generalidades de la lactancia materna en madres primerizas.	16
Figura 3	Conocimiento de los beneficios de la lactancia materna en madres primerizas.	17
Figura 4	Conocimiento de las posiciones utilizadas en la lactancia materna en madres primerizas.	18
Figura 5	Conocimiento de las técnicas empleadas en la lactancia materna en madres primerizas.	19

RESUMEN

La lactancia materna es el proceso de alimentar con leche de una madre al bebé proporcionándole calorías, nutrientes, macronutrientes y micronutrientes. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres primerizas del Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo Independencia, 2023. El diseño fue no experimental, descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 70 madres primerizas. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado por 4 expertos y una prueba piloto obteniendo 0,95 nivel alto confiabilidad con KR20. Los resultados evidencian que el 68.6% de las madres primerizas presentan un nivel medio de conocimientos sobre la lactancia materna, un 25.7% un nivel bajo y el 5.7% un nivel alto. En la dimensión generalidades el 68.6% evidencian un nivel medio de conocimientos, en la dimensión beneficios el 78.6% un nivel alto, en la dimensión posiciones el 75.7% un nivel medio y en la dimensión técnicas el 57.1% un nivel medio. Se concluye que las madres primerizas presentan en su mayoría un nivel medio de conocimiento sobre la lactancia materna.

Palabras Clave: Lactancia materna, conocimientos, madres primerizas, bebés.

ABSTRACT

Breastfeeding is the process of feeding a mother's milk to the baby providing calories, nutrients, macronutrients and micronutrients. The objective of the study was to determine the level of knowledge about breastfeeding in first-time mothers at the Tahuantinsuyo Bajo Independencia Health Center, 2023. The design was non-experimental, descriptive and cross-sectional. The sample consisted of 70 first-time mothers. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire validated by 4 experts and a pilot test obtaining 0.95 high reliability level with KR20. The results show that 68.6% of new mothers have a medium level of knowledge about breastfeeding, 25.7% a low level and 5.7% a high level. In the general dimension, 68.6% show a medium level of knowledge, in the benefits dimension 78.6% a high level, in the positions dimension 75.7% a medium level and in the technical dimension 57.1% a medium level. It is concluded that first-time mothers mostly present a medium level of knowledge about breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, knowledge, mothers, new, babies.

I. INTRODUCCIÓN

La etapa de maternidad es una experiencia extraordinaria, desconocida para toda madre primeriza, que puede sorprenderse en el proceso de dar de lactar a su recién nacido. Para lograr una lactancia exitosa se necesita dedicación constante y compromiso de la madre (1). En este proceso puede experimentar desde el dolor de los pezones, incomodidad, fatiga, ansiedad hasta la inseguridad de estar realizando el proceso adecuado; además de escuchar opiniones distintas sobre cómo alimentar al bebé, entre otras situaciones que pueden generar confusiones y hasta temores.

La Organización Mundial de la Salud (2020) sostuvo que la lactancia materna tiene grandes beneficios si se inicia en los primeros veintiocho días de vida. El riesgo de muerte es un 33% mayor en los recién nacidos que no la inician hasta las dos a veintitrés horas después del nacimiento y 50% más alto en los bebés que recién recibieron leche materna uno o más días después de nacer. También se ha demostrado que una mayor duración del periodo de lactancia, reduce la incidencia de obesidad en un 13% y diabetes Tipo 2 en un 35%, y a su vez se podrían prevenir 20.000 muertes de madres por cáncer de mama (2).

La lactancia materna viene siendo investigada en los últimos años para promocionar que la leche de la mamá es un alimento altamente nutritivo que proporciona beneficios muy importantes tanto para el recién nacido, así como para la madre (3). A pesar de las ventajas, muchas de las madres primerizas evidencian limitados conocimientos e incluso al poseerlo, no logran desarrollar un adecuado amamantamiento. Este aspecto se origina debido a factores como el rechazo a la maternidad durante el embarazo, débiles relaciones de parejas, problemas psicosociales entre otros (4).

A nivel mundial, según la OMS (2020), se evidencia que en 70 países en desarrollo, solo el 35% de los bebés entre cero hasta los seis meses, son alimentados con leche materna exclusiva; los niños restantes reciben otros tipos de alimentos por diversos motivos. Estas cifras no han mejorado en dos décadas (5). Los datos sobre la práctica de lactancia en Sudáfrica son alentadores, en un estudio de investigación se obtuvo como resultado que el 75 a 95% de las madres inician la lactancia dentro de una hora después del nacimiento (6).

Según UNICEF (2022), en los países de latinoamericanos se ha evidenciado que solo el 40% de los recién nacidos no recibieron leche materna de manera

exclusiva, siendo el Salvador con un 24%, Panamá 25% y Nicaragua 31%, los que presentan el abandono de la práctica de la lactancia (7). En el Perú, en el 2020, el 68.4% de recién nacidos recibió lactancia materna exclusiva cifra que cayó a 64% en el 2021 (8).

En el Perú, el MINSA (2019), reportó la alarmante información que el 40% de los bebés menores de 6 meses son alimentados con diferentes tipos de leche, en particular con leches artificiales y empleando el biberón e intentando imitar y reemplazar las ventajas de la leche materna, limitando la nutrición eficaz que generaría un desarrollo óptimo y saludable del bebé (9). Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística del Perú (2020) con respecto a una encuesta a nivel nacional de madres que brindan lactancia exclusiva a sus bebés durante los seis primeros meses, se precisa que la cifra asciende a un 68%. De la misma encuesta, el 81% de madres que amamantan a su bebé corresponden a la zona rural y del área urbana asciende a un 62%. De las que viven en la zona sierra un 76% amamantan a sus bebés en los primeros seis meses y en la zona de la selva alcanza hasta un 78% (10).

En el Centro de Salud de Tahuantinsuyo ubicado en el distrito de Independencia, durante el periodo de las prácticas del internado en enfermería, se ha evidenciado que asisten un número considerable de madres de recién nacidos al establecimiento de salud. Y las madres primerizas que se atienden son aproximadamente 130, las mismas que refieren que la lactancia materna es una de las opciones que se emplean para alimentar al niño pero que existen otras. Existiendo algunos comentarios como "Darle la fórmula láctea, es la mejor dieta porque tiene muchas vitaminas y minerales". Otras madres afirman que "no produzco leche, por eso le doy otras leches", "dar el pecho es muy doloroso" o "no pasa nada si le doy otras comidas, es más alimento para él". Argumentos como los descritos han generado que en los últimos años se reduzca la práctica de la lactancia materna exclusiva, siendo de suma importancia fomentar en las madres primerizas la ventaja que tiene iniciar la lactancia materna exclusiva lo más pronto que nazca el bebé (1).

Por los motivos antes expuestos, es necesario realizar la presente investigación para conocer los conocimientos respecto a las generalidades, beneficios, posiciones y técnicas de amamantamiento sobre lactancia materna reconociendo que la enfermería juega un papel importante en la educación e

información sobre la lactancia durante la etapa del embarazo y post parto en beneficio del bebé en especial en los primeros seis meses (1).

En cuanto a la justificación teórica, el propósito de este estudio fue brindar información y crear un marco teórico actualizado sobre lactancia materna de madres primerizas que residen en el distrito de Independencia, además de identificar situaciones de riesgo que pueden perjudicar la salud del infante si es privado de su consumo en los primeros meses. En la justificación práctica el estudio permite analizar e identificar los conocimientos respecto a la lactancia materna como base para futuras investigaciones. Asimismo, la justificación metodológica está referida a la creación del instrumento elaborado por las autoras para evaluar el conocimiento sobre generalidades, beneficios, técnicas y posiciones para el amamantamiento; el mismo que puede servir para futuros estudios porque presenta validez y confiabilidad aceptable.

A partir de la problemática antes mencionada se formula la interrogante de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres primerizas en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo Independencia 2023?. Asimismo, se formuló como objetivo general el Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres primerizas en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo Independencia, 2023. Además, como objetivos específicos el de Identificar el nivel de conocimiento sobre las generalidades en madres primerizas en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo Independencia, 2023; Identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios en madres primerizas en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo Independencia, 2023; Identificar el nivel de conocimiento sobre las posiciones de amamantamiento en madres primerizas en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo Independencia, 2023 e Identificar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento en madres primerizas en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo Independencia, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Para sustentar el trabajo de investigación se realizó la revisión de antecedentes internacionales y nacionales, y la base teórica referida a la variable y las dimensiones.

A nivel internacional, en Ecuador, Chiscued P, en el 2021 realizó el trabajo de investigación con el propósito de identificar el nivel de conocimientos en la lactancia materna en 64 madres. Se evidenció que las madres muestran conocimientos en relación con la definición, pero desconocen las técnicas concernientes a los signos de agarre, succión y la posición correcta de amamantamiento (13). Otro estudio similar se realizó en Paraguay por Meza E, Servín R, Borda L, en el 2021 con el propósito de establecer el grado de conocimiento y prácticas en relación con las técnicas de la lactancia materna en un total de 90 madres primerizas arrojó como resultados que el 53% tienen regular conocimiento, el 29% un nivel bueno y el 18% un nivel deficiente. Acerca de las prácticas, el 54% son inadecuadas y el 45% adecuadas. En conclusión, se encontró que los conocimientos son regulares y las prácticas son inadecuadas (14).

En México, González L, et. al durante el 2020, realizaron el estudio prácticas sobre lactancia materna. Los resultados mostraron que el 28% de bebés de menos de 6 meses fueron alimentados con leche materna exclusiva, el 43% de los niños menores de doce meses tomó fórmula infantil y el 29% siguió tomando leche materna hasta los dos años (18). En Guatemala, Beteta L, y Magda de León L, en el año 2018, en el trabajo de investigación realizado con el propósito de medir los conocimientos en la lactancia materna, se concluyó que, en mayoría, las mujeres son pobres y poseen conocimientos básicos acerca de la lactancia materna (16) y en Suecia, Granberg A, et. al, en el año 2020, en el estudio que tuvo como objetivo el de investigar diversos factores correlacionados con el comportamiento de 324 madres primerizas. El estudio fue de enfoque cuantitativo. Los resultados refieren que el 99,2% de las madres iniciaron la lactancia después del parto (17).

A nivel nacional se realizó un estudio en Huánuco por Benancio M. en el 2022, cuyo objetivo fue determinar la relación entre los conocimientos y actitudes en la lactancia materna. La muestra fue de 120 madres primerizas. Los resultados

fueron que el 69% de las madres evidenciaron actitudes positivas. Se concluye que no hay relación entre las variables estudiadas (18).

En Cajamarca, Julca I. y Requelme E. en el 2021, realizaron una investigación con el objetivo de establecer una correlación entre el conocimiento y los factores sociodemográficos en la lactancia materna. La muestra fue en total 70 madres. En la variable conocimiento, el 57% presentó un nivel bajo y el 39% un nivel medio. Concluyéndose una relación significativa entre las variables de estudio (23). En Lambayeque, los investigadores Bocanegra J y Calderón G. en el 2021, realizaron el estudio con objetivo de identificar el conocimiento sobre lactancia materna en 41 madres primerizas. Los resultados evidencian que el 59% presenta poco conocimiento y el 42% tiene conocimiento moderado. Similar resultado presentó en las dimensiones: contraindicaciones con el 96%, beneficios para la madre en un 73% y técnica adecuada con el 59% (20).

Otro estudio fue el realizado en Lima por Quispe S. en el 2021, con el objetivo de establecer si existe correlación entre el conocimiento en la práctica de la lactancia materna y los factores biosocioculturales de 40 madres primerizas. El 48% tiene conocimientos adecuados, el 43% tiene regular y el 10% inadecuados conocimientos. Se concluye que las madres primerizas presentan escasos conocimientos, sin embargo, este hallazgo no significa que presenten conocimientos inadecuados en la práctica (21).

En Cañete, Palomino N. en el 2019, realizó el trabajo de investigación con el objetivo de medir los conocimientos referentes a las técnicas de la lactancia. La muestra fueron 123 madres primerizas. En el resultado el 65% tienen regular conocimiento y el 29% tienen nivel bajo. En relación con las dimensiones, las madres mostraron un nivel medio en posición, 53%, malos conocimiento en las posturas. Por lo tanto, se concluye que las madres tienen regular conocimiento (22). Otro estudio de similares resultados se realizó en En Trujillo, Benites E. y Rodríguez R., en el 2019, realizaron un trabajo de investigación con el objetivo identificar la relación entre conocimiento y las actitudes en 67 madres primerizas. Los resultados arrojaron que el 51% muestran buenos conocimientos y el 47% tienen conocimientos regulares (24).

En Lima, Salvador R. y Vásquez J., en el 2019, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y la correlación con el factor bio sociocultural de la lactancia materna. Participaron en total 80 madres primerizas, de las cuales el

50% tienen conocimientos buenos, el 31% regulares y el 20% malo. Se concluye que no hay una correlación entre las variables (25). En Tacna, Mercado L. en el 2019, en el trabajo de investigación realizado como propósito de establecer el nivel de conocimiento sobre lactancia, el 50% tenían conocimiento medio, en el 40% conocimiento alto y solo el 10% asumían tener conocimientos bajos (26). A continuación se desarrollan las bases teóricas sobre la variable de estudio. La leche materna es sin duda el alimento con mayores nutrientes para el recién nacido, debido a sus beneficios inmunológicos y nutricionales imposible de encontrar en tal concentración en otros alimentos, así como sustancias inmunoactivas y probiótico que desarrolla el sistema inmunológico para reducir el riesgo de enfermedades infecciosas y alergias. Asimismo, puede crear un ambiente para la comunicación emocional entre las madres y bebés, proporcionando una sensación de seguridad

Para la OMS y UNICEF (2019), los primeros seis meses deben dedicarse exclusivamente a la lactancia materna; después de eso, incluir comidas complementarias y prolongarla hasta los dos años o más. En este sentido, el segundo Objetivo de Desarrollo Sostenible, que pretende culminar con el hambre y malnutrición propuesta para el año 2030 y garantizar la seguridad alimentaria (27).

La leche materna humana presenta más de 200 componentes además de los macronutrientes que brindan fuerza para el recién nacido (como la lactosa y los triglicéridos). También contiene 10-12 gr./L de oligosacáridos; una adecuada proporción de omega 3 y omega 6; elementos nutricionales e inmunológicos como el calostro, las proteínas, vitaminas C y B, minerales y anticuerpos para el crecimiento y desarrollo del recién nacido, y proteínas en una adecuada estabilidad de caseínas y proteínas de suero de leche (28).

La lactancia se realiza con una frecuencia de 9 a 12 veces al día y la duración de 20 minutos, ya que la leche materna es fácil de digerirse. Sin embargo, el acto de amantar ayuda en la producción de leche, es decir cada vez que las glándulas mamarias se vacían y el niño succiona se produce más leche. Así mismo, mientras más crecen los infantes se regularizará las horas de lactancia; el bebé no puede estar sin comer más de 4 horas (29).

En particular la lactancia materna exclusiva, es una forma eficaz de promover la salud porque juega un papel importante para garantizar una salud y un

crecimiento óptimo y desarrollo de los niños. A pesar de esta evidencia y de la fuerte recomendación de amamantar a los bebés promovida por más de 50 años con iniciativas legislativas a nivel de gobierno e instituciones públicas y privadas, las tasas siguen por debajo de los objetivos planteados (30).

Los aspectos generales o generalidades sobre lactancia materna se refieren al conocimiento general sobre lactancia materna; incluye la forma en la cual un recién nacido se alimenta de forma exclusiva hasta los 6 meses, de la leche materna, contiene vitaminas, y nutrientes esenciales para el desarrollo sano del bebé. Siendo importante llevar a cabo en la mayor cantidad de recién nacidos no solo para garantizar un desarrollo físico saludable sino también para el fortalecimiento del vínculo madre-hijo para prevenir diversas problemáticas conductuales a corto, mediano y largo plazo (31). El niño crecerá y se desarrollará si se alimenta solo con leche materna. sin sólidos, agua u otros líquidos. Esto se llama lactancia materna exclusiva, es fácil de digerir y se absorbe fácilmente en el sistema del bebé. Asimismo, las grasas son fundamentales para el desarrollo del cerebro, la vista, el habla, y la boca del bebé (32).

Por lo general, los bebés necesitan amamantar entre 8 a 12 veces durante el día, a su vez el tiempo referido a cada alimentación variará. La lactancia materna exclusiva, entre otras, es útil para cumplir con la nutrición del bebé, aumenta el sistema inmunológico del bebé y aumenta la inteligencia mental y emocional. No solo para los bebés, y las madres, lo que incluye ayudar a retrasar el embarazo, acelerar la recuperación de la salud y proporcionar efectos psicológicos positivos (33).

Según la Organización Panamericana de la Salud (2022), en los últimos años, se viene educando a las madres en especial a las primerizas para que puedan amamantar a sus bebés lo más pronto tras su nacimiento, de forma exclusiva durante los 6 primeros meses, y acompañada de otros alimentos hasta los 2 años de vida, por los grandes beneficios nutricionales, entre otros (34).

Los beneficios del amamantamiento, se refiere al conocimiento sobre las ventajas que trae el brindar leche materna al bebé (crecimiento y desarrollo, nutrición, vínculo afectivo, prevención de enfermedades y muerte infantil, etc.) Al mismo tiempo, la lactancia ayuda a las madres a eliminar retención de peso posparto y reduce el riesgo a largo plazo de obesidad, diabetes tipo II,

cardiopatía, cáncer de ovario y cáncer de mama premenopáusico. Para efectos a corto plazo, la lactancia materna continua puede reducir la mortalidad infantil y prevenir enfermedades como diarrea, infecciones respiratorias y otitis media. Para efectos a largo plazo, amamantar durante más tiempo puede reducir el riesgo de sobrepeso y obesidad y mejorar la inteligencia en los niños. En cuanto a las madres, la lactancia materna continua puede extender el intervalo entre nacimientos y reducir el riesgo de cáncer de mama, cáncer de ovario y tipo II diabetes (35).

Los dos primeros años de vida son crucial para el crecimiento y desarrollo de un niño porque sientan las bases para su desarrollo futuro. Desafortunadamente, muchos los niños a esa edad todavía experimentan problemas de salud y desnutrición. Cumpliendo las necesidades nutricionales incorrectas al principio de la edad de un niño está relacionado con amamantamiento. Sin embargo, no todas las madres dan lactancia materna exclusiva a sus bebés a pesar de que la leche materna proporciona verdadera salud beneficios para niños en los dos primeros años de la vida y después (36).

Las posiciones de amamantamiento, refiere no solo al conocimiento sino a la práctica de posturas favorables para el amamantamiento del bebé. Genera seguridad y comodidad tanto para la madre y el bebé, considerando incluso el adecuado agarre del pezón para la succión. Las técnicas de amamantamiento: son el conjunto de acciones que debe realizar la madre para asegurarse de brindar un adecuado amamantamiento, incluye higiene, lugar, posición, estimulación del agarre, duración y finalización (37). Para amamantar la madre necesita establecer un vínculo con él bebe, que motive a la madre a amamantar en una posición relajada, con la bebé acostada boca abajo sobre su pecho asegurando el mayor posible contacto con el cuerpo del bebé.

Para UNICEF (2022) las posiciones para amamantar a los recién nacidos, y propiciar una adecuada lactancia son: La posición de cuna la más común y ayuda a proporcionar una experiencia agradable de alimentación y vinculación para ambos. La madre se sienta con apoyo para mantener el brazo a la altura adecuada, como una silla o un sofá con brazos. Si es necesario, puede usar almohadas para apoyar su brazo. Se coloca al bebé en el regazo con la cabeza, se mantiene el pecho de su bebé contra el de la madre para que no tenga que girar la cabeza hacia su pecho (38). Otra posición es la de cuna cruzada la misma

que es útil cuando se aprende a amamantar por primera vez por que le permite tener un buen control de la cabeza de su bebé mientras ayuda a su pequeño a prenderse. Para realizar la posición de cuna cruzada, se coloca al bebé en la dirección opuesta a la posición de cuna con la cabeza en la mano, en lugar de la curva en el brazo (39). También se plantea la posición de agarre de fútbol o agarre de Rugby, es una posición cómoda que se emplea cuando la madre presenta senos hinchados o pezones doloridos, o madres que dieron a luz por cesárea. Esta posición ayuda a prevenir los conductos obstruidos colocando al bebé para vaciar los conductos inferiores. Mientras está costado, se sostiene al bebé como una pelota de fútbol o rugby a lo largo del antebrazo, con el cuerpo sobre el brazo de la madre y la cara hacia su seno. Las piernas del bebé se colocan debajo del brazo de la madre, y usa la otra mano para sostener el seno. Y posición acostada de lado, la madre acostada junto a su bebe, frente a frente con la cabeza en su seno, apoya su espalda con almohadas. La madre debe asegurarse que la nariz de su bebé no esté obstruida (40).

En relación con la técnica de amamantamiento es considerada como un conjunto de pasos vitales para llevar a cabo el método de amamantar a un nuevo hijo, y mientras se use de manera eficaz. El proceso es cada vez más fácil. UNICEF indica que es el método ideal mientras la mamá se sienta cómoda con la espalda recta y la cabeza del bebé a la altura del codo de la madre. Luego se sujeta el busto con los dedos dentro en forma de "C", presionando la areola por la parte de atrás, con los dedos índice y pulgar para que luego de que la menor abra la boca lo suficiente, podrá poner el cuerpo completo, considerando el agarre de la areola en la boca del bebé para una adecuada succión, sin ello se llenaría de gases y presentaría hasta reflujo (41). Aunque el amamantar es un acto natural, no es un comportamiento instintivo y ni requiere una habilidad aprendida. Una vez que la madre conoce los pasos de una lactancia efectiva, puede prevenir y afrontar mejor los problemas de lactancia que puedan ocurrir. La mayoría de las dificultades se pueden evitar juntas si se logra un buen agarre y posicionamiento en la primera y temprana alimentación (42).

La teoría de Enfermería considerada para la presente investigación es la de Nola Pender con el Modelo de la Promoción de la Salud. Esta sirve como base para evaluar cómo los seres humanos toman decisiones sobre su propio cuidado y en el de los hijos (43). Señala que la práctica de comportamientos saludables está

influenciada por factores privados, conocimientos y resultados, además del compromiso con estrategias de acciones para contrarrestar problemáticas y preventivas (44). En este sentido, el fomento de la lactancia exclusiva es una conducta sana tanto para la madre y el recién nacido (45). Un mayor apoyo social también conduce a una mayor adopción de comportamientos promotores de la salud en las madres primerizas comportamientos de promoción de la salud y la educación, los beneficios percibidos, la autoeficacia y el apoyo social, es más probable que participen en acciones que promuevan la salud. el apoyo social y los beneficios percibidos y, en menor medida, las barreras percibidas, tuvieron los mayores efectos sobre las conductas promotoras de la salud (46).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

La investigación fue de tipo básico, sostuvo que su objetivo es brindar pericia científica, preparada sin producir a la vez efectos prácticos (46). Por lo general, estos involucran preguntas de "cómo", "qué" y "por qué" para explicar las ocurrencias. (44).

De nivel descriptivo porque describe los registros y las características de la población o el fenómeno en estudio resuelve las preguntas: quién, qué y dónde. El diseño es no experimental porque se identifica las características de la variable en su ambiente natural y no se manipula de forma deliberada Y de corte transversal porque en el estudio se recolectaron los datos en un solo momento (48).

3.2 Variable y operacionalización

La variable que corresponde a la investigación: Conocimiento de lactancia materna (Ver Anexo 1).

Variable: Lactancia Materna

Definición Conceptual: OMS (2020), refiere al acto de alimentar a los recién nacidos. La leche materna proporciona nutrientes esenciales para la inmunología del niño (31).

Definición Operacional: Puntaje obtenido al aplicar el cuestionario para evaluar los conocimientos que presentan las madres primerizas en referencia sobre la lactancia materna. Presenta 4 dimensiones: generalidades, beneficios,

posiciones y técnicas de amamantamiento distribuidas en 33 ítems dicotómicos. Presentan alternativa de respuesta verdadero y falso, asignándole 1 punto si es correcta y 0 si es incorrecta, con niveles y rangos Bajo (0-11), medio (12-22) y alto (23-33).

Escala de medición: Nominal.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población es un conjunto de factores que pertenecen a un contexto en el que se acaba de observar (47). Para la investigación la población corresponde a 130 de las madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Tahuantinsuyo ubicado en el Distrito de Independencia. Los criterios de inclusión: Madres primerizas que asisten Centro de Salud de Tahuantinsuyo, madres que no presentan dificultades de salud sensorio motriz y madres que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Madres que no son primerizas, madres que presentan dificultades de salud sensorio motriz y madres que no firmaron el consentimiento informado.

3.3.2 Muestra

Es una sección de elementos elegidos actualmente de una población objetivo (48). Para la presente investigación fueron 70 madres primerizas que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo.

3.3.3 Muestreo

El muestreo empleado es el no probabilístico, que es un método menos estricto, depende principalmente de la experiencia de los investigadores. Y por conveniencia, debido a la posibilidad para lograr obtener los datos de las madres primerizas, quienes den su autorización para ser encuestadas (47).

3.3.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis son las madres primerizas que acuden al Centro de Salud Tahuantinsuyo – Independencia.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada, fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario que consta de cuatro dimensiones: generalidades, beneficios, posiciones y

técnicas de amamantamiento, con 33 ítems de las cuales cada ítem presentó la valoración de 1 a 0 puntos, dependiendo si es correcta la respuesta o no. El valor final de la variable nivel de conocimiento de las madres primerizas se establecieron los siguientes baremos: Bajo (0-11), medio (12-22) y alto (23-33) y según las dimensiones generalidades (ítems 1-8) de nivel bajo (0-3), medio (4-6) y alto (7-9); para Beneficios (ítems 9-17) de nivel bajo (0-3), medio (4-6) y alto (7-9); para posición de amamantamiento (ítems 18-25) de nivel bajo (0-3), medio (4-6) y alto (7-8) y para técnicas de amamantamiento (ítems 26-33) de nivel bajo (0-3), medio (4-6) y alto (7-8).

La validez del instrumento se efectuó mediante el juicio de expertos con la participación de 4 profesionales de enfermería, por lo cual se concluyó que el instrumento es válido.

Juez	Grado	Conclusión
Gilda Ramos Muñoz	Maestría	Válido
Bruno Yman Lourdes	Maestría	Válido
Giuliana Rosales Rosales	Licenciada	Válido
Karla Murillo Pérez	Licenciada	Válido

Para determinar la confiabilidad, se realizó la prueba piloto aplicada a 30 madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ciudad Pachacútec en el distrito del Callao lográndose determinar una alta confiabilidad con el 0.95 al aplicarse la prueba Kuder Richardson o KR20 debido a que presentó ítems dicotómicos.

3.5. Procedimientos

Se solicitó en primer lugar la autorización al director Médico del Centro de Salud de Tahuantinsuyo. Al contar con el permiso institucional se informó sobre los objetivos de la investigación a la jefa del servicio. Se hizo las coordinaciones respectivas para aplicar el instrumento de cuestionario a las madres primerizas. A las madres que fueron parte de la investigación, se les explicó los objetivos. Una vez absueltas las dudas se solicitó la firma del consentimiento informado. Y se aplicó el instrumento a las madres que decidieron participar. La aplicación del instrumento tuvo la duración de 15 minutos aproximadamente. Al finalizar se les agradeció su participación.

3.6. Método de análisis de datos

Tras obtener los datos se elaboró en Excel la data. Luego la data fue codificada y posteriormente se plasmaron en el SPSS versión 25 para el análisis de los resultados según los niveles y determinar las frecuencias y porcentajes. La tabulación se presentó en tablas de frecuencia y gráficos para ser interpretadas e identificar los niveles de la variable y sus dimensiones de estudio.

3.7. Aspectos Éticos

Beneficencia: Este estudio buscó conocer los conocimientos respecto a la lactancia materna y sus respectivas dimensiones para ampliar la información existente sobre la variable.

No Maleficencia: Con el desarrollo del trabajo de investigación no se causó daño, con cualquier acto o situación que haya significado una exposición al peligro o afectado su seguridad.

Justicia: El instrumento se aplicó a las madres primerizas independientemente de las condiciones raciales, sociales, políticas, económicas o religiosas y que han decidido participar del presente estudio.

Autonomía: Para cumplir con el principio, las madres primerizas participaron de forma voluntaria y firmaron voluntariamente el consentimiento informado.

Confidencialidad: Se aseguró que la prueba y los datos obtenidos se mantengan en forma confidencial y anónima. La investigación permitió reunir la información de las madres primerizas entrevistada, sin ser divulgada; caso contrario llevaría a la maleficencia, ya que se violaría la privacidad de los encuestados

Veracidad: Los resultados son verdaderos de acuerdo con la información proporcionada por las participantes y las investigadoras del estudio.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres primerizas que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia, 2023.

Datos sociodemográficos	Valores	f	%
		70	100
Edad	15 a 25 años	22	31.4%
	26 a 35 años	26	37.1%
	36 a 45 años	17	24.3%
	Más de 45 años	5	7.1%
Grado de Instrucción	Analfabeta	0	0%
	Primaria	0	0%
	Secundaria	25	35.7%
	Superior incompleto	24	34.3%
	Superior completo	19	27.1%
	Posgrado	2	2.9%
Estado civil	Soltera	33	47.1%
	Casada	9	12.9%
	Conviviente	28	40%
	Viuda	0	0%
Religión	Católica	58	82.9%
	Cristiana	9	12.9%
	Evangélica	1	1.4%
	Otra	2	2.9%

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

En la tabla 1, se aprecia que, con respecto a la edad, un 31.4% de las madres primerizas, se encuentran en el rango de 15 a 25 años, similar resultado se aprecia en el rango de 26 a 35 años, con 37.1%. En el grado de instrucción el 37.5% de las madres tiene estudios secundarios, similar resultado corresponde al grado superior incompleto con 34.3%. En el estado civil de las madres, el 47.1% son solteras y el 40% son convivientes. Y finalmente, respecto a la religión la mayoría de las madres, 82.9% son católicas, seguido de la cristiana con 12.9%.

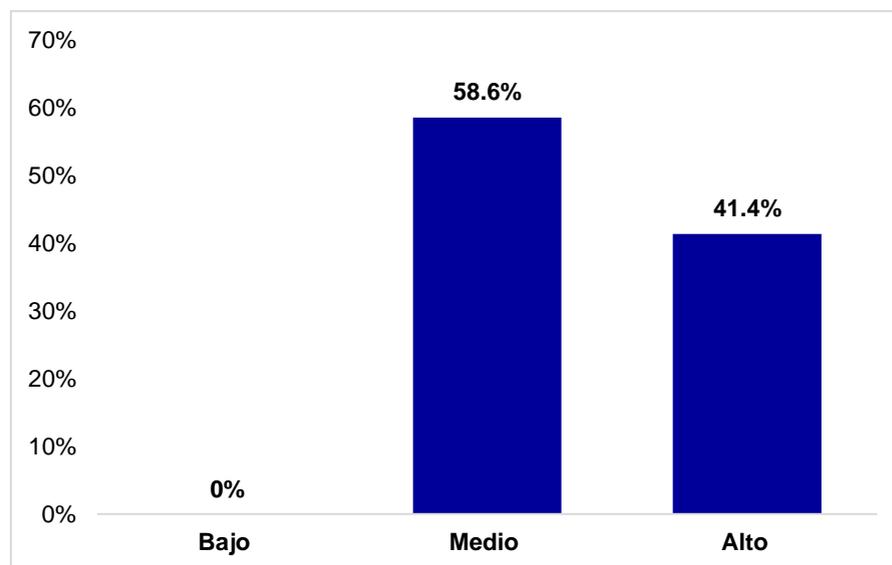
Tabla 2. Conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia.2023.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
	70	100%
Bajo	0	0%
Medio	41	58.6%
Alto	29	41.4%

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

En la tabla 2 se observa que un 58.6% (41) de las madres primerizas presentan un nivel medio de conocimientos en la lactancia materna, y un 41.4% (29) evidencia un nivel alto.

Figura 1. Conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia.



Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

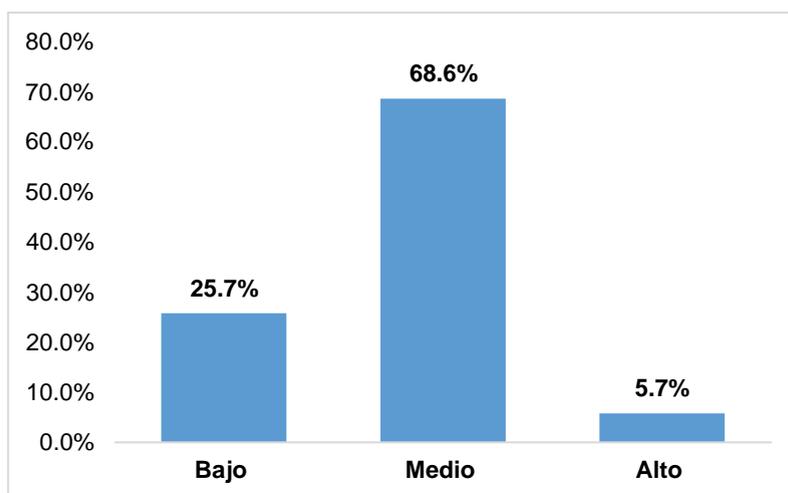
Tabla 3. Conocimiento de las generalidades de la lactancia materna en madres primerizas del Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia, 2023.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
	70	%
Bajo	18	25.7%
Medio	48	68.6%
Alto	4	5.7%

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

En la tabla 3 se aprecia que un 68.6% (48) de las madres primerizas evidencian un nivel medio de conocimientos sobre las generalidades en la lactancia materna, un 25.7% (18) presenta un nivel bajo, el 5.7% (4) un nivel alto.

Figura 2: Conocimiento de las generalidades de la lactancia materna en madres primerizas que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia.



Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

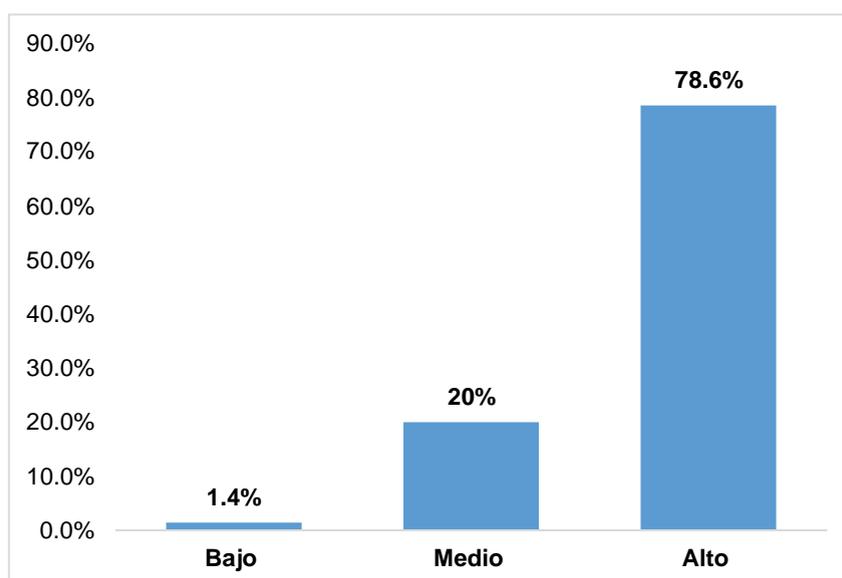
Tabla 4. Conocimiento de los beneficios de la lactancia materna en madres primerizas del Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia, 2023.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
	70	100%
Bajo	1	1.4%
Medio	14	20%
Alto	55	78.6%

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

Un 78.6% (55) de las madres primerizas presenta un nivel alto de conocimientos sobre los beneficios en la lactancia materna, un 20% (14) evidencia un nivel medio y el 1.4% (1) un nivel bajo.

Figura 3: Conocimiento de los beneficios de la lactancia materna en madres primerizas que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia.



Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

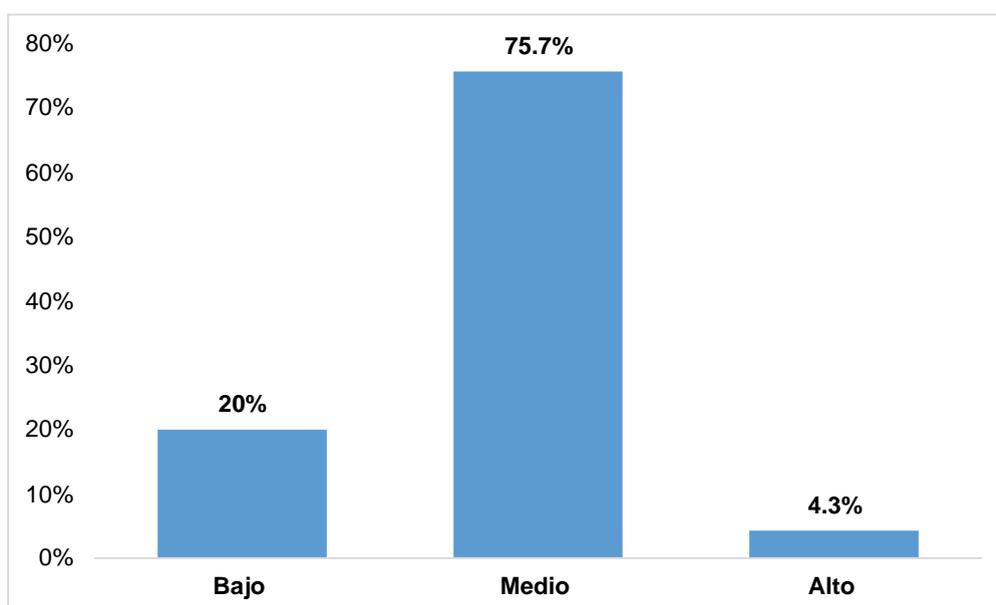
Tabla 5. Conocimiento de las posiciones utilizadas en la lactancia materna en madres primerizas del Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia, 2023.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
	70	100%
Bajo	14	20%
Medio	53	75.7%
Alto	3	4.3%

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

En la tabla 5 se observa que un 75.7% (53) presenta un nivel medio de conocimientos sobre posiciones utilizadas en la lactancia materna, un 20% (14) evidencia un nivel bajo, y un 4.3% (3) obtienen un nivel alto.

Figura 4: Conocimiento de las posiciones utilizadas en la lactancia materna en madres primerizas que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia.



Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

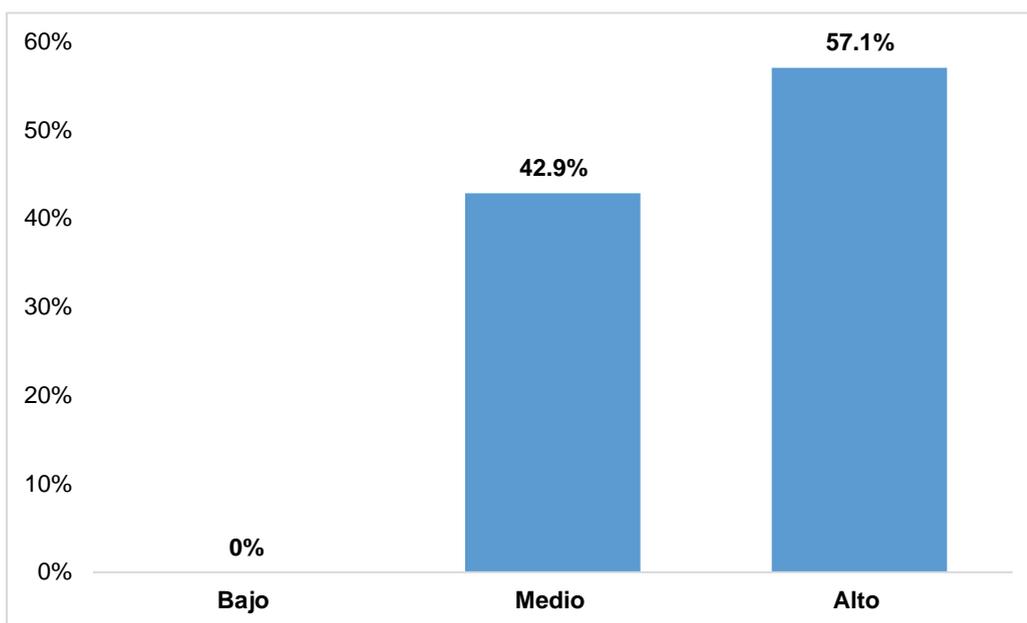
Tabla 6. Conocimiento de las técnicas empleadas en la lactancia materna en madres primerizas del Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia, 2023.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
	70	100%
Bajo	0	0%
Medio	40	57.1%
Alto	30	42.9%

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

En la tabla 3 se aprecia que un 57.1% (40) de las madres primerizas presenta un nivel medio de conocimientos sobre las técnicas empleadas en la lactancia materna y un 42.9% (30) evidencia un nivel alto.

Figura 5: Conocimiento de las técnicas empleadas en la lactancia materna en madres primerizas, que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia.



Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre lactancia materna. 2023

V. DISCUSION

La OMS (2020) refiere que las madres latinas presentan mayor probabilidad de inicio de la lactancia materna pero no exclusiva, comparada con otros grupos étnicos. La práctica de alimentar a los bebés tanto con leche materna como con fórmula es una práctica frecuente y arraigada culturalmente, las madres latinas son más propensas a comparación con otros grupos a complementar alimentación con fórmula en los primeros 2 días de vida (46).

Se han logrado avances significativos en la información y el apoyo a las madres, Sin embargo, se necesita información para proporcionar intervenciones para mejorar la duración de la lactancia y la exclusividad en el entorno. Al comprender los factores asociados con el aumento de las tasas fuera del hospital, así como las barreras para la lactancia materna exclusiva después del alta, los proveedores pueden ayudar mejor a las madres a amamantar exclusivamente a sus bebés los primeros 6 meses (47).

Los datos socioeconómicos, sobre la edad, un 31.4% de las madres primerizas, cuyas edades son de 15 a 25 años, similar resultado se aprecia en el rango de 26 a 35 años, con 37.1%. Según al grado de instrucción el 37.5% de las madres tiene estudios secundarios, similar resultado corresponde al grado superior incompleto con 34.3%. En estado civil de las madres, el 47.1% son solteras y el 40% son convivientes. Y el 82% de las madres profesan la religión católica.

Los resultados para la variable sobre el conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas, se aprecia que el 53.3% de las madres primerizas presentan un nivel medio de conocimientos en la lactancia materna, y un 46.7% evidencia un nivel alto. Dichos hallazgos coinciden con los resultados de Benancio M en 2022, en el cual el 63% mostraron tener conocimientos suficientes (19). Y Palomino N. (2019), evidenció que el 65% de las madres tienen regular conocimiento y el 29% tienen nivel bajo (23) y el estudio de Meza E, Servín R., Borda L (2021) cuyos resultados fueron que el 53% tienen regular conocimiento, el 29% un nivel bueno y el 18% un nivel deficiente (14). Según Benites E. y Rodríguez R, sus resultados arrojaron que el 51% de las madres primerizas muestran buenos conocimientos y el 47% tienen conocimientos regulares (24). Salvador R. y Vásquez J., resultado que el 50% tiene conocimientos buenos, el 31% regulares y el 20% malo (25). Por su parte Mercado L. (2019), cuyos

resultados que el 50% tenían conocimiento medio, en el 40% poseían conocimiento alto y solo el 10% asumían tener conocimientos bajos (26). Los resultados para la variable sobre el conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas, se aprecia que no existe bajo esta información es diferentes a los estudios de Palomino 2019 con el 29% tienen nivel bajo de conocimiento, Servin 18% un nivel de conocimiento deficiente, Salvardo 20% y Mercado 10%

El conocimiento de las madres primerizas sobre las generalidades de lactancia materna primerizas respondió lo siguiente: las un 80% de las madres primerizas evidencian un nivel medio, un 10% presenta un nivel bajo y el 10% un nivel alto. El cual es similar con los hallazgos de Palomino N. (2019), las madres mostraron un nivel medio de conocimiento en los conceptos generales en la lactancia materna (23). Respecto que de generalidades que conocen más las madres primerizas respondieron lo siguiente: un 68.6% (48) de las madres primerizas evidencian un nivel medio, un 25.7% un nivel bajo y el 5.7% un nivel alto. Los resultados son similares a los alcanzados por su parte Julca I. y Requelme E. (2021), los resultados sobre los beneficios para la madre (73%) se confirma que las madres primerizas, presentan limitado conocimiento.

En relación a los beneficios, los resultados fueron que Un 78.6% (55) de las madres primerizas presenta un nivel alto de conocimientos sobre los beneficios en la lactancia materna, un 20% (14) evidencia un nivel medio y el 1.4% (1) un nivel bajo. La OMS sugiere que las madres practiquen la lactancia materna exclusiva en especial en los primeros seis meses de un infante. Beneficios maternos de la lactancia materna son bien conocidos incluyen estrés reducido en el período posparto, reducción del riesgo de cáncer, y reducción riesgo de problemas cardiovasculares y diabetes tipo 2. El espaciamiento de los nacimientos también mejora con la lactancia (45).

La lactancia exclusiva, asegura que el bebé logra un crecimiento, desarrollo y salud óptimos. De acuerdo con un metanálisis, que analizó a los niños en niveles bajos, países de ingresos medios y altos, los importantes beneficios para los niños eran evidentes independientemente del nivel de ingresos. Crea un vínculo psicosocial muy eficaz entre la madre y el bebé que mejora el desarrollo cognitivo modesto y es la base del desarrollo del bebé bienestar en el primer año de vida(46).

Los bebés que no son amamantados son de 6 a 10 veces más propensos a mortalidad infantil siendo amamantados. La diarrea y la neumonía son más comunes y grave en niños alimentados artificialmente, y son responsables de muchas de estas muertes. Otro agudo infecciones, incluyendo otitis media, Haemophilus influenzae la meningitis y la infección del tracto urinario son menos comunes. Asimismo, es el mejor método para dar a los bebés suplementos que necesitan para un buen desarrollo(47).

Se observa que, respecto al conocimiento de las posiciones utilizadas en la lactancia materna en madres primerizas, Un 75.7% de las madres primerizas presenta un nivel medio sobre posiciones utilizadas en la lactancia materna, un 20% evidencia un nivel bajo y un 4.3% obtienen un nivel alto y en el nivel bajo 20%. Dichos resultados contrastan con los encontrados por Palomino N. (2019), con respecto a la posición de amamantamiento se obtuvo que el 53% de las madres mostró malos conocimientos en las posturas (23).

La posición del cuerpo del bebé es importante para una buena apego y lactancia exitosa. Las dificultades pueden evitarse por completo si un buen agarre y el posicionamiento se logra en la primera alimentación y en las primeras. Se considera importante una técnica de succión eficaz y prevenir problemas de lactancia, la posición y el agarre del bebé al seno durante la leche materna es importante para la aparición de diferentes tipos de trauma del pezón (48).

La Red de Promoción de la Lactancia Materna de la India (BPNI) acepta que cualquier posición para amamantar es buena, siempre y cuando hace que la madre experimente comodidad para alimentar a su bebé, y, a su vez, su recién nacido también establece un agarre apropiado y lactancia materna productiva. Las habilidades óptimas de sujeción y posicionamiento de las madres deberían garantizar una leche efectiva transferencia y también vaciado del pecho y tomas indoloras. Las posiciones de las madres como el enganche y el posicionamiento importan mucho; depende de su eficacia y comodidad; entonces se dice que el pestillo se dice que ser bueno siempre que el bebé consuma la suficiente leche materna y obtenga el peso recomendado (49).

Sobre los conocimientos de las técnicas empleadas en la lactancia materna en madres primerizas, que asisten al Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia, Un 57.1% de las madres primerizas presenta un nivel

medio sobre las técnicas empleadas en la lactancia materna y un 42.9% evidencia un nivel alto. Estudios similares son los de Julca I. y Requelme E. (2021), sobre los conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento adecuada (59%).

Según la OPS (2020) el éxito de la lactancia depende de la preparación de las madres a través de una educación prenatal eficaz que les ayude a conocer y aprender técnicas de lactancia materna, posiciones, cuidado infantil y habilidades de crianza. La técnica juega un papel importante para implementar la posición correcta para amamantar a sus bebés y prevenir problemas relacionados con la lactancia materna y complicaciones en el período posnatal (50). Un estudio de investigación anterior muestra la luz sobre la evaluación e incidentes de trauma del pezón, pero como tales estudios no se llevan a cabo para identificar la mejor opción para Madres por cesárea para alimentar a su bebé en términos de comportamiento de alimentación infantil y comodidad materna. Por lo tanto, se necesita una atención adecuada para que la condición de madres primerizas e inexpertas no se convierta en una razón para abandonar la lactancia materna exclusiva (51). Un porcentaje considerable de las entrevistadas tiene estudios superiores, lo que nos permite considerarlo como un factor de influencia a la postergación del inicio de la maternidad. También según el estado civil el mayor porcentaje corresponde a solteras.

Estos beneficios de no solo abarcan a la madre a y su bebe, sino que también a nivel de gasto público consideraría un ahorro tras la prevención de diversas problemáticas como la desnutrición infantil, anemia, problemas emocionales, dificultades de aprendizaje etc. (52). Por eso como profesionales de la salud es importante educar y brindar información tanto a las gestantes como a madres de bebes menores de 2 años, en especial a las madres primerizas, para que se brinde la leche materna a sus hijos lo más pronto posible tras su nacimiento, haciendo énfasis en los grandes beneficios en especial para él bebe. La concientización de la misma no solo debe ser para la madre, sino para el padre, familiares e incluso a la sociedad entera, debido que lamentablemente existen reacciones negativas sobre el amamantamiento como por ejemplo rechazo a ser desarrollada en establecimientos públicos, o comentarios desatinados que incentivan la suspensión de la lactancia al bebe menor de 2 años argumentando

que ya “esta grande”, reacciones que solo generan ansiedad, confusión, culpa y hasta vergüenza en la madre; y angustia e inestabilidad en el infante(53).

La investigación se respalda en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, quien señala que cada persona tiene características y experiencias personales únicas que afectan las acciones posteriores. El comportamiento de promoción de la salud es el resultado conductual deseado y es el punto final en el modelo de promoción de la salud. Los comportamientos que promueven la salud deben resultar en una mejor salud, una mayor capacidad funcional y una mejor calidad de vida en todas las etapas de desarrollo. La demanda de comportamiento final también está influenciada por la demanda y las preferencias inmediatas que compiten entre sí, lo que puede descarrilar las acciones previstas de promoción de la salud (42).

El Modelo de Promoción de la Salud es simple de entender, pero profundizar muestra su complejidad en su estructura, la teoría de enfermería de Nola Pender se centró en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, por lo que se destaca de otras teorías de enfermería. Es altamente aplicable en el ámbito de la salud comunitaria, y promueve la práctica independiente de la profesión de enfermería, siendo la principal fuente de intervenciones y educación para la promoción de la salud (42).

VI. CONCLUSIONES

1. Las madres primerizas presentan en mayoría, 58.6% un nivel medio y un 46.7% evidencia un nivel alto de conocimiento sobre la lactancia materna. Concluyéndose que casi la totalidad de las madres primerizas presentan adecuados niveles de conocimientos sobre la lactancia materna. Lo cual es alentador debido a que, si las madres poseen conocimientos, lo más probable es que lo pongan en práctica.
2. Las madres primerizas evidencian en su mayoría un 68.6% presentan un nivel medio de conocimiento sobre las generalidades de la lactancia materna y como un recién nacido se alimenta de la leche materna, la misma que debe ser única hasta los 6 meses porque contiene vitaminas y otros nutrientes esenciales para el desarrollo saludable del niño.
3. Las madres primerizas presentan casi en totalidad 78.6% un nivel alto de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna. La mayoría presentan conocimiento de las ventajas del suministro de leche materna al bebe importante para el crecimiento, desarrollo, nutrientes, vínculo afectivo, prevención de enfermedades y pérdida de la vida infantil.
4. Las madres primerizas presentan en su mayoría 75.7% un nivel medio de conocimiento sobre las posiciones de amamantamiento relacionadas a la práctica de posturas favorables para amamantar al niño, la protección y comodidad tanto para la mamá como para el bebé e incluso el favorecimiento de la succión del niño por el buen agarre del pezón.
5. Las madres primerizas presentan en su mayoría, 57.1% un nivel alto conocimiento sobre las sobre las técnicas de amamantamiento que viene a ser un conjunto de acciones que la madre debe realizar para asegurarse de que la lactancia sea lo suficientemente adecuada como: higiene, lugar de amamantamiento, posición, estimulación del agarre de pezón, duración, y culminación.

VII. RECOMENDACIONES

1. A las enfermeras del Centro de Salud para que ejecuten periódicamente trabajos de investigación para identificar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna y variables relacionadas, de acuerdo con los resultados capacitar a las madres en especial a las primerizas.
2. Para las enfermeras del área de Crecimiento y Desarrollo para que refuercen y fomenten la práctica de lactancia materna, mostrando una actitud positiva, buscando concientizar a todas las madres en especial a las madres primerizas sobre importancia de que se le brinde exclusivamente durante los 6 primeros meses.
3. Al personal de enfermería en trabajo conjunto con los demás profesionales y trabajadores del Centro para que realicen sesiones educativas y consejerías a las madres primíparas sobre las posiciones adecuadas para un amamantamiento óptimo y fomenten campañas como “El bebé mamoncito”, entre otras según lo planificado por el MINSA.
4. Al personal de enfermería realizar sesiones demostrativas como talleres sobre las técnicas correctas de amamantamiento antes de que nazcan los bebés. Asimismo, como preparar el pezón, el cuidado de los senos durante el periodo de lactancia, en los primeros meses y los tiempos y cantidades sugeridas de leche que debe consumir el bebé según su edad.

REFERENCIAS

1. Belixton M., Zaragueta M., López O. El Comienzo De La Lactancia: Experiencias De Madres Primerizas, 2019, Marzo, [2019], 72(2), Disponible En: <https://Dx.Doi.Org/10.4321/S1137-66272011000300007>
2. Pan American Health Organization, Washington. Inc.; 2020c; [2020]. Available in: https://Www.Paho.Org/Hq/Dmdocuments/2010/IYCF_Model_SP_Web.Pdf
3. Núñez M, Cubillas I, Torres A. Maternidad en la adolescencia y lactancia. 2019; Vol. 10(8). Disponible en: <http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10449.pdf>
4. Muñoz C. Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva relacionado con las prácticas en madres de niños menores de 6 meses según características sociodemográficas. Puesto de Salud Huambocancha Alta-Cajamarca, 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/915/T016_45696022_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. UNICEF. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global”. 2022. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global#:~:text=%E2%80%9CDe%20acuerdo%20con%20las%20cifras,a%2064%25%20en%20el%202021.>
6. Institute. IFPR. Global Nutrition Report 2017: Actions and Accountability to Accelerate the World’s Progress on Nutrition. Washington, DC: International Food Policy Research Institute (2017).
7. World Health Organization, Latin America and the Caribbean. Inc.; [2020]. Available in: <https://Www.Who.Int/Es/Health-Topics/Breastfeeding#:~:Text=La%20OMS%20y%20el%20UNICEF,Ni%20%C3%Adquidos%2C%20ni%20siquiera%20agua>
8. UNICEF. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global.2022. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>

9. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar. 2019. Disponible en:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
10. Instituto Nacional De Estadística e Informática. Encuesta Demográfica Y De Salud Familiar (ENDES). [2020]. P.49. Disponible En: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/Publicaciones_Digitales/Est/Lib1656/Pdf/Cap010.Pdf
11. Ministerio De Salud. Gobierno De Perú. Lima. Perú [2018]. Disponible En: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.Pdf>
12. United Nations Children, Health and Nutrition - Breastfeeding. Mexico [2020]. Available in <https://www.unicef.org/mexico/qu%C3%A9-Hacemos>
13. Chiscued P. Conocimientos Sobre Lactancia Materna En Usuarías Del Área De Ginecología Del Hospital General San Vicente De Paúl, 2021 [Para Obtener El Título De Enfermería] Ecuador, Universidad Técnica Del Norte. 2021. Disponible En: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11292/2/06%20ENF%20182%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
14. Meza E, Servín R., Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas. la muestra fue de 90 madres primerizas [En Línea], paraguay, 2021, Revista facultad de medicina; Vol. 12 (1): Disponible En: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/s21v12n1a4.pdf>
15. González L., Munguía M., Quezada A., Bonvecchio A., Dommarco J. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México [En Línea], mexico, 2020, Revista facultad de medicina; Vol. 62(6). Disponible En: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal206k.pdf>
16. Beteta L, y Magda de León L., Conocimiento sobre los beneficios de la Lactancia Materna en pacientes mujeres embarazadas, Guatemala, 2018, Revista facultad de medicina; Vol. (1). Disponible En: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/968523/conocimiento-sobre-los-beneficios-de-la-lactancia-materna-en-mu_HbtrE1a.pdf
17. Mamani Y, Olivera V., Loizaga M, Illanes D. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental, 2020, Setiembre, 20(1), disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v40n2/v40n2a4.pdf>

18. Granberg A, Ekström-Bergström A, Bäckström C. First-Time Mothers' Enjoyment of Breastfeeding Correlates with Duration of Breastfeeding, Sense of Coherence, and Parental Couple and Child Relation: A Longitudinal Swedish Cohort Study. *Nurs Res Pract.* 2020 Jun 19;2020:8194389. doi: 10.1155/2020/8194389. PMID: 32637175; PMCID: PMC7321520.
19. Benancio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil. 2018, 4 (1), Disponible En: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/366e>
20. Bocanegra J. Nivel De Conocimientos Sobre Lactancia Materna Exclusiva En Madres Primerizas Del Hospital María Auxiliadora Rodríguez DeMendoza - Amazonas 2019 [Para Obtener El Título De Segunda Especialidad Profesional], Lambayeque, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2017. Disponible En: https://Repositorio.Unprg.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12893/9291/Bocanegra_Vega_Janeth_Mercedes_Y_Calder%C3%B3n_Vargas_Gladys_Marleny.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
21. Quispe S. Práctica de Lactancia Materna en madres de niños menores de 06 meses en el puesto de salud Escuri, distrito san Miguel, provincia San Roman, Puno [Tesis Para Obtener El Título Profesional De Enfermería]. 2021 Lima. Universidad Cesar Vallejo Disponible En: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77380/Quispe_ASNJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Palomino N. Nivel De Conocimiento Sobre La Lactancia Materna Exclusiva En Puérperas De 20 A 35 Años En El Hospital Rezola – Cañete, 2019, [Para optar el Título de Obstetra], Perú. Universidad Privada Sergio Bernaldes. 2019. Disponible En: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/218/1/PALOMINO_A_TESIS.pdf
23. Benites E., y Rodríguez R. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo, [Para optar el Título de Licenciada en Enfermería], Perú. Universidad Privada Cesar Vallejo. 2019. Disponible En:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34611/benites_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Salvador R. y Vásquez J. "Conocimiento sobre lactancia materna y factores Biosocioculturales de madres primíparas del Hospital de Especialidades Básicas La Noria. [Tesis para obtener el Título de licenciatura en Enfermería]. 2019, Trujillo. Universidad Cesar Vallejo. Disponible En: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40454/Salvador_CRG-V%C3%A1squez_LJB.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 25. Mercado L. Nivel De Conocimientos Sobre La Lactancia Materna En Madres Puérperas. [Título Para Segunda Especialidad]. Tacna. Universidad Jorge Basadre. 2019. Disponible En: Http://Repositorio.Unjbg.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNJBG/3967/03_2019_Mercado_Garcia_Lg_Facs_Segunda_Especialidad_Enfermeria.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
 26. Alvarado L, Guarín L, Cañón W., Adopción Del Rol Maternal De La Teorista Ramona Mercer Al Cuidado De Enfermería Binomio Madre-Hijo: Reporte De Caso En La Unidad Materno Infantil, 2017.Rev. Cuidarte Vol. 2(1): Disponible En: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178015.pdf>
 27. UNICEF. From the First Hour of Life: Making the Case for Improved Infant and Young Child Feeding Everywhere; UNICEF: New York, NY, USA, 2019.
 28. El manual de ginecología y obstetricia amir. tercera ed.Madrid: medico panamericana; 2017.32. UNICEF. Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia; 2014. 2022. Disponible en: <http://www.unicef.org.co/Lactancia/historia.html>.
 29. Mestre C, Reproducción asistida ORG, Madre primeriza, 2012, [2018] disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/madre-primeriza/>
 30. World Health Organization and UNICEF. Baby-friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Section 3. Breastfeeding promotion and support in a baby-friendly hospital: a 20-hour course for maternity staff. WHO and UNICEF, 2019.
 31. World Health Organization. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2020.
 32. Ballard O. Morrow A, Human milk composition: nutrients and bioactivefactors. *Pediatr Clin North, Rev Pediatr*, 2017, Vol 60(1), disponible en:

<https://click.endnote.com/viewer?doi=10.1016%2Fj.pcl.2012.10.002&token=WzM4NjgwOTMsljEwLjEwMTYvai5wY2wuMjAxMi4xMC4wMDIiXQ.NeHXjLuRRN4RAHs7PKjG2J3mUHM>

33. El gran libro de la lactancia materna: Todo sobre la lactancia: Madrid: Susaeta ediciones S.A; 2019
34. World Health Organization. Exclusive breastfeeding. Geneva: WHO Press Service; 2018. Available in: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
35. Binns, C.; Lee, M.; Low, W.Y. The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. Asia Pac. J. Public Health 2018, 28, 7–14.
36. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima – 2017. Pág.28-29. Disponible: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/inlinefiles/Avances_Lactancia_Materna_Peru.pdf
37. Gadoy D. Breastfeeding naturally. Grenoble, France: Thesis submitted to DIULHAM; 2016.
38. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la lactancia materna en Perú. 2022. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8922:2013-protecting-breastfeeding-peru&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
39. The Nemours Foundation. Posiciones para amamantar al bebé. Estados Unidos.2018.. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positionsesp.html>
40. Cieza G. Factores psicosociales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud el Bosque Chiclayo-2019. Revista Científica Curae. 2020. 3(1): 53-61. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1384/1711>
41. Guía técnica para la consejería en lactancia materna, 2017; [56 pp.] <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>
42. Grupo Coordinador Neonatal. Directrices clínicas de neonatología King Edward Memorial/Princess Margaret Hospitals. Directrices clínicas de la NCCU; 2014. pág. 3–5. Disponible en: <http://www.kemh.health.wa.gov.au/services/nccu/guidelines/documents/MonitoringAndObservationFrequencyGuidelines.pdf> .

43. Puapornpong P, Paritakul P, Suksamarnwong M, Srisuwan S, Ketsuwan S. Incidencia del dolor en el pezón, los factores predisponentes, el período de recuperación después del manejo de la atención y el resultado de la lactancia materna exclusiva. *Amamantar Med.* 2017;12:169–73.
44. Rahimi Foroushani A, Estebansari F, Mostafaei D, et al. El efecto de la intervención de promoción de la salud en el estilo de vida saludable y el apoyo social en los ancianos: un estudio de ensayo clínico . *Media Luna Roja de Irán Med J* . 2019; 16 (8):e18399. doi: 10.5812/ircmj
45. Abedi P, Jorfi M, Afshari P. Evaluación del estilo de vida de promoción de la salud y sus factores relacionados en mujeres en edad reproductiva en Ahvaz, Irán . *Salud Comunitaria J* . 2018; 9 (1):68–74.
46. Hidalgo Guevara, E. (2021). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. *Revista Ene De Enfermería*, 16(2). Disponible <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1322>
47. Valderrama, S. (2013) *Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica*. (1ra Ed.). Lima: Editorial San Marcos.
48. Hernández R, Fernández C and Baptista L. *Research Methodology*, Mexico, 2020, September, available at: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
49. Tapia, M. Un enfoque cuantitativo de la investigación. 2020. disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3267/LIBRO-2020-TAPIA%20CAMARGO-UN%20ENFOQUE%20CUANTITATIVO%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20C3%93N...pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Organización Mundial de la Salud. lactancia materna; 2019 Available from: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
51. Gutiérrez Y Marín L. Significado de lactancia materna y leche materna para las madres primerizas, Costa Rica, 2017, Diciembre, Volumen 18 (1), [disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v15n1/1659-0201-psm-15-01-00241.pdf>
52. UNICEF and WHO. *Global Breastfeeding Scorecard 2021 Protecting Breastfeeding Through Bold National Actions During the COVID-19 Pandemic and Beyond*. Global Breastfeeding Collective.2021. Available online at: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/1591/file>

53. Ramírez MEF MdISdP. guía técnica para la consejería en la lactancia materna -Perú.; 2019. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informespublicaciones/393877-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactanciamaterna>.

Anexos

Anexo 1 Matriz de operacionalización de la variable

Conocimiento en la lactancia materna en madres primerizas en el Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo – Independencia 2023									
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	N ítems	Ítems	Criterios de evaluación	Escala	Escala de medición
Conocimiento en la lactancia Materna en madres primerizas	La lactancia materna es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del parto, que debería ser el principal alimento del bebé al menos hasta los dos años. Organización Mundial de la Salud (2022)	Puntaje obtenido en la evaluación del nivel de conocimientos que presentan las madres primerizas en referencia a los generalidades, beneficios y técnicas para el amamantamiento se le asignará según sea la respuesta correcta (1) y si es respuesta incorrecta (0)	Generalidades	Definición de lactancia	1	La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta los seis meses.	Bajo (0-3)	Nominal	Bajo (0-11)
				Inicio de la lactancia materna	2	Una madre debe iniciar la lactancia materna lo más pronto posible, después del nacimiento de su bebé.	Medio (4-6)		Medio (12-22)
				Primera leche	3	La primera leche que recibe el recién nacido se llama calostro y brinda factores de protección contra las enfermedades.	Alto (7-9)		Alto (23-33)
				Digestión de la leche materna	4	La leche materna es digerida muy rápidamente por lo que los bebés, por eso necesitan mamar con mucha frecuencia.			
				Tiempo de intervalo	5	El bebe debe tomar obligatoriamente cada 3 horas la leche materna.			
				Demanda de leche materna.	6	Los bebés deben tomar la leche materna tanto cuando la demanda, así no presenten hambre.			
				Mala digestión	7	La leche materna “empacha” y genera gases en el bebé.			
				Habitación a la lactancia materna.	8	El bebé se “mal acostumbra” cuando se le da el pecho muy seguido.			
			Beneficios	Favorecimiento del vinculo	9	La lactancia materna favorece el vínculo madre-niño.	Bajo (0-3)		
				Favorecimiento del desarrollo	10	La lactancia materna favorece el buen crecimiento y desarrollo del bebé.	Medio (4-6)		
				Prevención de enfermedades y de muerte.	11	El inicio temprano de la lactancia materna en el bebé disminuye del riesgo de que contraiga infecciones, evitando complicaciones y muerte.	Alto (7-8)		
				Lactancia exclusiva y concepción	12	La lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción (no puede quedar embarazada), a la madre durante los 6 primeros meses.			

				Leche materna nutritiva	13	La lactancia materna, es el alimento que satisface todas las necesidades nutricionales del bebé hasta los 6 meses, para mantenerlo sano.			
				Cantidad de producción de leche.	14	La producción de la leche materna aumenta según la succión del pezón y como consecuencia permite que bebé esté mejor nutrido.			
				Bienestar emocional	15	La lactancia materna brinda a la bebé calma, confort, seguridad y le ayuda a dormir.			
				Fortalecimiento del vínculo madre-hijo	16	La lactancia materna favorece el vínculo madre-niño.			
				Beneficio del crecimiento y desarrollo del bebe.	17	La lactancia materna favorece el buen crecimiento y desarrollo del bebé.			
			Posición de amamantamiento	Posición que favorece descanso abdominal	18	La posición para amamantar que favorece el descanso o cuando se tiene dolor en parte inferior del abdomen es la de "recostada de lado" 	Bajo (0-3) Medio (4-6) Alto (7-8)		
				Posición recomendada por observación médica	19	La posición para amamantar post cesárea, parto gemelar o por presentar mamas grandes es la de "rugby" 			
				Posición recomendada por dificultades en el agarre	20	La posición para amamantar cuando se presenta dificultad en el agarre o dolor para permanecer sentada es la de "crianza biológica" 			

				Posición y/o estrategia inadecuada 1	21	La posición para amamantar más adecuada es presionar el pecho hacia la boca del bebe. 			
				Posición más empleada	22	La posición para amamantar más utilizada es la "De cuna" 			
				Posición correcta de agarre	23	En la posición de agarre del bebe, la cabeza y el cuerpo del bebé deben estar bien alineados. 			
				Posición y/o estrategia inadecuada 2	24	En la posición de agarre correcta del bebe, se coger solamente la punta del pezón. 			
				Posición y/o estrategia inadecuada 3	25	No es necesario que el bebe succione, cuando no quiere lactar se puede aplastar el seno para que salga más leche. 			
			Técnicas de amamantamiento	Higiene	26	Antes de amamantar al bebé, la mamá debe asearse las manos y los pezones con agua y jabón.	Bajo (0-3) Medio (4-6) Alto (7-8)		
		Lugar adecuado		27	La lactancia materna puede ser realizada en cualquier lugar tanto para la madre como para el bebé.				
		Posición más recomendada		28	La madre forma la "C", al colocar el pulgar detrás de la areola y los cuatros dedos por debajo asegura el agarre del bebé.				
		Estimulación del agarre.		29	Durante la lactancia materna es recomendable estimular el agarre espontáneo del bebé.				

				Condiciones para una adecuada lactancia.	30	La posición para el amamantamiento dependerá de la condición de salud y otras condiciones que presente la madre y el niño.			
				Duración del amamantamiento	31	La duración de lactancia de cada seno es de 15 minutos aproximadamente.			
				Finalización de la lactancia	32	La interrupción de la succión durante la lactancia materna debe darse cuando el bebé suelta el pecho por iniciativa propia.			
				Acciones de estimulación para el bebe, durante la lactancia	33	Durante el amamantamiento, es bueno para el desarrollo del bebe, hablarle, acariciarle y cantarle.			

ANEXO 2

Instrumento de recolección de datos Cuestionario sobre lactancia materna en madres primerizas

A continuación, encontrará datos a los cuales debe seleccionar que corresponda a su persona. Debe de marcar con un aspa (X) la respuesta seleccionada.

I. Datos generales

Edad:

- a) 15 a 25 años b) 26 a 35 años c) 36 a 45 años d) más de 45 años

Grado de instrucción

- a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Superior incompleto
d) Superior completo e) Posgrado

Estado civil

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

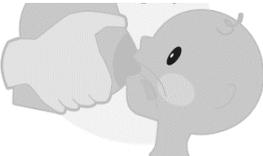
Religión:

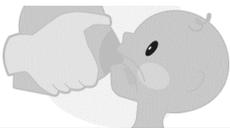
- a) Católica b) cristiana c) evangélica d) otra

II. Datos específicos

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones respecto a la lactancia materna a las que Ud. deberá elegir 1 alternativa según qué tan de acuerdo o en desacuerdo este con la afirmación, y debe de marcar con un aspa (X) la respuesta en la columna que corresponda.

N	Ítems	Verdadero	Falso
Dimensión Generalidades			
1	La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta los seis meses.		
2	Una madre debe iniciar la lactancia materna lo más pronto posible, después del nacimiento de su bebé.		
3	La primera leche que recibe el recién nacido se llama calostro y brinda factores de protección contra las enfermedades.		
4	La leche materna es digerida muy rápidamente por lo que los bebés, por eso necesitan mamar con mucha frecuencia.		
5	El bebe debe tomar obligatoriamente cada 3 horas la leche materna.		
6	Los bebés deben tomar la leche materna tanto cuando la demanda, así no presenten hambre.		
7	La leche materna "empacha" y genera gases en el bebé.		
8	El bebé se "mal acostumbra" cuando se le da el pecho muy seguido.		
Dimensión: Beneficios			
9	La lactancia materna favorece el vínculo madre-niño.		
10	La lactancia materna favorece el buen crecimiento y desarrollo del bebé.		

11	El inicio temprano de la lactancia materna en el bebé disminuye del riesgo de que contraiga infecciones, evitando complicaciones y muerte.		
12	La lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción (no puede quedar embarazada), a la madre durante los 6 primeros meses.		
13	La lactancia materna, es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales del bebé para mantenerlo sano.		
14	La producción de la leche materna aumenta según la succión del pezón y como consecuencia permite que bebé esté mejor nutrido.		
15	La lactancia materna brinda a la bebé calma, confort, seguridad y le ayuda a dormir.		
16	La lactancia materna favorece el vínculo madre-niño.		
17	La lactancia materna favorece el buen crecimiento y desarrollo del bebé.		
	Dimensión: Posiciones		
18	La posición para amamantar que favorece el descanso o cuando se tiene dolor en parte inferior del abdomen es la de “recostada de lado”		
19	La posición para amamantar post cesárea, parto gemelar o por presentar mamas grandes es la de “rugby”		
20	La posición para amamantar cuando se presenta dificultad en el agarre o dolor para permanecer sentada es la de “crianza biológica”		
21	La posición para amamantar más adecuada es presionar el pecho hacia la boca del bebe.		
22	La posición para amamantar más utilizada es la “De cuna”		
23	En la posición de agarre del bebe, la cabeza y el cuerpo del bebé deben estar bien alineados.		

24	En la posición de agarre correcta del bebe, se coger solamente la punta del pezón.			
25	No es necesario que el bebe succione, cuando no quiere lactar se puede aplastar el seno para que salga más leche.			
Dimensión: Técnica de amamantamiento				
26	Antes de amamantar al bebé, la mamá debe asearse las manos y los pezones con agua y jabón.			
27	La lactancia materna puede ser realizada en cualquier lugar tanto para la madre como para el bebé.			
28	La madre forma la "C", al colocar el pulgar detrás de la areola y los cuatros dedos por debajo asegura el agarre del bebé.			
29	Durante la lactancia materna es recomendable estimular el agarre espontáneo del bebé.			
30	La posición para el amamantamiento dependerá de la condición de salud y otras condiciones que presente la madre y el niño.			
31	La duración de lactancia de cada seno es de 15 minutos aproximadamente.			
32	La interrupción de la succión durante la lactancia materna debe darse cuando el bebé suelta el pecho por iniciativa propia.			
33	Durante el amamantamiento, es bueno para el desarrollo del bebe, hablarle, acariciarle y cantarle.			

Asegúrese de haber elegido una respuesta para cada pregunta

Anexo 3
Respuestas de los ítems

Ítems	Verdadero	Falso
Dimensión Generalidades		
1	V	
2	V	
3	V	
4		F
5		F
6	V	
7		F
8		F
Dimensión: Beneficios		
9	V	
10	V	
11	V	
12		F
13	V	
14	V	
15	V	
16	V	
17		
Dimensión: Posiciones		
18	V	
19	V	
20	V	
21		F
22	V	
23	V	
24		F
25		F
Dimensión : Técnica de amamantamiento		
26	V	
27	V	
28	V	
29	V	
30	V	
31	V	
32	V	
33	V	

Anexo 3

Validación del instrumento

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas"

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	GENIVA RAMOS MUÑOZ		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Jefatura Enfermería.		
Institución donde labora:	Clínica Jesús Norte.		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas
Autora:	Br. Susne Astoquica Diana Magali (ORCID: 0000-0003-0745-7855) Br. Vásquez Alcántara Luz Bélgica (ORCID: 0000-0002-9667-1866)
Procedencia:	Lima -Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	25 minutos aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Clinico

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Lactancia materna	Generalidades	Conocimiento sobre la lactancia materna, que es la forma en la cual un recién nacido se alimenta de la leche de su madre, esta debe ser exclusiva hasta los 6 meses, que contiene vitaminas y demás nutrientes esenciales para el desarrollo sano del bebé.
	Beneficio	Conocimiento de las ventajas que trae el brindar leche materna al bebé (crecimiento y desarrollo, nutrición, vínculo afectivo, prevención de enfermedades y muerte infantil, etc.).
	Posición	Práctica de posturas favorables para el amamantamiento del bebé. Genera seguridad y comodidad tanto para la madre y el bebé, considerando incluso el adecuado agarre del pezón para la succión.
	Técnicas	Conjunto de acciones que debe realizar la madre para asegurarse de brindar un adecuado amamantamiento (higiene, lugar, posición, estimulación del agarre, duración, finalización, etc.).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas elaborado por Bueno Astoquica Diana Magali y Vásquez Alcántara Luz Bélgica, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento:

- Primera dimensión: generalidades
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento de la lactancia materna en las madres primerizas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Definición de lactancia	La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta los seis meses.	3	3	3	
Inicio de la lactancia materna	Una madre debe iniciar la lactancia materna lo más pronto posible, después del nacimiento de su bebé.	3	3	3	
Primera leche	La primera leche que recibe el recién nacido se llama calostro y brinda factores de protección contra las enfermedades.	3	3	3	
Digestión de la leche materna	La leche materna es digerida muy rápidamente por lo que los bebés, por eso necesitan mamar con mucha frecuencia.	3	3	3	
Tiempo de intervalo	El bebé debe tomar obligatoriamente cada 3 horas la leche materna.	3	3	3	
Demanda de leche materna.	Los bebés deben tomar la leche materna tanto cuando la demanda, así no presenten hambre.	3	3	3	
Mala digestión	La leche materna "empacha" y genera gases en el bebé.	3	3	3	
Habitación a la lactancia materna.	El bebé se "mal acostumbra" cuando se le da el pecho muy seguido.	3	3	3	
Periodo de la lactancia exclusiva	La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta los seis meses.	3	3	3	

materna en madres primerizas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Favorecimiento del vínculo	La lactancia materna favorece el vínculo madre-niño.	3	3	3	
Favorecimiento del desarrollo	La lactancia materna favorece el buen crecimiento y desarrollo del bebé.	3	3	3	
Prevención de enfermedades y de muerte.	El inicio temprano de la lactancia materna en el bebé disminuye del riesgo de que contraiga infecciones, evitando complicaciones y muerte.	3	3	3	
Lactancia exclusiva y concepción	La lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción (no puede quedar embarazada), a la madre durante los 6 primeros meses.	3	3	3	
Leche materna nutritiva	La lactancia materna, es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales del bebé para mantenerlo sano.	3	3	3	
Cantidad de producción de leche.	La producción de la leche materna aumenta según la succión del pezón y como consecuencia permite que bebé esté mejor nutrido.	3	3	3	
Bienestar emocional	La lactancia materna brinda a la bebé calma, confort, seguridad y le ayuda a dormir.	3	3	3	
Fortalecimiento del vínculo madre-hijo	La lactancia materna favorece el vínculo madre-niño.	3	3	3	
Beneficio del crecimiento y desarrollo del bebé.	La lactancia materna favorece el buen crecimiento y desarrollo del bebé.	3	3	3	

• Tercera dimensión: posición

- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento sobre las posiciones para amamantamiento en madres primerizas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Posición que favorece descanso abdominal	La posición para amamantar que favorece el descanso o cuando se tiene dolor en parte inferior del abdomen es la de "recostada de lado" 	3	3	3	
Posición recomendada por observación médica	La posición para amamantar post cesárea, parto gemelar o por presentar mamas grandes es la de "rugby" 	3	3	3	
Posición recomendada por dificultades en el agarre	La posición para amamantar cuando se presenta dificultad en el agarre o dolor para permanecer sentada es la de "crianza biológica" 	3	3	3	
Posición y/o estrategia inadecuada 1	La posición para amamantar más adecuada es presionar el pecho hacia la boca del bebé. 	3	3	3	

Posición más empleada	La posición para amamantar más utilizada es la "De cuna"		3	3	3	
Posición correcta de agarre	En la posición de agarre del bebé, la cabeza y el cuerpo del bebé deben estar bien alineados.		3	3	3	
Posición y/o estrategia inadecuada 2	En la posición de agarre correcta del bebé, se coger solamente la punta del pezón.		3	3	3	
Posición y/o estrategia inadecuada 3	No es necesario que el bebé succione, cuando no quiere lactar se puede apastar el seno para que saiga más leche.		3	3	3	

• Cuarta dimensión: técnicas

• Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento sobre técnicas de amamantamiento en madres primerizas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Higiene	Antes de amamantar al bebé, la mamá debe asearse las manos y los pezones con agua y jabón.	3	3	3	
Lugar adecuado	La lactancia materna puede ser realizada en cualquier lugar tanto para la madre como para el bebé.	3	3	3	
Posición más recomendada	La madre forma la "C", al colocar el pulgar detrás de la areola y los cuatro dedos por debajo asegura el agarre del bebé.	3	3	3	
Estimulación del agarre.	Durante la lactancia materna es recomendable estimular el agarre espontáneo del bebé.	3	3	3	
Condiciones para una adecuada lactancia.	La posición para el amamantamiento dependerá de la condición de salud y otras condiciones que presente la madre y el niño.	3	3	3	
Duración del amamantamiento	La duración de lactancia de cada seno es de 15 minutos aproximadamente.	3	3	3	
Finalización de la lactancia	La interrupción de la succión durante la lactancia materna debe darse cuando el bebé suelta el pecho por iniciativa propia.	3	3	3	
Acciones de estimulación del bebé, durante la lactancia	Durante el amamantamiento, es bueno para el desarrollo del bebé, hablarle, acariciarlo y cantarle.	3	3	3	

Clinica Jesús del Norte **GIMD.**

Lic. Gloria Ramos M.
CEP. 52170
Jata De Entendres

Firma del evaluador

DNI: 25347419.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	BRUNO YMAN LOURDES		
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (x)	Social	()
	Educativa (x)	Organizacional (x)	
Áreas de experiencia profesional:	SALUD PUBLICA		
Institución donde labora:	DIRESA CALLAO - RED VENTANILLA		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas
Autora:	Br. Sucno Astoquilda Diana Magali (ORCID: 0000-0003-0745-7655) Br. Vásquez Alcántara Luz Bélgica (ORCID: 0000-0002-9667-1866)
Procedencia:	Lima -Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	25 minutos aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Clínico
Significación:	El objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres primerizas.

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Lactancia materna	Generalidades	Conocimiento sobre la lactancia materna, que es la forma en la cual un recién nacido se alimenta de la leche de su madre, esta debe ser exclusiva hasta los 6 meses, que contiene vitaminas y demás nutrientes esenciales para el desarrollo sano del bebé.
	Beneficio	Conocimiento de las ventajas que trae el brindar leche materna al bebé (crecimiento y desarrollo, nutrición, vínculo afectivo, prevención de enfermedades y muerte infantil, etc.).
	Posición	Práctica de posturas favorables para el amamantamiento del bebé. Genera seguridad y comodidad tanto para la madre y el bebé, considerando incluso el adecuado agarre del pezón para la succión.
	Técnicas	Conjunto de acciones que debe realizar la madre para asegurarse de brindar un adecuado amamantamiento (higiene, lugar, posición, estimulación del agarre, duración, finalización, etc.).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas elaborado por Bueno Atoquilca Diana Magali y Vásquez Alcántara Luz Bélgica, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: generalidades
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento de la lactancia materna en las madres primizas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Definición de lactancia	La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta los seis meses.	3	3	3	
Inicio de la lactancia materna	Una madre debe iniciar la lactancia materna lo más pronto posible, después del nacimiento de su bebé.	3	3	3	
Primera leche	La primera leche que recibe el recién nacido se llama calostro y brinda factores de protección contra las enfermedades.	3	3	3	
Digestión de la leche materna	La leche materna es digerida muy rápidamente por lo que los bebés, por eso necesitan mamar con mucha frecuencia.	3	3	3	
Tiempo de intervalo	El bebé debe tomar obligatoriamente cada 3 horas la leche materna.	3	3	3	
Demanda de leche materna.	Los bebés deben tomar la leche materna tanto cuando la demanda, así no presenten hambre.	3	3	3	
Mala digestión	La leche materna "empacha" y genera gases en el bebé.	3	3	3	
Habitación a la lactancia materna.	El bebé se "mal acostumbra" cuando se le da el pecho muy seguido.	3	3	3	
Periodo de la lactancia exclusiva	La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta los seis meses.	3	3	3	

• Segunda dimensión: beneficios

- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimientos de los beneficios de la lactancia materna en madres primerizas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Favorecimiento del vínculo	La lactancia materna favorece el vínculo madre-hijo.	3	3	3	
Favorecimiento del desarrollo	La lactancia materna favorece el buen crecimiento y desarrollo del bebé.	3	3	3	
Prevención de enfermedades y de muerte	El inicio temprano de la lactancia materna en el bebé disminuye del riesgo de que contraiga infecciones, evitando complicaciones y muerte.	3	3	3	
Lactancia exclusiva y concepción	La lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción (no puede quedar embarazada), a la madre durante los 6 primeros meses.	3	3	3	
Leche materna nutritiva	La lactancia materna, es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales del bebé para mantenerlo sano.	3	3	3	
Cantidad de producción de leche.	La producción de la leche materna aumenta según la succión del pezón y como consecuencia permite que bebé esté mejor nutrido.	3	3	3	
Bienestar emocional	La lactancia materna brinda a la bebé calma, confort, seguridad y le ayuda a dormir.	3	3	3	
Fortalecimiento del vínculo madre-hijo	La lactancia materna favorece el vínculo madre-hijo.	3	3	3	
Beneficio del crecimiento y desarrollo del bebé.	La lactancia materna favorece el buen crecimiento y desarrollo del bebé.	3	3	3	

• Tercera dimensión: posición

- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento sobre las posiciones para amamentamiento en madres primerizas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Posición que favorece descanso abdominal	La posición para amamentar que favorece el descanso o cuando se tiene dolor en parte inferior del abdomen es la de "recostada de lado" 	3	3	3	3
Posición recomendada por observación médica	La posición para amamentar post cesárea, parto gemelar o por presentar mamas grandes es la de "rugby" 	3	3	3	3
Posición recomendada por dificultades en el agarre	La posición para amamentar cuando se presenta dificultad en el agarre o dolor para permanecer sentado es la de "crianza biológica" 	3	3	3	3
Posición y/o estrategia inadecuada 1	La posición para amamentar más adecuada es presionar el pecho hacia la boca del bebé. 	3	3	3	3

Posición más empleada	La posición para amamantar más utilizada es la "De cuna"		3	3	3	
Posición correcta de agarre	En la posición de agarre del bebé, la cabeza y el cuerpo del bebé deben estar bien alineados.		3	3	3	
Posición y/o estrategia inadecuada 2	En la posición de agarre correcta del bebé, se coger solamente la punta del pezón.		3	3	3	
Posición y/o estrategia inadecuada 3	No es necesario que el bebé succione, cuando no quiere lactar se puede aplastar el seno para que saiga más leche.		3	3	3	

• Cuarta dimensión: técnicas

• Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento sobre técnicas de amamantamiento en madres primerizas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Higiene	Antes de amamantar al bebé, la mamá debe asearse las manos y los pezones con agua y jabón.	3	3	3	
Lugar adecuado	La lactancia materna puede ser realizada en cualquier lugar tanto para la madre como para el bebé.	3	3	3	
Posición más recomendada	La madre toma la "C", al colocar el pulgar detrás de la areola y los cuatro dedos por debajo asegura el agarre del bebé.	3	3	3	
Estimulación del agarre.	Durante la lactancia materna es recomendable estimular el agarre espontáneo del bebé.	3	3	3	
Condiciones para una adecuada lactancia	La posición para el amamantamiento dependerá de la condición de salud y otras condiciones que presente la madre y el niño.	3	3	3	
Duración del amamentamiento	La duración de lactancia de cada seno es de 15 minutos aproximadamente.	3			
Finalización de la lactancia	La interrupción de la succión durante la lactancia materna debe darse cuando el bebé suelta el pecho por iniciativa propia.	3	3	3	
Acciones de estimulación del bebé durante la lactancia	Durante el amamantamiento, es bueno para el desarrollo del bebé, hablarle, acariciarlo y cantarle.	3	3	3	



Firma del evaluador

DNI: 25487889

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas"

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Karla Elsa Muillo Pérez		
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica	()	Social ()
	Educativa	()	Organizacional <input checked="" type="checkbox"/>
Áreas de experiencia profesional:	Emergencia		
Institución donde labora:	Hospital Arzobispo Loayza		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Más de 5 años	()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas
Autora:	Br. Susno Astoquica Diana Megali (ORCID: 0000-0003-0745-7655) Br. Vásquez Alcántara Luz Bélgica (ORCID: 0000-0002-9687-1866)
Procedencia:	Lima -Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	25 minutos aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Clinico
Significación:	El objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres primerizas.

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Lactancia materna	Generalidades	Conocimiento sobre la lactancia materna, que es la forma en la cual un recién nacido se alimenta de la leche de su madre, esta debe ser exclusiva hasta los 6 meses, que contiene vitaminas y demás nutrientes esenciales para el desarrollo sano del bebé.
	Beneficio	Conocimiento de las ventajas que trae el brindar leche materna al bebé (crecimiento y desarrollo, nutrición, vínculo afectivo, prevención de enfermedades y muerte infantil, etc.).
	Posición	Práctica de posturas favorables para el amamantamiento del bebé. Genera seguridad y comodidad tanto para la madre y el bebé, considerando incluso el adecuado agarre del pezón para la succión.
	Técnicas	Conjunto de acciones que debe realizar la madre para asegurarse de brindar un adecuado amamantamiento (higiene, lugar, posición, estimulación del agarre, duración, finalización, etc.).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas elaborado por Bueno Atoquilca Diana Magali y Vásquez Alcántara Luz Bélgica, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento:

- Primera dimensión: generalidades
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento de la lactancia materna en las madres primerizas

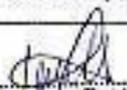
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Definición de lactancia	La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta los seis meses.	3	3	3	
Inicio de la lactancia materna	Una madre debe iniciar la lactancia materna lo más pronto posible, después del nacimiento de su bebé.	3	3	3	
Primera leche	La primera leche que recibe el recién nacido se llama calostro y brinda factores de protección contra las enfermedades.	3	3	3	
Digestión de la leche materna	La leche materna es digerida muy rápidamente por lo que los bebés, por eso necesitan mamar con mucha frecuencia.	3	3	3	
Tiempo de intervalo	El bebé debe tomar obligatoriamente cada 3 horas la leche materna.	3	3	3	
Demanda de leche materna.	Los bebés deben tomar la leche materna tanto cuando la demanda, así no presentan hambre.	3	3	3	
Mala digestión	La leche materna "empacha" y genera gases en el bebé.	3	3	3	
Habitación a la lactancia materna.	El bebé se "mal acostumbra" cuando se le da el pecho muy seguido.	3	3	3	
Periodo de la lactancia exclusiva	La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta los seis meses.	3	3	3	

Posición más empleada	La posición para amamantar más utilizada es la "De cuna"		3	3	3	
Posición correcta de agarre	En la posición de agarre del bebé, la cabeza y el cuerpo del bebé deben estar bien alineados.		3	3	3	
Posición y/o estrategia inadecuada 2	En la posición de agarre correcta del bebé, se coger solamente la punta del pezón.		3	3	3	
Posición y/o estrategia inadecuada 3	No es necesario que el bebé succione, cuando no quiere lactar se puede aplastar el seno para que saiga más leche.		3	3	3	

• Cuarta dimensión: técnicas

• Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento sobre técnicas de amamantamiento en madres primerizas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observacional Recomendatoria
Higiene	Antes de amamantar al bebé, la mamá debe asearse las manos y los pezones con agua y jabón.	3	3	3	
Lugar adecuado	La lactancia materna puede ser realizada en cualquier lugar tanto para la madre como para el bebé.	3	3	3	
Posición más recomendada	La madre forma la "C", al colocar el pulgar detrás de la areola y los cuatro dedos por debajo asegura el agarre del bebé.	3	3	3	
Estimulación del agarre	Durante la lactancia materna es recomendable estimular el agarre espontáneo del bebé.	3	3	3	
Condiciones para una adecuada lactancia.	La posición para el amamantamiento dependerá de la condición de salud y otras condiciones que presente la madre y el niño.	3	3	3	
Duración del amamantamiento	La duración de lactancia de cada seno es de 15 minutos aproximadamente.	3	3	3	
Finalización de la lactancia	La interrupción de la succión durante la lactancia materna debe darse cuando el bebé suelta el pecho por iniciativa propia.	3	3	3	
Acciones de estimulación del bebé durante la lactancia	Durante el amamantamiento, es bueno para el desarrollo del bebé, hablarle, acariciarlo y cantarle.	3	3	3	


Karla Eiza Muelle Pérez
Lic. en Enfermería
CEP 104003
Firma del evaluador
DNI: 70800682

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas"

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	GIULIANA ROSALES ROSALES	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional <input checked="" type="checkbox"/>
Áreas de experiencia profesional:	EMERGENCIA PEDIÁTRICA	
Institución donde labora:	HOSPITAL NACIONAL REOBISPO LOAYZA	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años <input checked="" type="checkbox"/>	
	Más de 5 años ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas
Autora:	Br. Sucho Astoquica Diana Magali (ORCID: 0000-0003-0745-7655) Br. Vásquez Alcántara Luz Bélgica (ORCID: 0000-0002-9667-1888)
Procedencia:	Lima -Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	25 minutos aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Clinico
Significación:	El objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres primerizas.

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Lactancia materna	Generalidades	Conocimiento sobre la lactancia materna, que es la forma en la cual un recién nacido se alimenta de la leche de su madre, esta debe ser exclusiva hasta los 6 meses, que contiene vitaminas y demás nutrientes esenciales para el desarrollo sano del bebé.
	Beneficio	Conocimiento de las ventajas que trae el brindar leche materna al bebé (crecimiento y desarrollo, nutrición, vínculo afectivo, prevención de enfermedades y muerte infantil, etc.).
	Posición	Práctica de posturas favorables para el amamantamiento del bebé. Genera seguridad y comodidad tanto para la madre y el bebé, considerando incluso el adecuado agarre del pezón para la succión.
	Técnicas	Conjunto de acciones que debe realizar la madre para asegurarse de brindar un adecuado amamantamiento (higiene, lugar, posición, estimulación del agarre, duración, finalización, etc.).

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario sobre conocimiento de la lactancia materna en madres primerizas elaborado por Bueno Astoquilda Diana Magali y Vásquez Alcántara Luz Bélgica, en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: **generalidades**
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento de la lactancia materna en las madres primerizas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Definición de lactancia	La leche materna es un alimento que se debe dar exclusivamente hasta los seis meses.	3	3	3	
Inicio de la lactancia materna	Una madre debe iniciar la lactancia materna lo más pronto posible, después del nacimiento de su bebé.	3	3	3	
Primera leche	La primera leche que recibe el recién nacido se llama calostro y brinda factores de protección contra las enfermedades.	3	3	3	
Digestión de la leche materna	La leche materna es digerida muy rápidamente por lo que los bebés, por eso necesitan mamar con mucha frecuencia.	3	3	3	
Tiempo de intervalo	El bebé debe tomar obligatoriamente cada 3 horas la leche materna.	3	3	3	
Demanda de leche materna.	Los bebés deben tomar la leche materna tanto cuando la demanda, así no presenten hambre.	3	3	3	
Mala digestión	La leche materna "empacha" y genera gases en el bebé.	3	3	3	

- Segunda dimensión: beneficios
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimientos de los beneficios de la lactancia materna en madres primíparas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Favorecimiento del vínculo	La lactancia materna favorece el vínculo madre-niño.	3	3	3	
Favorecimiento del desarrollo	La lactancia materna favorece el buen crecimiento y desarrollo del bebé.	3	3	3	
Prevención de enfermedades y de muerte.	El inicio temprano de la lactancia materna en el bebé disminuye del riesgo de que contraiga infecciones, evitando complicaciones y muerte.	3	3	3	
Lactancia exclusiva y concepción	La lactancia materna exclusiva proporciona anticoncepción (no puede quedar embarazada), a la madre durante los 6 primeros meses.	3	3	3	
Leche materna nutritiva	La lactancia materna, es el alimento capaz de satisfacer todas las necesidades nutricionales del bebé para mantenerlo sano.	3	3	3	
Cantidad de producción de leche.	La producción de la leche materna aumenta según la succión del pezón y como consecuencia permita que bebé esté mejor nutrido.	3	3	3	
Bienestar emocional	La lactancia materna brinda a la bebé calma, confort, seguridad y le ayuda a dormir.	3	3	3	
Fortalecimiento del vínculo madre-hijo	La lactancia materna favorece el vínculo madre-niño.	3	3	3	
Beneficio del crecimiento y desarrollo del bebé.	La lactancia materna favorece el buen crecimiento y desarrollo del bebé.	3	3	3	

- Tercera dimensión: posición
- Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento sobre las posiciones para amamantamiento en madres primíparas.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Posición que favorece decañeo abdominal	La posición para amamantar que favorece el decañeo o cuando se tiene dolor en parte inferior del abdomen es la de "recostada de lado" 	3	3	3	
Posición recomendada por observación médica	La posición para amamantar post cesárea, parto gemelar o por presentar mamas grandes es la de "rugby" 	3	3	3	
Posición recomendada por dificultades en el agarre	La posición para amamantar cuando se presenta dificultad en el agarre o dolor para permanecer sentada es la de "oranza biológica" 	3	3	3	
Posición y/o estrategia más adecuada 1	La posición para amamantar más adecuada es precionar el pecho hacia la boca del bebé. 	3	3	3	

Posición más empleada	La posición para amamantar más utilizada es la "De cuna"		3	3	3	
Posición correcta de agarre	En la posición de agarre del bebé, la cabeza y el cuerpo del bebé deben estar bien alineados.		3	3	3	
Posición y/o estrategia inadecuada 2	En la posición de agarre correcta del bebé, se coger solamente la punta del pezón.		3	3	3	
Posición y/o estrategia inadecuada 3	No es necesario que el bebé succione, cuando no quiere lactar se pueda aplastar el seno para que saiga más leche.		3	3	3	

• Cuarta dimensión: técnicas

• Objetivos de la Dimensión: Determinar el nivel de conocimiento sobre técnicas de amamantamiento en madres primerizas

Indicadores	Ítem	Claridad	Cohesión	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Higiene	Antes de amamantar al bebé, la mamá debe asearse las manos y los pezones con agua y jabón.	3	3	3	
Lugar adecuado	La lactancia materna puede ser realizada en cualquier lugar tanto para la madre como para el bebé.	3	3	3	
Posición más recomendada	La madre forma la "C", al colocar el pulgar detrás de la areola y los cuatro dedos por debajo asegura el agarre del bebé.	3	3	3	
Estimulación del agarre.	Durante la lactancia materna es recomendable estimular el agarre espontáneo del bebé.	3	3	3	
Condiciones para una adecuada lactancia.	La posición para el amamantamiento dependerá de la condición de salud y otras condiciones que presente la madre y el niño.	3	3	3	
Duración del amamantamiento	La duración de lactancia de cada seno es de 15 minutos aproximadamente.	3	3	3	
Finalización de la lactancia	La interrupción de la succión durante la lactancia materna debe darse cuando el bebé suelta el pecho por iniciativa propia.	3	3	3	
Acciones de estimulación del bebé, durante la lactancia	Durante el amamantamiento, es bueno para el desarrollo del bebé, hablarle, acariciarlo y cantarle.	3	3	3	


 Gabriela Wiscas Rojas
 LDC INGENIERA EN
 CEP 6113

Firma del evaluador
 DNI: 40 467800

Anexo 4: Data de prueba piloto

Individuo	PREGUNTAS																																						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33						
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	20
2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	17
3	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	18	
4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18	
5	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	20	
6	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	22	
7	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	19	
8	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	18	
9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22		
10	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	20		
11	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	16	
12	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	21	
13	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	19		
14	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	
15	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22		
16	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	20	
17	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	19	
18	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20		
19	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	15		
20	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19		
21	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	18		
22	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	21		
23	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18		
24	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	22	
25	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	19	
26	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	22	
27	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	19	
28	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	20	
29	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	23	
30	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	
Total	19	19	21	15	17	19	13	13	20	14	22	6	19	20	21	21	21	17	17	19	17	21	18	3	3	24	25	20	22	23	15	19	19						
p	0.63	0.63	0.70	0.50	0.57	0.63	0.43	0.43	0.67	0.47	0.73	0.20	0.63	0.67	0.70	0.70	0.57	0.57	0.63	0.57	0.70	0.60	0.40	0.40	0.80	0.83	0.67	0.73	0.77	0.50	0.63	0.63							
q	0.37	0.37	0.30	0.50	0.43	0.37	0.57	0.57	0.33	0.53	0.27	0.80	0.37	0.33	0.30	0.30	0.43	0.43	0.37	0.43	0.30	0.40	0.90	0.90	0.20	0.17	0.33	0.27	0.23	0.50	0.37	0.37							
p*q	0.23	0.23	0.21	0.25	0.25	0.23	0.25	0.25	0.22	0.25	0.20	0.16	0.23	0.22	0.21	0.21	0.25	0.25	0.23	0.25	0.21	0.24	0.09	0.09	0.16	0.14	0.22	0.20	0.18	0.25	0.23	0.23							
$\sum(p*q)$	7.01																																						
σ^2	3.64																																						
K	33																																						

$$\left(\frac{k}{k-1}\right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2}\right) = 0.95$$

1.03125 0.92

Anexo 5:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **Lactancia materna en madres primerizas Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo – Independencia 2023**

Investigadoras: Br. Sucno Astoquilca Diana Magali y Br. Vásquez Alcántara luz Bélgica

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada **“Lactancia materna en madres primerizas Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo – Independencia 2023”**, cuyo *objetivo es objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres primerizas del Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo Independencia, 2023*. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus de Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del **Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo del distrito de Independencia**.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: **“Lactancia materna en madres primerizas Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo – Independencia 2023”**
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente del centro de salud. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las Investigadoras (Br. Sucno Astoquilca Diana Magali (email:

y Br. Vásquez Alcántara luz Bélgica (email: luz_thiago_1224@hotmail.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Firma

31	c	superior incomplet	cultura	cristiana	0	0	1	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	0	1	0	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	25
32	b	superior incomplet	convivencia	catolica	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	1	0	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	23	
33	c	secundaria	cultura	catolica	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	23	
34	c	superior incomplet	cultura	cristiana	0	1	1	0	0	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	26	
35	c	superior incomplet	cultura	catolica	0	0	1	0	1	0	1	1	4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6	1	0	1	0	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	22	
36	b	secundaria	cultura	catolica	1	1	1	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	1	1	0	0	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	22	
37	c	superior incomplet	convivencia	catolica	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	21	
38	c	superior incomplet	cultura	catolica	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	23	
39	b	secundaria	cultura	catolica	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	22	
40	a	Secundaria	cultura	catolica	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	0	0	0	1	1	1	1	5	1	0	0	0	0	1	1	1	1	4	21	
41	a	Sup. Incompleta	cultura	cristiana	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	0	0	0	5	19		
42	a	Sup. Incompleta	cultura	catolica	1	1	1	0	1	0	0	1	5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	0	0	6	0	1	1	1	1	0	0	0	4	17		
43	c	Secundaria	cultura	catolica	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	1	1	0	0	0	5	19		
44	c	rup. Incompleta	convivencia	catolica	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	0	0	0	5	21			
45	a	Sup. Incompleta	cultura	catolica	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	1	0	5	1	1	1	1	0	0	0	4	22			
46	b	pueriles	carada	catolica	1	1	1	1	1	0	0	0	5	0	0	1	0	1	1	1	1	1	6	0	1	1	0	0	1	0	3	1	1	1	0	0	0	1	1	5	19			
47	b	pueriles	convivencia	catolica	1	1	1	1	1	0	0	0	5	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	0	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	0	0	6	19		
48	c	rup. Completa	carada	catolica	1	1	1	1	1	0	0	1	6	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	0	0	0	5	21			
49	d	rup. completa	convivencia	catolica	1	1	1	0	1	0	1	1	6	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	0	0	6	20			
50	d	rup. completa	cultura	catolica	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	0	0	6	21			
51	b	Secundaria	convivencia	catolica	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	5	18			
52	b	Sup. Incompleta	cultura	utra	0	1	1	1	1	0	0	1	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	0	1	0	0	1	1	1	0	4	1	1	1	1	0	0	0	1	5	21		
53	b	rup. Incompleta	cultura	catolica	1	1	1	0	0	0	1	1	5	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	1	1	0	1	6	18		
54	b	rup. Completa	cultura	catolica	1	1	1	0	0	1	0	0	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	0	1	1	0	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24	
55	b	rup. Completa	carada	catolica	0	1	1	1	1	0	0	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1	1	1	0	0	1	1	6	24		
56	a	Secundaria	convivencia	catolica	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	0	0	1	0	1	1	5	24		
57	a	Secundaria	cultura	catolica	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	0	1	0	1	1	0	0	3	0	1	1	1	1	1	1	1	7	22		
58	b	Sup. Incompleta	convivencia	catolica	0	1	1	1	0	1	0	0	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	0	0	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24		
59	b	rup. Completa	carada	catolica	0	1	1	0	0	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	23		
60	c	Secundaria	convivencia	catolica	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	1	1	0	0	1	1	0	0	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	24	
61	a	Secundaria	cultura	catolica	0	1	1	0	0	1	0	0	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	23		
62	a	Secundaria	convivencia	catolica	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	25		
63	b	rup. Incompleta	convivencia	catolica	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	0	0	1	1	0	5	1	1	1	0	0	0	1	1	5	26		
64	c	Sup. Incompleta	carada	catolica	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	0	1	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	28		
65	b	rup. Completa	carada	catolica	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0	0	0	1	1	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	7	27		
66	b	Sup. Incompleta	cultura	catolica	1	1	1	0	0	1	0	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	27		
67	a	Secundaria	cultura	catolica	1	0	1	0	0	1	1	0	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	1	0	1	0	1	1	0	0	4	0	0	1	0	1	1	1	1	5	20		
68	a	rup. Incompleta	convivencia	catolica	0	0	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	0	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	27		
69	a	Secundaria	convivencia	catolica	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	1	0	1	1	7	24			
70	b	Superior completa	convivencia	catolica	1	1	1	0	0	1	0	0	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	1	0	0	0	0	4	20		

Anexo carta de presentación



Los Olivos, 17 abril de 2023

CARTA N° 008 -2023-EP/ENE.UCV-LIMA

Dr. Carlos Cornejo Vega.
Director del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo

Presente. -

*Asunto: Solicito autorizar la ejecución del
Proyecto de Investigación de Enfermería*

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes Sucno Astoquilca Diana Magali, Vásquez Alcántara Luz Bélgica , del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, quienes tienen aprobación del Comité de ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador puedan ejecutar su investigación titulada: "Lactancia Materna en Madres Primerizas. Centro del Salud Tahuantinsuyo Bajo Independencia. 2023", institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



A handwritten signature in black ink, appearing to be "Lucy Tani Becerra Medina".

Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

Anexo solicitud de ejecución de proyecto de investigación



Los Olivos, 24 mayo de 2023

CARTA N° 049 -2023-EP/ ENE UCYV-LIMA

DRA. Zerpa Tawara Nancy Adriana
Directora DIRIS Norte

Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes **Sucno Astoquillo Diana Magali, Vasquez Alcantara Luz Belgica**, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, quienes tienen aprobación del Comité de ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador puedan ejecutar su investigación titulada: **"Lactancia materna en madres primerizas Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo-2022"**, institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Lucy Tani Becerra Medina".

Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima