



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conocimientos y prácticas en la lactancia materna exclusiva en
madres primigestas en una comunidad, Ventanilla - 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Decurt Huertas, Jennifer Antuane (orcid.org/0000-0002-5659-8035)

Huarauya Quiñonez, Aracely (orcid.org/0000-0001-9714-4673)

ASESORA:

Mgtr. Becerra Medina de Puppi, Lucy Tani (orcid.org/0000-0002-4000-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mi familia por el apoyo constante y por sus palabras de aliento durante estos 5 años de carrera, a mi pequeña bendición que es por él o ella que me esfuerzo cada día más, ellos son mi mayor inspiración para poder culminar con éxito.

Br. Decurt Huertas, Jennifer Antuane

A mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios incansables. Su ejemplo de dedicación y esfuerzo ha sido mi mayor inspiración en este camino académico. Este trabajo está dedicado a cada una de esas personas que, de diferentes maneras, dejaron una huella indeleble en mi vida.

Br. Huarauya Quiñonez, Aracely

AGRADECIMIENTO

Primero agradeciendo a Dios y a mis ángeles que desde el cielo me cuidan y me guían en cada logro que tengo, a mi familia por siempre darme la mano en cada decisión y proyecto a mi compañera de tesis que desde el inicio de la carrera siempre estuvo presente, no ha sido sencillo el camino, pero gracias a sus aportes, su amor y el gran apoyo, lo complicado se hizo notar menos. Gracias a todos por su amor infinito

Br. Decurt Huertas, Jennifer Antuane

En el cierre de esta etapa académica, deseo expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que fueron parte fundamental de la culminación de este trabajo. A mi asesora y mis profesores mentores, por compartir su sabiduría, paciencia y orientación a lo largo de este viaje, Sus enseñanzas han sido fundamentales en mi formación profesional.

Br. Huarauya Quiñonez, Aracely

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRAC	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO:.....	5
III. METODOLOGÍA:	14
3.1. Tipo y diseño de investigación:	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	19
3.6. Métodos de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos generales de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla- 2023	21
Tabla 2: Conocimiento sobre LME de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023.....	23
Tabla 3: Prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023.....	24
Tabla 4: Relación entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023	25

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Datos generales de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023	22
Figura 2: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023.....	23
Figura 3: Prácticas sobre LME de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023.....	24
Figura 4: Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla– 2023	25

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación que existe sobre los conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva en las madres primigestas en una Comunidad de Ventanilla - 2023. Presenta un diseño no experimental, de investigación básica, descriptiva, cuantitativa y transversal, con una población de 100 madres primigestas en una comunidad de Ventanilla. Como instrumentos se utilizaron dos cuestionarios válidos para determinar el nivel de conocimiento y práctica de las madres. Los resultados mostraron que el 46% de las madres primigestas tienen conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva, el 44% conocimientos regulares, y un 10% conocimientos buenos. Con respecto a las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, el 92% de las madres realizan unas prácticas inadecuadas, y solo un 8% adecuadas. La prueba de chi-cuadrado mostró un valor $X^2 = 58.189$ y $p = 0.000$. Se concluye que existe una relación entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres primigestas.

Palabras clave: *Conocimiento, práctica, lactancia materna exclusiva, madres primigestas.*

ABSTRAC

The purpose of this research is to determine the relationship between the knowledge and practices of exclusive breastfeeding among primigravid mothers a Window Community - 2023. It presents a non-experimental, basic, descriptive, quantitative and cross-sectional research design, with a population of 100 primigravid mothers a Window Community - 2023. Two valid questionnaires were used as instruments to determine the level of knowledge and practice of the mothers. The results showed that 46% of primigravid mothers have poor knowledge of exclusive breastfeeding, 44% have fair knowledge, and 10% have good knowledge. With respect to exclusive breastfeeding practices, 92% of the mothers had inadequate practices, and only 8% had adequate practices. The chi-square test showed a value of $X^2 = 58.189$ and $p = 0.000$. It is concluded that there is a relationship between knowledge and practices on exclusive breastfeeding in primigravid mothers.

Keywords: *Knowledge, practice, exclusive breastfeeding, primigravid mothers.*

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) es un proceso biológico de cada mujer después del parto, cuyo fin es alimentar y proteger al neonato hasta los 6 meses de edad, los beneficios que tiene la LM actualmente son ampliamente conocidas, el cual están ligados a reducir el grado de mortalidad infantil, infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas, asimismo ayuda al desarrollo físico y mental de cada niño. También aporta beneficios hacia la madre frente a diversas afecciones como el cáncer de ovario, mama y la mastitis. ¹

Según la OMS indica que la LM es fundamental para la supervivencia, nutrición y desarrollo de todo niño, por lo que se recomienda que sean nutridos únicamente con LME durante los primeros 6 meses, posteriormente es preciso tomar los suplementos adecuados hasta los 2 años hacia adelante. ²

Teniendo en cuenta la mencionada recomendación, la OMS se ha involucrado a ayudar a los países en adoptar y continuar el Plan Integral de Implementación de nutrición materna, en lactantes y niños pequeños aprobado por los Estados miembros en el plan de mayo de 2002, el cual consta de seis objetivos, uno de los cuales es promover la LME en el transcurso de los 6 meses al menos un 50% para el año 2025. La OMS apreció que, durante el 2018, 33 países ya habían logrado este objetivo, para ese mismo año 68 países todavía poseían tasas de LME por debajo del 50%. ³

La Unicef sostuvo en 2018 que en 123 regiones del mundo la mayoría de los niños reciben sólo leche del pecho de la madre, en ocasiones con un porcentaje de hasta el 95%, algunos niños reciben leche materna directamente, pero por otro lado indica que en las naciones de bajos y medios accesos solo el 4% recibe LME, precisamente 1 de cada 25 niños nunca ha sido amamantado, en comparación con el 21% en los países de ingresos altos, 1 de cada 5 niños nunca ha sido amamantado. ⁴

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en las Américas, el 54% de

los recién nacidos si son amamantados durante las primeras horas de vida y el 38% recibe LME hasta cumplir los 6 meses de edad, sin embargo, estas cifras son muy bajas, por ello se recomienda fomentar y promover la LME como un método de prevención para evitar mortalidad neonatal e infantil.⁵

Igualmente, en Cuba, la Dirección Nacional de registros médicos y Estadísticos de Salud manifiestan que aproximadamente solo el 49% tanto de niñas como también niños reciben LME hasta los 6 meses de edad.⁶

En Colombia, en la Encuesta Nacional Demográfica específicamente en Cali, se evidencia que el periodo de tiempo para dar leche materna de forma exclusiva fue de 11 días, y que solo el 1,4% de las progenitoras primigestas cumplieron y practican según lo recomendado, lo mismo sucede en muchas comunidades, en el cual existen diversos factores sean familiares o individuales influyen negativamente.⁷

Según los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2019, se identifica que las madres primerizas muestran un bajo nivel de conocimiento en un 8.3%. Esto significa que un porcentaje significativo de estas madres tiene información incorrecta o insuficiente acerca de los beneficios y lo fundamental de la lactancia materna tanto para la madre como para el niño.⁸

Además, se observa que muchas madres primerizas tienen dificultades al dar de lactar a sus primeros hijos, por el miedo de que le pueda lastimar causándole heridas en los pezones, debido a que el bebé succione inadecuadamente, poca generación de leche materna y prácticas de higiene incorrectas que pueden causar infecciones tanto en el bebé como en la madre. Esto subraya la urgencia de brindar capacitación y apoyo adecuado a estas madres para que puedan amamantar de manera efectiva y segura.⁹

Por otro lado, existen diversas leyendas relacionadas a la lactancia materna, donde algunas madres al ejercer el rol de brindar la lactancia a sus hijos, mencionan que no producirán leche, ya que en ocasiones pasadas ocurrió, además que comentan que la lactancia resulta dolorosa o usar las pezoneras incrementa la cantidad de leche materna y genera mejoría a la forma de los pezones; cada uno de estos

relatos carentes de fundamento científico cuando es conocido que el inicio para producir leche materna es con la succión, sentir un amamantamiento doloroso se debe a malas técnicas de amamantamiento y que las pezoneras están contraindicadas.¹⁰

Actualmente, el Ministerio de Salud (Minsa) está implementando una estrategia de política pública de salud para promover el lavado social como una práctica saludable en el Perú para mejorar la salud pública y así prevenir contagios. La frecuencia de infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores, a su vez, previene infecciones de la piel, infecciones oculares, parásitos, varicela e influenza, y también beneficia tanto a las madres lactantes como a sus bebés mediante una buena higiene de manos.¹¹

En este sentido, las madres, especialmente las primerizas, necesitan ayuda constante, pues es importante mantener y prolongar la LME. Por lo tanto, la enfermera tiene un papel clave para promover, proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva a partir de la información adecuada y el uso de métodos de enseñanza apropiados. Aportando a las primigestas conocimientos, prácticas adecuadas, facilitando el proceso óptimo de crecimiento y desarrollo; toda vez que las madres requieren tener conocimientos suficientes en relación a la lactancia materna; en virtud de ello surge la siguiente discusión frecuente:

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres primigestas? Como problemas específicos tenemos los siguientes: ¿Cuáles son los conocimientos de las madres primigestas sobre la lactancia materna exclusiva?, ¿Cuáles son las prácticas de las madres primigestas sobre la lactancia materna exclusiva?

A su vez como objetivo general es determinar la relación que existe sobre los conocimientos y prácticas de la LME en las madres primigestas de una Comunidad, Ventanilla - 2023. Continuamente con los objetivos específicos: Evaluar los conocimientos que tienen las madres primigestas sobre la LME de una Comunidad, Ventanilla - 2023.; Identificar las prácticas que tienen las madres primigestas sobre la LME de una Comunidad, Ventanilla – 2023, en relación a la Hipótesis general, se estudió si existe relación entre los conocimientos y las prácticas de LME en las

madres primigestas.

La justificación teórica de este proyecto de investigación se enfoca en ofrecer prevención y promoción de la lactancia materna exclusiva (LME) al aprovechar las valiosas aportaciones de las teóricas Mercer y Swanson. El propósito central es crear conciencia entre las madres primerizas acerca de la importancia de adquirir conocimientos y competencias relacionadas con la LME, con el objetivo de asegurar un alto nivel de calidad de vida para sus recién nacidos. En un sentido más práctico, se justifica la importancia de este proyecto al señalar que desempeñará un papel esencial en la educación e información de las madres adolescentes. Se espera que, gracias a la orientación proporcionada por los profesionales de la salud, estas madres puedan llevar a cabo la LME de manera efectiva y adecuada, contribuyendo así a prevenir posibles enfermedades en los neonatos. En lo que respecta a la justificación metodológica, se explica que se utilizará un cuestionario validado y adaptado por el investigador, para evaluar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en relación con la LME. Este cuestionario consta de 23 preguntas agrupadas en cinco dimensiones relacionadas con la lactancia materna. Los puntajes obtenidos en el cuestionario se calificarán según una escala de niveles de competencia, que categoriza las respuestas como Bueno, Regular o Deficiente. Además, se menciona que se empleará una guía de observación para evaluar la práctica de la LME, que incluye 19 ítems con preguntas específicas.

II. MARCO TEÓRICO:

Respecto a los antecedentes nacionales, el estudio realizado por Zeña, 2020 ¹² se enfoca en establecer como se relaciona los niveles de conocimientos y las prácticas referidos a la técnica de amamantamiento en mamás en el Hospital Regional de Loreto. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, observacional, correlacional, transversal y prospectivo, donde participaron 144 madres lactantes, las cuales fueron seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple entre los meses de febrero y marzo. Se utilizaron cuestionarios y una lista de cotejo para recopilar la data relacionada a las variables de estudio. Como resultados identificaron que gran parte de las madres lactantes tenían entre 18 y 24 años, eran solteras, tenían educación secundaria, provenían de Punchana, recibieron 6 o más atenciones prenatales, no tuvieron sesiones de psicoprofilaxis y obtuvieron información sobre lactancia materna principalmente de la familia y amigos. Una gran cantidad de las madres lactantes tenían niveles regulares de conocimiento en relación a la lactancia materna, seguido por un nivel bueno. Cerca de la mitad de las madres lactantes tenían prácticas regulares en la técnica de lactancia materna. Finalmente, se presentó una asociación significativa de los niveles de conocimientos y prácticas referidos a las técnicas de lactancia materna, con un valor de p (p-valor) menor a 0.05. Esto sugiere que a medida que los conocimientos sobre lactancia materna aumentan, también mejoran las prácticas de las técnicas en estas madres lactantes.

Salazar y Hostia desarrollaron una investigación científica en 2019 ¹³ con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento de las madres de recién nacidos. Utilizaron un enfoque descriptivo, transversal y prospectivo, donde se incluyó a 80 madres, y para recopilar datos, emplearon un cuestionario. Los resultados revelaron que los niveles de conocimiento global respecto a la lactancia materna exclusiva fueron bajo en el 20% de las participantes, regulares en el 70% y bueno en el 10%. En cuanto al conocimiento respecto a las generalidades de la lactancia materna exclusiva, el 65% tenía niveles regulares y el 35% un nivel bajo. En relación con el conocimiento sobre las ventajas de brindar leche materna exclusiva, el 50% tenía un nivel regular, el 35% un nivel bajo y el 15% un nivel bueno. En resumen, los niveles del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva se

consideraron en general como regular, con una puntuación promedio de (\bar{x} = 10.98).

En el 2021, Sandoval, J. ¹⁴ realizó un estudio para ver la asociación entre conocimiento y práctica de amamantamiento de mamás primigestas, utilizando un estudio cuantitativo no experimental- transversal, con un diseño correlacional, con un total de 124 madres, y desarrollaron dos cuestionarios para analizar las variables del estudio, obteniendo como resultado un 49.2% de madres con alto nivel de conocimiento de lactancia materna, el 33.9% tuvo nivel medio y 16.9% de madres tuvo bajo nivel. Mientras que en las practicas se obtuvo 29.8% de madres con prácticas "regulares", 24.2% de madres con prácticas "regulares" y conocimientos "medios" y 14.5% de madres con pobres prácticas para dar de lactar y bajo conocimiento. Concluyó por medio del estadístico de Chi-cuadrado que existe una correlación significativa del conocimiento y práctica de lactancia materna ($p = 0.00$).

En 2021, Colque ¹⁵ realizó un estudio con la finalidad de identificar como se relaciona el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en mujeres que habían dado a luz recientemente (puérperas). La metodología utilizada fue descriptiva, transversal y correlacional, donde se incluyó a 114 puérperas que estaban amamantando, y se tomó finalmente a 88 puérperas. Para recolectar los datos utilizados en la investigación se basó en un formulario para evaluar el conocimiento y una guía de observación para evaluar las prácticas amamantamiento. Los resultados del estudio revelaron las siguientes características de la población: un 56.8% presentaban de 18 a 28 años, un 79.5% vivía en convivencia con su pareja, un 63.6% residía en áreas rurales, un 54.5% tenía educación secundaria, un 50% tenía un solo hijo y un 55.7% había tenido un parto eutócico. En cuanto al conocimiento sobre lactancia materna, un 52.3% de las puérperas tenía suficientes niveles de conocimiento. En cuestión a las prácticas de amamantamiento, el 56.8% de las madres mostró prácticas adecuadas, mientras que un 43.2% presentó prácticas inadecuadas. Respecto a la prueba de Chi cuadrado se obtuvo un $p = 0.00$, y el coeficiente V de Kramer arrojó un valor de 0,917, donde concluyó que se presenta una relación fuerte y significativa entre conocimientos y prácticas relacionadas a la lactancia materna.

La investigación llevada a cabo por Gallardo en el año 2019 ¹⁶ tenía como propósito investigar la relación existente entre el entendimiento y aplicación de LME en madres primerizas. El método utilizado se centró en una óptica cuantitativo y se utilizó un diseño de investigación de naturaleza descriptiva y correlativa de enfoque transversal. La muestra trabajó con 110 madres puérperas y se aplicaron un sondeo junto con una escala de Likert que habían sido validados y sometidos a pruebas de confiabilidad mediante el coeficiente Alpha Cronbach. Los efectos revelaron que un 43.6% de las madres tenía un conocimiento moderado sobre la LME, mientras que un 44.5% tenía un conocimiento elevado al respecto. Además, las diferentes dimensiones del conocimiento, que incluyen aspectos generales, técnicas, complicaciones y cuidados, mostraron niveles tanto moderados como elevados. En cuanto a la práctica de la LME el 91.8% de las madres demostró tener un alto nivel de práctica. Los hallazgos indicaron entre una correlación estadísticamente importante ($p < 0.05$) entre el conocimiento sobre la LME y las prácticas llevadas a cabo por las puérperas en relación con este tema. Por lo tanto, se recomienda mejorar el rango de conocimiento medio sobre la LME en todas sus magnitudes para fomentar prácticas más efectivas entre las madres.

En el año 2021, Barboza y Morales ¹⁷ desarrollaron un estudio con la premisa de analizar la conexión entre el entendimiento y la ejecución LME en madres con bebés menores de 6 meses. El enfoque de este estudio fue cuantitativo y se clasificó como básico. Se empleó un diseño no experimental y correlacional para abordar la relación entre variables de estudio consistió en 59 madres de bebés menores de 6 meses. Para recolectar la data como método de investigación, los instrumentos de evaluación incluyeron un sondeo diseñado para evaluar el nivel de conocimiento sobre la LME y una hoja de observación para estudiar la ejecución de la LME. Las conclusiones obtenidas indican que si existe una correlación directa en el grado de conocimientos y su grado de práctica. Esta relación se sustentó en un valor de correlación de 0.465, que resultó ser estadísticamente significativo con un valor de $p=0.000$.

A nivel global, es relevante mencionar el estudio realizado por Aznar F. y su equipo de investigadores¹⁸, cuyo propósito fue evaluar el grado tienen las madres primerizas sobre la LME. Este estudio se enfocó en establecer asociaciones entre

diversas variables y no implicó intervenciones ni manipulaciones. Los resultados de esta investigación mostraron que una gran mayoría, específicamente el 90.64% (n: 455), de las madres incluidas en la muestra optaron por amamantar a sus bebés, lo que refleja una presencia considerable de la LME. En su totalidad las participantes tenían dos hijos o menos y procedían de entornos urbanos, lo que sugiere ciertas características demográficas de la población analizada. El grupo de edad más común entre las madres se situaba entre los 26 y 35 años, lo que indica que este grupo etario fue el más representativo en el estudio. Sin embargo, solo un reducido 5.93% (n: 27) de las madres comenzó a amamantar en la primera hora después del parto, lo que sugiere la necesidad de promover prácticas de lactancia temprana. Además, aproximadamente el 81.4% (n: 409) de las madres estaban informadas acerca de los beneficios de la LME, en cuanto al estudio no especifica cuáles beneficios se mencionaron, en su mayoría, estas madres conocían principalmente los grandes beneficios que la LME aporta a los bebés. Un aspecto relevante es que alrededor del 55.18% (n: 277) de las madres recibieron información sobre cómo conservar la leche materna una vez extraída, lo que podría ser útil en situaciones en las que sea necesario almacenarla para su posterior uso.

En el año 2018, un grupo de investigadores de Paredes et al¹⁹, realizaron un estudio. El propósito de esta investigación era tasar los conocimientos y experiencia de las madres que tenían su primer hijo en relación con (LME). Para llevar a cabo esta indagación se utilizó un enfoque cuantitativo y se contó con la participación de 75 mujeres que estaban experimentando la maternidad por primera vez y que respondieron un cuestionario. Los resultados obtenidos revelaron que una parte significativa de estas madres, específicamente el 61.3%, tenía un conocimiento sólido y consistente sobre la LME. Además, se exploró como se relaciona el grado de educación y el nivel de conocimiento, lo que sugiere que la mayoría de las encuestadas recibían información de manera regular sobre la LME y sus beneficios.

En el año 2021, Meza Miranda, Servín Salinas y Borda Saldívar²⁰ desarrollaron un proyecto científico con la finalidad principal de examinar el nivel de conocimiento y las prácticas en relación con la LME de mamás primerizas que acudieron a hospitales designados. Para este estudio, emplearon un enfoque de investigación

descriptivo y analítico de corte transversal. La muestra de estudio incluyó a 90 madres primerizas, y se evaluaron variables sociodemográficas, así como conocimientos y acciones relacionadas con la LME. Los resultados de la investigación respecto a los conocimientos revelaron que gran parte de las mamás tenían un grado de entendimiento regular, con un porcentaje del 53%. Algunas madres presentaron un conocimiento bueno, representando el 29%, mientras que un grupo minoritario mostró un conocimiento deficiente, con un 18%. En lo que concierne a las prácticas relacionadas con la LME encontraron que el 54% tenían malas prácticas, mientras que el 45% mostró prácticas adecuadas. A pesar de que gran proporción de las mamás primigestas tenían conocimientos acerca de la LME, se observó una prevalencia de prácticas inadecuadas en este grupo de madres. Sin embargo, al analizar la conexión el conocimiento y las prácticas en relación con la LME, no se encontró una asociación significativa en este grupo de madres primerizas ($p = 0.233$).

La investigación titulada "Evaluación del conocimiento y la práctica de LME en mujeres primerizas afiliadas a una unidad de atención médica" tuvo como propósito analizar el entendimiento y práctica de LME mujeres que estaban viviendo su primer embarazo y que estaban afiliadas a una unidad de atención médica. A continuación, se resumen los puntos clave de este estudio. El propósito fundamental del estudio era evaluar el grado de conocimiento y la implementación de la LME mujeres que estaban experimentando su primer embarazo. Para llevar a cabo esta evaluación, se utilizó un diseño de investigación de tipo transversal y descriptivo. La muestra de estudio consistió en 75 mujeres primerizas cuyas edades oscilaban entre los 14 y 34 años. Como medio para recolectar datos, se empleó un cuestionario diseñado para evaluar su sabiduría y prácticas y su enlace con la LME. Durante el transcurso de investigación, se realizaron cálculos de frecuencia simple y se expresaron los resultados en forma de porcentajes, y se llevaron a cabo pruebas de asociación, como $(X^2 + DE)$. Los resultados obtenidos señalaron que el 61.3% de las mujeres primerizas demostraron tener un nivel adecuado de entendimiento sobre la LME, mientras que el 37.3% presentaba un nivel de conocimiento insuficiente y solamente un pequeño porcentaje, el 1.4%, mostraba un conocimiento deficiente en este tema. En relación con las ganancias de la LME, el 92% de las participantes

reconocieron que promueve el crecimiento y desarrollo del menor, 73.3% mencionó que protege diversas enfermedades y solo el 45.3% indicó que fortalece el vínculo emocional entre madre-hijo.²¹

El estudio realizado en Chile por Medel et al ²² tenía como objetivo central evaluar el nivel de comprensión que poseían las madres primerizas sobre la LME. Para llevar a cabo esta evaluación, se optó por una metodología de investigación cuantitativa con un diseño transversal y analítico. El grupo de participantes estuvo conformado por madres primerizas que asistieron al centro de salud, a quienes se les administró un sondeo relacionado a "Diez directrices para una lactancia materna exitosa". Respecto a la evaluación de datos recolectados, este incluyó la presentación de los resultados en términos de constancia, proporción. Adicionalmente, se realizó un análisis para establecer la correlación entre el nivel de comprensión en lactancia materna, la ocupación de las participantes y su nivel de formación. Los resultados del estudio indicaron que, de un total de 78 participantes, el 42.2% obtuvo una calificación que se consideró "regular" en lo que concierne a sus conocimientos sobre lactancia materna, mientras que un reducido porcentaje, el 3.8%, recibió una calificación considerada como "mala". Además, se identificó la correlación estadísticamente importante entre los conocimientos de la LM y ocupación de las participantes ($p=0.019$) y su nivel de capacitación ($p=0.033$).

En relación a los sustentantes teóricos, para el presente proyecto se ha considerado a las teoristas Kristen Swanson y Ramona Mercer. La teorista Kristen Swanson, que tiene como teoría cuidado de enfermería la cual hace referencia al entendimiento, aceptación y práctica de la LME, cómo es el vínculo que crea la madre con su niño(a) al momento del amamantamiento y qué papel cumple la enfermera el cual se involucra brindando conocimientos del proceso de lactancia materna y su práctica, a su vez. Es por ello que la teoría de Swanson sostiene que se debe considerar los siguientes aspectos:

Mantener las creencias, en el cual es necesario para mantener la actitud de la madre frente al amamantamiento de su hijo, para preservar su salud y por ende su tranquilidad, es hacerla creer en sí misma, para que se sienta segura en lo que

hace. Otro de ellos es el conocimiento que trata de comprender el proceso de lactancia materna, su práctica para la madre y su hijo, centrándose en el trabajo de enfermería, brindando la información necesaria y logrando el compromiso adecuado, también es importante el mensaje de apoyo de la enfermera que ayuda a la madre, acompaña al niño en la nutrición, disipa dudas, miedos y le da tranquilidad, el hacer hace referencia al abastecimiento de las necesidades urgentes de la madre, la familia, su satisfacción en su conjunto, la generación de la paz mental, posibilitando oportunidades y alternativas de solución a cualquier problema que enfrenta una madre, familia o niño, apoyándolos, aliviando su sufrimiento, fortaleciendo todo el proceso de lactancia. ²³

Así mismo la teoría de la maternidad de Ramona Mercer sugiere que los cuidadores deben considerar el ambiente de la familia, escuela, trabajo e iglesia y diversas organizaciones comunitarias como elementos importantes para asumir este rol. Educar e informar a las madres en cuanto al fundamental valor de tener una LME dentro de los 6 meses de vida de su hijo(a), ya que es un alimento fundamental que le proporcionará inmunidad que le proporcionará a su niño(a), beneficios en el desarrollo y crecimiento. tanto a nivel físico y mental. ²³

El desarrollo práctico aportará positivamente a todos los profesionales de la salud a cultivar buenos programas, estrategias y actualizar los conocimientos y prácticas sobre la LME en las madres primigestas. Según la Estrategia Global de Alimentación Infantil y del Niño, de la (OMS), es una práctica natural y aprendida que asegura el crecimiento y desarrollo adecuado de cada niño(a). También beneficia la salud de las madres. ²⁴

De forma similar este conocimiento precisa la unión de ideas, principios y elementos que una madre aprende en el contexto de la LME que se le transmite a través de medios pedagógicos. Este conocimiento ha sido identificado como un proceso de difusión educativa que brindan los profesionales de la salud en las consultas de lactancia materna, destacando su relevancia en la toma de decisiones respecto a la lactancia materna. ²⁵

Finalmente se puede deducir que el entendimiento que se tiene sobre la lactancia materna exclusiva, y sobre el conocimiento que posee la madre sobre la actividad

declarada, deriva tanto de la información proporcionada por el cuidador como de la propia experiencia de cada madre. La LM es el nutriente primordial para un lactante, gracias a su contenido de nutrientes, proteínas, vitaminas (leucocitos y anticuerpos) además de contener un gran número de componentes bioactivos como hormonas que son factores protectores ante cualquier enfermedad. ²⁶

El calostro es un alimento rico en proteínas que favorece el crecimiento, acelera la maduración intestinal y previene las alergias. Su concentración es una secreción de yema viscosa que es secretada por las glándulas mamarias dentro de los 5 días posteriores al nacimiento. ²⁷

Dado que la madre tiene la técnica adecuada para llevar a cabo una buena lactancia y esto es suficiente, el Ministerio de Salud señala que primero se debe saber con qué regularidad la madre da de lactar al neonato; otro asunto importante es la posición de la madre, que debe ser cómoda. Cabe señalar que la lactancia debe ser lenta y profunda, con pausas para la deglución, aun cuando el bebé esté lleno, libera el pecho, con esta acción la madre sentirá que baja, es un signo del resultado de la oxitocina y lo importante saber que la LME, es a libre demanda. ²⁸

Las madres pueden elegir la posición donde ella se sienta más cómoda, mayormente existen 2 posturas básicas, ya puede ser sentada o acostada, estas con la consideración que se debe de tener, la madre puede dar de lactar de manera sentada en el cual tiene la espalda apoyada al resplandor, los hombros relajados y que su espalda se encuentre cómoda, también puede hacerlo de manera acostada colocándose de lado con ayuda de un cojín o su brazo flexionado como un apoyo a su cabeza, para que se sienta más cómoda, el bebé puede estar acostado en encima de un cojín, rodillo o el brazo de la madre, para que de esa manera él bebe quede frente a la madre y se obtenga la distancia adecuada para comenzar con la lactancia, con esto también se debe de tener en cuenta las posiciones que debe adoptar él bebe en el cual del neonato debe estar en línea directa al cuerpo de la madre y pegar su cabeza al pecho de la madre. Es importante que la madre sujete la cabeza y los hombros, su nariz debe estar libre del pezón para evitar la obstrucción e incomodidad, Con ello se tiene que tener un buen agarre del pecho de parte del neonato , en el cual él debe de tener la boca abierta, la parte inferior

seno roza el mentón del bebé, el pezón se acerca rozando suavemente el labio superior e inferior y de forma espontánea abrió grande la boca y es ahí donde la madre debe introducir el pezón y la mayor parte de la areola de manera suave pero firme, no se debe empujar la cabecita del bebé, se tiene que tener en cuenta la regla más importante que está dentro de la LME que es que el bebé alcanza el pecho y no el pecho al bebé y al momento de la succión se tiene que evaluar los 2 aspectos así la madre podrá ver si es efectiva la succión del bebé: Las mejillas son redondas y la deglución es visible y audible. De esta forma, se asegura que la leche materna se extrae correctamente y que la ingesta del bebé es suficiente. ²⁸

La LME crea el vínculo afectivo que es una tendencia humana a formar fuertes lazos emocionales, siendo el más importante y duradero entre madre e hijo, este vínculo afectivo cuando se fortalece el amor mutuo entre un recién nacido y su madre durante la lactancia materna lo que va a generar el apego maternal, a su vez la madre debe de tener una buena actitud, porque es la capacidad de respuesta de la madre ante la necesidad de alimentación del lactante, siendo positiva o negativa, en el cual, la autonomía del bebé para buscar y tomar el pecho se menciona como un aspecto importante, indicando la capacidad innata del recién nacido para participar activamente en el proceso de alimentación. Además, se destaca que el cuerpo de la madre se prepara naturalmente para la lactancia materna, con el pecho listo para alimentar al bebé a partir de la semana 16, sin requerir una intervención activa por parte de la madre. Esto subraya la naturaleza instintiva y preparada para la lactancia del cuerpo materno. ²⁹

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo y diseño de investigación:

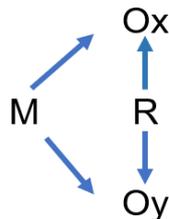
Tipo de investigación:

El estudio fue tipo básico, relacional de enfoque cuantitativo de forma transversal; busca conocer para hacer, actuar, construir, cambiar; se preocupa por la aplicación directa de las circunstancias de la realidad y no por el desarrollo de un conocimiento de valor universal. De nivel de correlación; porque trata de encontrar la relación entre ambas variables de estudio.

Diseño de investigación:

El estudio elegido es no experimental, correlacional con el siguiente gráfico.

Donde:



- **M:** Población de estudio (madres primigestas).
- **OX:** Variable (conocimiento)
- **OY:** Variable (Practica)
- **R:** Relación entre ambas variables

3.2. Variables y operacionalización

En este estudio se investigó variables: conocimiento y prácticas definidas de manera conceptual y operativamente, indicadores y escalas de mediación. (ver anexo).

Variable 1: Nivel de Conocimiento

Definición conceptual: Se define como un procedimiento que se desenvuelve de manera progresiva y gradual, el grado para comprender todo que es posible percibir y aprender por la mente humana en el cual su ámbito y trascendencia son incalculables.³⁰

Definición Operacional: Conocimiento e información que posee la mamá primeriza respecto a la lactancia materna relacionada a las dimensiones.

- Nivel Bueno: 18-23 pts.
- Nivel Regular: 7-17 pts.
- Nivel Deficiente: 0-6 pts.

Escala de medición: Escala Ordinal

Presenta 5 dimensiones:

Conceptos de la lactancia materna: La LM, es la alimentación de primera mano del pecho de la madre de manera natural que brinda al recién nacido el alimento idóneo para un excelente crecimiento y desarrollo.³⁰

Ventajas de la lactancia materna: Los estudios demuestran que la LME contiene muchos beneficios tanto para el neonato, como también para la madre, un lactante bien alimentado tendrá mejor barrera ante diversas enfermedades.³⁰

Composición de la leche materna: La leche de la mamá permite saciar las necesidades nutricionales del bebé durante los 6 meses de vida y contiene cantidades suficientes de carbohidratos, enzimas para la digestión, proteína, minerales, vitaminas, hormonas y anticuerpo.³¹

Mecanismo de producción: La producción de leche materna principalmente está constituido por hormonas como la prolactina que es la hormona fundamental y la oxitocina que se encargan de fomentar las contracciones de los conductos mamarios.³²

Técnica de amamantamiento: La madre tiene que estar relajada y el lactante tiene que estar tranquilo, se debe tener en cuenta que el lactante tiene que estar pegado al cuerpo y al tórax de la madre, para mejorar la lactancia, la madre debe poner almohadas debajo de los brazos, la madre también necesita en la posición adecuada para apoyar la cabeza los hombros y la espalda. ³³

Variable 2: Práctica:

Definición conceptual: Según Reckwitz define a la práctica como una costumbre de conducta que está constituido por diversos elementos ya sean actividades corporales o mentales, objetos y uso como también otras formas de conocimientos. ³⁴

Definición operacional: El nivel de práctica de LME se evaluará mediante una guía de observación las practicas correctas e incorrectas al momento de realizar la lactancia materna exclusiva.

- Prácticas Inadecuadas: 0-10
- Prácticas Adecuadas: 11-19

Escala de medición: Escala Nominal

Presenta 5 dimensiones:

Higiene: Realizar una buena higiene de manos antes y después del amamantamiento es primordial, sin embargo, debe evitarse el uso de jabones sustancias con alcohol que pueden producir irritación en el pezón. ³⁵

Preparación: El conocimiento de una madre que amamanta a su niño(a) contiene una serie de instrucciones, consejos y buenas prácticas, del mismo modo, se prepara para que logre un objetivo determinado, lo cual es necesario para desarrollar un acto y enfrentar un momento negativo en el futuro. ³⁶

Posición: La capacidad de poner a bebe en un espacio específico y lo más

importante en el espacio correcto, asimismo la forma de colocar el cuerpo u otras áreas del mismo para conseguir un hecho.³⁷

Estimulación: En las primeras semanas, es recomendable que se comience con la estimulación mamaria manual, este es el primer contacto con el seno y le permite comenzar a preparar la glándula, se recomienda masajear la mama, así como el pezón y la areola al menos dos veces al día, también se debe realizar tracciones suaves sobre el pezón.³⁸

Evaluación: La evaluación desempeña un papel fundamental en la educación, y puede dividirse en dos enfoques principales: evaluación formativa y evaluación sumativa, es crucial reconocer que ambos tipos de evaluación tienen su importancia. La evaluación formativa sirve para mejorar, mientras que la evaluación sumativa brinda medidas claras del logro de objetivos de aprendizaje y puede influir en decisiones educativas. Hallar un equilibrio entre ambos enfoques es esencial para un proceso educativo efectivo.³⁹

3.3. Población, muestra y unidad de análisis

Se trabajará con una población de 100 mujeres primigestas de una comunidad, distrito de Ventanilla, no se determina muestra porque se trabajó con la totalidad de la población.

Criterios de inclusión:

- Madres primigestas de parto normal.
- Madres primigestas cesareadas.
- Madres primigestas que acepten participar como parte de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Madres primigestas en riesgo de salud.

- Mujeres primigestas menores de edad.
- Madres primigestas con problemas mentales.

Muestreo:

El muestreo se realizó por conveniencia considerando el acceso y oportunidad de acceder a las madres en coherencia a las características y propósitos de la investigación.

Unidad de análisis:

La unidad de análisis es de cada madre primigesta de una comunidad, Ventanilla - 2023.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se efectuó una investigación de la relación de las variables como técnica a utilizar se empleó la encuesta dirigida para las madres primigestas y con niños menores de 6 meses de una comunidad, Ventanilla – 2023, con la intención de medir datos sobre el nivel de conocimientos y prácticas de la LME.

El instrumento que se utilizó para el conocimientos un cuestionario de los autores Fonseca M. y Cols. (2004), consta de 23 ítems con 4 opciones donde una es la respuesta correcta y están divididas en 5 dimensiones: conceptos sobre lactancia materna exclusiva (2 ítems), ventajas de la lactancia materna (3 ítems), composición de la Leche materna (3 ítems), mecanismo de producción de leche materna (2 ítems) y la técnica de amamantamiento (13 ítems), cada pregunta consta tiene un puntaje de 0 - 1, los puntajes del cuestionario de conocimiento son evaluados mediante el nivel de exigencia, con la escala de Estaninos clasificados como: Bueno (18-23), Regular (7-17) y Deficiente (0-6), de igual manera para la práctica se utilizará una guía de observación perteneciente a Rocano (2016) en el cual

contiene 19 ítems de dos alternativas para definir si se ejecutaban o no los procedimientos esenciales para llevar a cabo una buena técnica al dar de lactar. La calificación para cada ítem se midió por medio de dos rangos: (0-10) prácticas inadecuadas y de (11–19) prácticas adecuadas (Anexos 2 y 3)

Validez y confiabilidad de instrumentos

En el presente estudio de investigación se empleó un cuestionario de la investigación de Fonseca M. y Cols. Aclimatado por el autor Rocano en el cual para su validez el autor sometió a un veredicto por expertos de 10 profesiones de enfermería y especialistas en neonatología obteniendo una aprobación de 99.1%, por todos los jueces que revisaron, siendo el único ítem 21 que tuvo baja aprobación y en el 22 y 23 se realizaron observaciones pertinentes, obteniendo así un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach 0.971 y una guía de observación empleado por Rocano para su validez el autor se sometió a un juicio de expertos con una aprobación de 90% en el cual los ítems 4 y 12 se concretaron las modificaciones, obteniendo así un coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson 0.720.

En Perú este instrumento de investigación (cuestionario de evaluación y ficha de observación) fue validado por Berrocal, Flores y Solano en el Perú-Huancayo en el año 2021 (Anexo 5).

3.5. Procedimientos

En el siguiente estudio de investigación, en primera instancia se realizó la aprobación por el comité de ética para desarrollar el siguiente trabajo titulado conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres primigestas de una Comunidad- Ventanilla 2023, en el cual se utilizó diversos instrumentos validados por algunos autores.

3.6. Métodos de análisis de datos

Al concluir toda la recolección de datos, se realizó la tabulación y digitación en programas de EXCEL 2020 y IBM SPSS 25, en el cual se efectuó la aplicación de análisis estadístico descriptivo e inferencial.

3.7. Aspectos éticos

Se mantiene la confidencialidad de todos los datos recolectados, el único fin es académico, se tiene en cuenta el cuidado integral de las primigestas, no serán sometidas a ningún acto que corra en riesgo su vida, por ello se efectúa un consentimiento informado, en el cual se toma en cuenta su participación voluntaria, donde considera los siguientes aspectos éticos de: no maleficencia, que nos quiere decir que este estudio de investigación no ocasiona daños a las madres, ya que se desarrolla de manera voluntaria y con previa autorización de ellas, se utiliza la justicia porque todas las madres que participen a intervenir en el estudio han aceptado voluntariamente, la autonomía, se aplica mediante un consentimiento informado previo al cuestionario, para todas la madres primigestas de la comunidad AA.HH Villa los Reyes – Ventanilla 2023, este estudio que se realiza tiene como fin ampliar los conocimientos de las madres primigestas, a que puedan tomar conciencia sobre la importancia de la LME para su menor de 6 meses.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla- 2023

DATOS GENERALES	VALORES	n	%
EDAD	15 – 19 años	3	3.0%
	20 – 24 años	41	41.0%
	25 – 29 años	45	45.0%
	30 – 34 años	1	1.0%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Analfabeta	2	2.0%
	Primaria incompleta	3	3.0%
	Primaria completa	6	6.0%
	Secundaria incompleta	11	11.0%
	Secundaria completa	59	59.0%
	Superior	19	19.0%
ESTADO CIVIL	Soltera	15	15.0%
	Casada	8	8.0%
	Conviviente	76	76.0%
	Viuda	1	1.0%

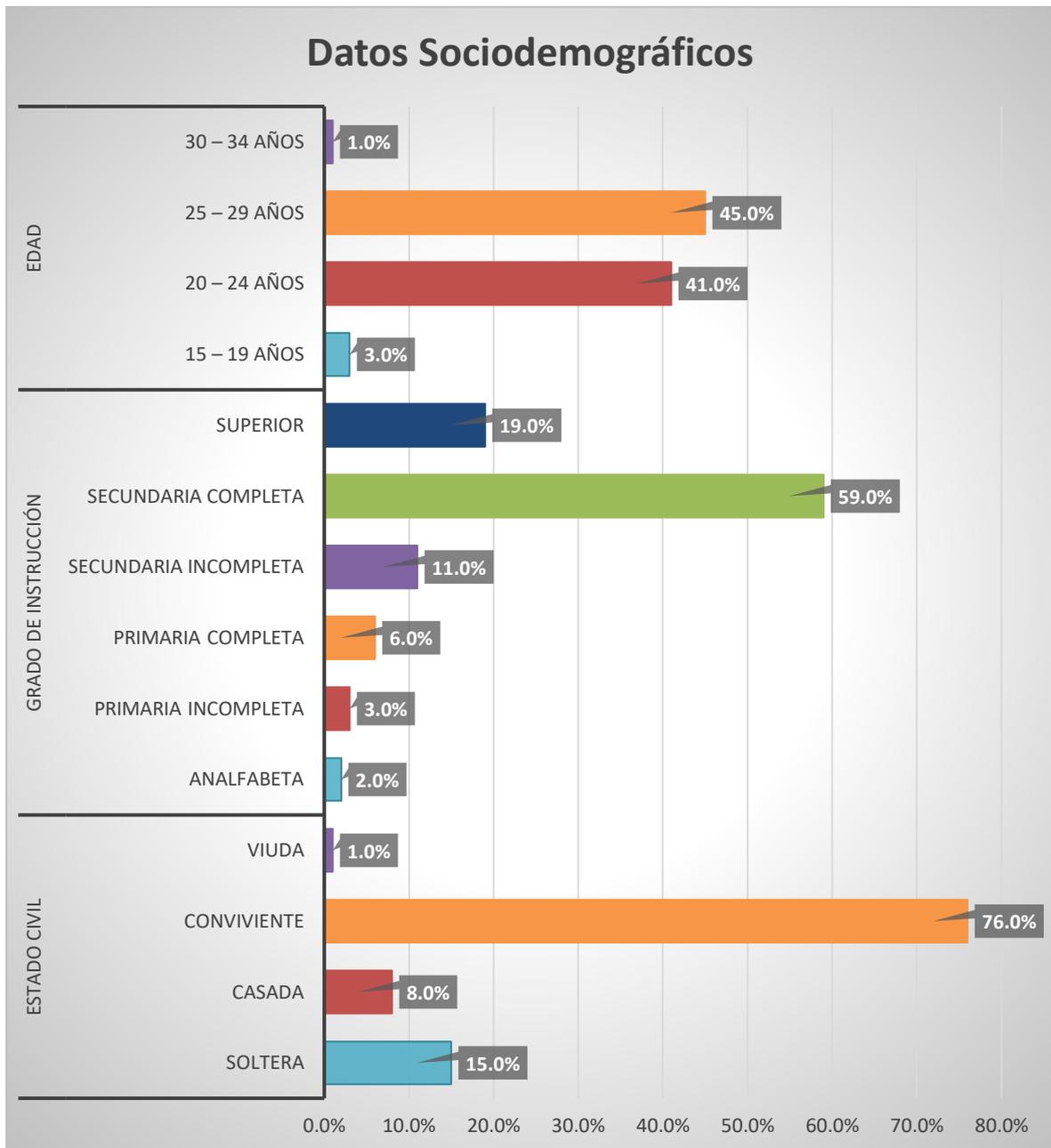


Figura 1. Datos sociodemográficos de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023

Según la tabla y figura 1, el 45% de las madres primigestas en el AA. HH Villa los Reyes, Ventanilla tienen una edad entre 25 y 29 años y el 41% una edad entre 20 y 24 años, el 59% tienen secundaria completa y el 19% estudios superiores, el 76% son convivientes y el 15% son solteras.

Tabla 2. Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023

Conocimiento de las madres primigestas sobre LME		
	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	46	46.0%
Regular	44	44.0%
Bueno	10	10.0%

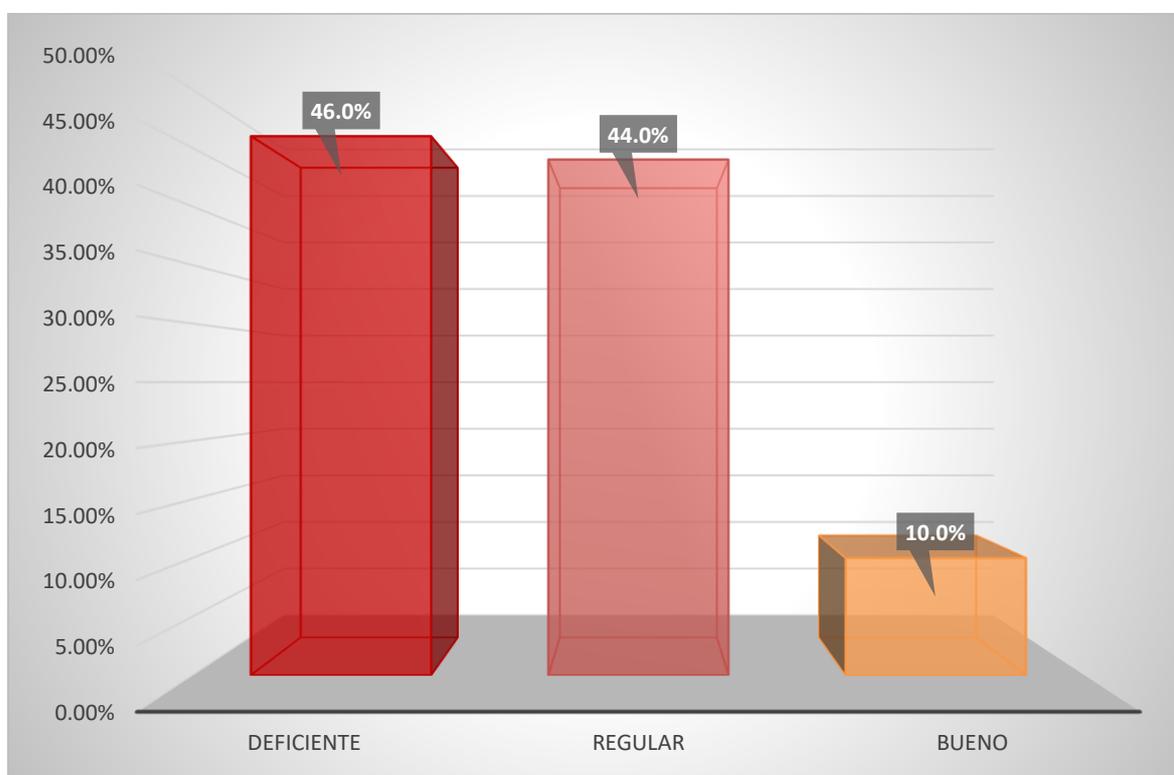


Figura 2. Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023

Según la tabla y figura 2, el 46% de las madres primigestas en el AA. HH Villa los Reyes, Ventanilla presentan conocimientos deficientes respecto a lactancia materna exclusiva, el 44% tiene conocimientos regulares, y solo un 10% tienen conocimientos buenos.

Tabla 3. Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023

Prácticas de las madres primigestas sobre LME		
	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	92	92.0%
Adecuadas	8	8.0%

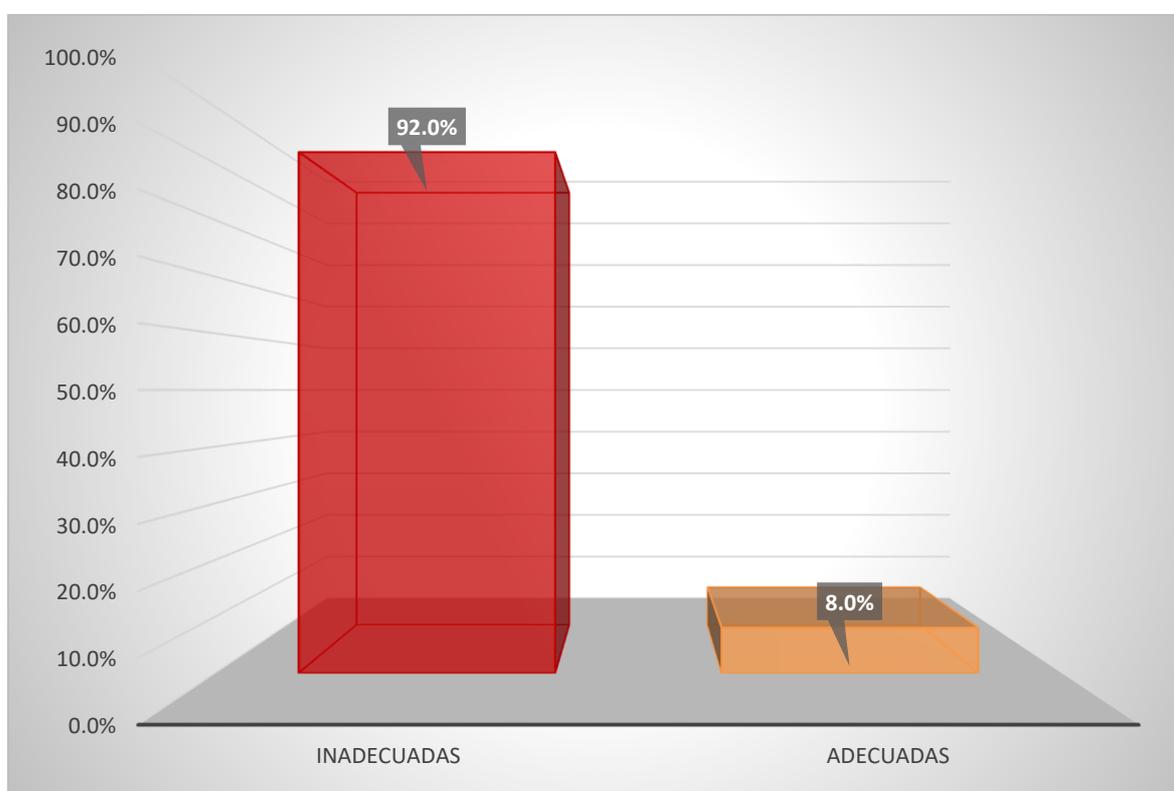


Figura 3. Práctica de la lactancia materna exclusiva de las madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023

Según la tabla y figura 3, el 92% de las madres primigestas en el AA. HH Villa los Reyes, Ventanilla tienen prácticas inadecuadas sobre lactancia materna exclusiva, y solo un 8% tienen prácticas adecuadas.

Tabla 4. Relación entre conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva de madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla – 2023

Relación entre Conocimientos y Prácticas sobre LME	Prácticas sobre LME						Prueba de Chi cuadrado		
	Inadecuadas		Adecuadas		Total		X ²	P	
	n	%	n	%	n	%			
Conocimiento sobre LME	Deficiente	46	46.0%	0	0.0%	46	46.0%	58.189	0.000
	Regular	43	43.0%	1	1.0%	43	43.0%		
	Bueno	3	3.0%	7	7.0%	10	10.0%		
	Total	92	92.0%	8	8.0%	100	100%		

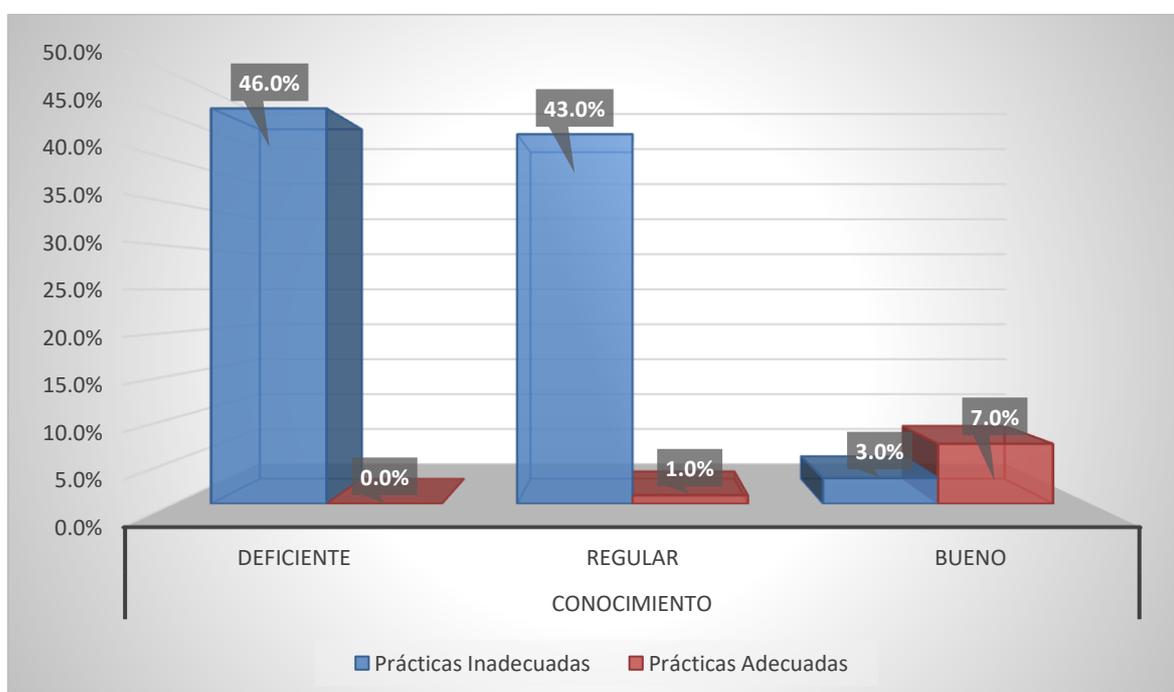


Figura 4. Conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva de madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla– 2023

Según la tabla y figura 4, el estadístico de chi cuadrado arroja un valor de 58.189, con un valor de $p = 0.000$, resultando menor que 0.05, por tanto, existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de madres primigestas en el AA. HH Villa los Reyes, Ventanilla.

V. DISCUSIÓN

Es importante que las madres tengan buenos conocimientos y prácticas relacionadas a brindar leche materna de forma exclusiva para la buena salud de su primer hijo, permitiéndolos desarrollarse y crecer adecuadamente.

Respecto al objetivo general, el estadístico de Chi-cuadrado indicó que existe una relación entre las variables de estudio ($X^2 = 58.189$; $p = 0.000$), resultados que coinciden a los trabajos de Zeña ¹², Sandoval ¹⁴, Colque ¹⁵, Gallardo ¹⁶, Barboza y Morales ¹⁷. Kristen Swanson en su teoría señala que entender sobre la lactancia materna exclusiva, y desarrollar adecuadas prácticas van de la mano para preservar la salud del hijo. Paredes señala la importancia del conocimiento y prácticas por medio de la experiencia recibida durante la gestación por medio del personal de enfermería, para tener a su primer hijo. Por otro lado, Barboza y Morales ¹⁷ señalan que la correlación está sujeto a factores como su edad o grado de estudios, por su parte Aznar ¹⁸ menciona que se debe a la recopilación de información previa al nacimiento de su hijo, y Medel et al ²² mencionan la ocupación de madre y su capacitación previa como aspectos que mejoran y relacionan los conocimientos y las prácticas. En otro aspecto, Gigli ²⁷ indica que desarrollar prácticas adecuadas requieren una serie de conocimientos sobre técnicas de amamantamiento, que permita al bebé poder adquirir los mayores beneficios sobre la lactancia materna exclusiva. Meza et al ²¹ señalan que los conocimientos y prácticas son importantes para un adecuado desarrollo y crecimiento del menor, ya que conocer sobre leche materna y brindarle a su hijo de una forma adecuada lo promueve con un contenido nutricional esencial en los primeros 6 meses de vida.

Respecto al primer objetivo específico, se tiene que la mayor parte de madres primerizas tuvieron un conocimiento deficiente relacionado a la lactancia materna exclusiva (46%), similar a los estudios de Salazar y Hostia ¹³. La teoría de maternidad de Ramona Mercer resalta lo fundamental que resulta una lactancia materna exclusiva dentro de los primeros 6 meses, por medio de la obtención toda la información relacionada a esta, su composición, mecanismos y ventajas, ya que una madre tendrá la capacidad de brindar inmunidad y desarrollo físico y mental a su primer hijo. Asimismo, Organización Mundial de la Salud ²⁴ precisa que los

profesionales de salud son los primeros en brindarles esta información relevante sobre brindar leche materna de forma exclusiva a las mamás desde mucho antes del parto de su hijo, logrando que la madre presente buenos conocimientos por medio de herramientas pedagógicas. Por ello, es importante una formación completa por parte de las enfermeras, que siempre sepan orientar a las madres en las buenas prácticas de lactancia materna exclusiva. Paredes et al ¹⁹ indican que las madres que no posee educación adecuada sobre lactancia materna son las que poseen conocimientos más deficientes, que ponen en peligro la vida de su niño.

Respecto al segundo objetivo específico, se tiene casi la totalidad de madres primigestas presentan prácticas inadecuadas sobre lactancia materna exclusiva (92%), similar a lo obtenido por Zeña ¹² y Meza y col ²⁰, donde estos últimos manifiestan que uno de los factores de unas malas prácticas se debe a la falta de enseñanza por parte de centro de salud donde la madre realiza sus controles de su embarazo. Pajares ³⁵ menciona que las prácticas adecuadas para brindar lactancia materna al recién nacido lo benefician en una adecuada adquisición de nutrientes que permite su óptimo desarrollo en sus primeros meses de vida. Es por eso la importancia de conocer las posiciones correctas de cómo tiene que amamantar a su hijo, y que respuestas presenta ante la lactancia. Todos estos procedimientos deben darse con la debida higiene por parte de la madre, asegurando realizar el amamantamiento con las manos y el pecho debidamente aseado, que no provoquen que el bebé pueda sufrir una irritación al momento de la succión. Asimismo, Yolanda y Sánchez ²³ indican que estas prácticas además traer beneficios para el hijo, también lo aporta para la madre, ya que además de generar vínculos afectivos, ayuda a la salud de la madre evitando la depresión postparto debido a la liberación de hormonas que inhiben este estado.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de madres primigestas en una Comunidad de Ventanilla ($p=0.000$).

SEGUNDA: Una mayoría de las madres primigestas en una Comunidad de Ventanilla presentan conocimientos deficientes sobre lactancia materna exclusiva, seguido por una parte con conocimientos regulares, y solo una minoría posee conocimientos buenos.

TERCERO: La gran mayoría de las madres primigestas en una Comunidad de Ventanilla presentan prácticas inadecuadas sobre lactancia materna exclusiva y muy pocos realizan prácticas adecuadas.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO: Mediante el comité de salud materno-infantil incitar al personal que labora en el centro de salud a brindar diversas charlas informativas a las madres primigestas sobre los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva, que permita que sus hijos crezcan y se desarrollen adecuadamente.

SEGUNDO: A través de coordinadores en salud motivar al profesional de enfermería a capacitarse por medio de médicos pediatras o neonatólogos sobre los conocimientos y prácticas adecuadas sobre lactancia materna exclusiva, para brindar educación a las madres primigestas, desde la primera cita médica hasta el nacimiento, para que la madre logre que su hijo se desarrolle adecuadamente en los primeros meses de vida.

TERCERO: Incentivar a los estudiantes y profesionales de enfermería a realizar más estudios sobre los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva, que permitan mejorar los niveles de las variables de estudio, trayendo mayor información relevante a las madres de diversas partes del país para la buena salud de sus hijos en sus primeros meses de nacido.

REFERENCIAS

1. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Exclusive breastfeeding and associated factors in mothers who attend health establishments of Lima, Peru. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 abr [citado 2023 Abr 30]; 20(2): 287-294. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
2. Vargas M, Becerra F, Balsero S, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 2020; 68(4): 608-616. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576366658017>
3. Organización Mundial de la Salud. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología: revisión de la INICIATIVA «HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO» [Internet]. Who.int. [citado 2023 Jun 24]. 2018. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1240329/retrieve>
4. UNICEF pide que se reduzcan las “brechas en la lactancia materna” que hay entre ricos y pobres en todo el mundo [Internet]. Unicef.org. [cited 2023 Jun 24]. Available from: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/en-el-dia-de-la-madre-unicef-pide-que-se-reduzcan-las-brechas-en-la-lactancia>
5. Pan American Health Organization / World Health Organization. 3 in 5 babies not breastfed in the first hour of life. Health Topic. Jul 2018 [citado 2023 Jun 24]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=0&lang=es
6. Ávalos-González M, Mariño-Membrives E, Macías-Hernández N, Samón-Mendoza D, Pérez-Véliz Y. Impact of exclusive breastfeeding withdrawal on the health of babies. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado 18 May 2023]; 21 (3) Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4280>
7. Mateus Solarte JC, Cabrera Arana GA. Factors associated with exclusive

- breastfeeding practice in a cohort of women from Cali, Colombia. Colomb Med [Internet]. 2019; 50(1): 22–29. Available from: http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v50n1/es_1657-9534-cm-50-01-00022.pdf
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019. [cited 2023 Sep 17]. Available from: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/pdf/cap010.pdf
 9. Gonzales L. Mitos y creencias de la lactancia materna. Estudio cualitativo. Tesis Posgrado. Universidad de León. España. 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10612/13226>
 10. Michael C. Nutrición humana en el mundo en desarrollo, Capítulo 7 Lactancia materna [Internet]. Fao.org. Available from: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm>
 11. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la Promoción del lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud. [cited 2023 Jun 24]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>
 12. Zeña N. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto, 2020 Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19423>
 13. Salazar J, Hostia M. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres con neonatos de 0-29 días de nacido. Hospital Santa María del Socorro – Ica, 2019. Tesis Pregrado. Universidad Autónoma de Ica. 2019. Disponible en: <http://repositorio.autonomaieica.edu.pe/handle/autonomaieica/698>
 14. Sandoval J. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia materna en madres primíparas beneficiarias del vaso de leche, Santa Anita 2021. Tesis Pregrado. Universidad Privada del Norte. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/32716>

15. Colque S, Solís P. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de maternidad Hospital Regional del Cusco – 2020. Tesis Pregrado. Universidad Nacional de San Antonio Abad Cusco. Disponible en: http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6090/253T20210342_TC.pdf?s
16. Gallardo M, Jhoysy J. Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana febrero – mayo – 2019 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2019 [citado el 17 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40406>
17. Barboza A, Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chincha – 2021. Tesis Pregrado. Universidad Autónoma de Ica. 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1124>
18. Aznar F, Salazar S, Delgado X. Evaluación del conocimiento de las madres sobre Lactancia Materna”. Revista peruana de pediatría. 2019; 85(3): 265-268. Disponible en <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v85n3/art01.pdf>
19. Paredes E, Trujillo L, Chávez M, Romero A, León D, Muñoz G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Revista de Enfermería IMSS.[Internet]. México. 2018; 26(4): 239-247 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2018/eim184c.pdf>
20. Meza E. R, Servín R, Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Investigaciones Y Estudios – UNA. 2021; 12(1), 27–33. Disponible en: <https://doi.org/10.47133/IEUNA2113>
21. Paredes JE, Trujillo OL, Chávez FM, Romero AA, Sánchez LD, Cortéz MG. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas

- derechohabientes de una unidad de medicina familiar. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguro Social. 2018; 26(4). Disponible: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85055>
22. Medel L. Conocimientos Sobre Lactancia Materna de los Profesionales de Salud en Centros de Salud Familiar Municipales de Maipú, Chile. MedWave. 2017; 17(3). Disponible en: <https://doi.org/10.5867/medwave.2017.03.6891>
23. Yolanda E, Sánchez B. Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: revisión integrativa. Archivos de Medicina (Col). 2018; 18(1). Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.18.1.1701.2018>
24. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño Dic 30. [Internet]. Paho.org. [cited 2023 Jun 24]. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-alimentacion-lactante-nino-pequeno-1>
25. Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud. Servicio de Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública y Consumo [cited 2023 Jun 24]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf
26. Minchala R, Ramirez A, Caizaguano M, Estrella M, Altamirano L, Andrade M, et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2020; 39(8): 941-947. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796017/html/>
27. Gigli I. Calostro: su importancia biológica y nutritiva. Revista Vinculando. 2020. <https://vinculando.org/salud/calostro-su-importancia-biologica-y-nutritiva.html>
28. Revé Y, Morales M. Lactancia Materna, método eficaz para la alimentación neonatal. Técnica y postura correcta de ama-mantamiento. 1er Simposio para el desarrollo de las Especialidades de Enfermería. 2022. Disponible en: <https://simposioenfesp.sld.cu/index.php/simposioenfesp2022/2022/paper/view/Paper/247>

29. Torras A. Lactancia materna, contacto y apego [Internet]. Alba Lactancia Materna. [cited 2023 Jun 24]. Disponible en: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-6-lactancia-y-crianza/lactancia-materna-contacto-y-apego/>
30. Padilla F. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres puérperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima, 2019. Tesis Segunda Especialidad. Universidad Peruana Unión. 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/2156>
31. Moreano S. Conocimientos, creencias y actitudes en madres primerizas con lactancia materna exclusiva del centro de salud Perú III zona, San Martín de Porres – 2019. Tesis Pregrado. Universidad Peruana Norbert Wiener. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4132>
32. Morales L, Colmenares C, Cruz V, Iñarruti M, Maya R, Vega A, et al. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM* 2022; 65 (2). Disponible: <http://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>
33. Pajares B. ¿Cuál es el proceso de la lactancia materna? [Internet]. inatal - El embarazo semana a semana. [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://inatal.org/el-parto/lactancia/68-dar-el-pecho/400-cual-es-el-proceso-de-la-lactancia-materna.html>
34. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud. Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
35. Pajares B. ¿Cuál es el proceso de la lactancia materna? [Internet]. Inatal - El embarazo semana a semana. [citado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://inatal.org/el-parto/lactancia/68-dar-el-pecho/400-cual-es-el-proceso-de-la-lactancia-materna.html>
36. Ponce E. Lactancia materna como prevención ante la muerte súbita infantil. Tesis Pregrado. Universitat de les Illes Balears. 2021. Disponible:

<http://hdl.handle.net/11201/157601>

37. Grosso Z, Cañas M. Beneficios del contacto piel a piel y/o posición canguro para el recién nacido prematuro y recién nacido con bajo peso al nacer. *Revista Enfermería Neonatal*. 2023; 41: 32-37. Disponible: <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s25916424/i1jtp0m8k>
38. Arredondo A, Resendiz O, Orozco E, Torres C. Prácticas de lactancia y alimentación en el primer año de vida y su asociación con sobrepeso y obesidad de niños en México. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant*. 2021; 21 (4). Disponible: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400009>
39. Vaz C, Silvera F. Estrategias de mejora de calidad en lactancia en recién nacidos muy bajo peso. Revisión del tema. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. 2023; 94(1). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492023000101401&script=sci_arttext
40. García A, Montiel J, Jiménez I, León M, Vásquez E, López C, et al. Capacitación sobre lactancia materna en embarazadas: efecto a seis meses posteriores al nacimiento. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2021; 59(3). Disponible: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/4446

ANEXOS

Anexo 1:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Conocimientos y prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla 2023.

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL MARCO METODOLÓGICO

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO	VARIABLE
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en las madres primigestas?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los conocimientos de las madres primigestas sobre la lactancia materna exclusiva? • ¿Cuáles son las prácticas de las madres primigestas sobre la lactancia materna exclusiva? 	<p>Objetivo General: Determinar la relación que existe sobre los conocimientos y prácticas de la LME en las madres primigestas de una Comunidad, Ventanilla – 2023</p> <p>Objetivo Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar los conocimientos que tienen las madres primigestas sobre la LME de una Comunidad, Ventanilla - 2023. • Identificar las prácticas que tienen las madres primigestas sobre la LME de una Comunidad, Ventanilla - 2023 	<p>Existe relación entre los conocimientos y las prácticas de LME en las madres primigestas.</p>	<p>El estudio de tipo básico, relacional de enfoque cuantitativo de forma transversal; busca conocer para hacer, actuar, construir, cambiar; se preocupa por la aplicación directa de las circunstancias de la realidad y no por el desarrollo de un conocimiento de valor universal. De nivel de correlación; porque trata de encontrar la relación entre ambas variables de estudio.</p> <p>Población: 100 mujeres primigestas del AA. HH Villa Reyes.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conceptos de la lactancia materna. • Ventajas de la lactancia materna. • Composición de la leche materna. • Mecanismo de producción de la LM. • Técnica de amamantamiento. <p>Variable 2: Practica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Higiene • Preparación • Posición • Estimulación • Evaluación

Anexo 2: Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala
Conocimiento	El conocimiento es un conjunto de datos obtenidos o almacenados mediante la experiencia, hábitos y aprendizaje.	Se medirá mediante el instrumento de un cuestionario de Fonseca M y Cols. <ul style="list-style-type: none"> • Nivel Bueno: 18-23 pts. • Nivel Regular: 7-17 pts. • Nivel Deficiente: 0-6 pts. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos de la lactancia materna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene conocimiento sobre la lactancia materna. 	Ordinal
			<ul style="list-style-type: none"> • Ventajas de la lactancia materna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La madre tiene conocimiento sobre las ventajas que da la LME. 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Composición de la leche materna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene conocimiento sobre la composición de la LM (vitamina t proteínas). 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Mecanismo de producción de la LM. 	<ul style="list-style-type: none"> • La madre sabe de qué manera estimular a la mama, para que pueda producir leche 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de amamantamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • La madre sabe en qué posición colocarse y colocar al bebé para que pueda amamantar cómodamente y de manera adecuada 	

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala
Practica	Es la habilidad que se obtiene a través de la realización continua de actividades aplicando ideas o teorías en cada actividad	Se medirá mediante el instrumento de una guía de observación del autor Rocano. <ul style="list-style-type: none"> Prácticas Inadecuadas: 0-10 Prácticas Adecuadas: 11-19 	<ul style="list-style-type: none"> Higiene 	<ul style="list-style-type: none"> La madre realizar el lavado de manos antes y después del amamantamiento. 	Nominal
			<ul style="list-style-type: none"> Preparación 	<ul style="list-style-type: none"> Mantiene limpio el ambiente, encuentra un lugar cómodo y cálido. 	
			<ul style="list-style-type: none"> Posición 	<ul style="list-style-type: none"> Se coloca en posición adecuada y correcta, como para ambos. 	
			<ul style="list-style-type: none"> Estimulación 	<ul style="list-style-type: none"> Realiza masajes sobre el pezón y areola antes de realizar el amamantamiento. 	
			<ul style="list-style-type: none"> Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> Se verifica el aprendizaje adquirido y también la información adecuada. 	

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos de la variable Conocimiento

Conocimientos y prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres primigestas en una Comunidad de Ventanilla - 2023

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

I. DATOS GENERALES: Factores Sociodemográficos

1.- EDAD

- A) 15 a 19
- B) 20 a 24
- C) 25 a 29
- D) 30 a 34

3.- GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- A) primaria completa
- B) primaria incompleta
- C) secundario completa
- D) Secundario incompleta.
- E) superior.
- F) Analfabeta
- G) Ama de casa

4.- ESTADO CIVIL:

- A) soltera.
- B) casada.
- C) conviviente.
- D) viuda.
- E) divorciada.

5.- OCUPACIÓN

- A) estudiante.
- B) trabajadora.
- C) oficio del hogar.
- D) otros.

b. Conocimientos sobre lactancia materna:

1. **Qué es lactancia materna exclusiva?**

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

2. **Cuánto tiempo** debe dar lactancia materna **exclusiva** a su bebé?

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

3. **Cuáles son las ventajas** de la lactancia materna exclusiva para su **bebé**?

a. Es muy nutritivo, previene de enfermedades.	
b. Solo calma el hambre y la sed del niño.	
c. Económico, seguro.	
d. No ofrece ventajas.	

4. **Cuáles son las ventajas** de la lactancia materna para usted como **madre**?,

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

5. **Cuáles son las ventajas** de la lactancia materna para la familia?

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

6. Sabe Ud. qué es el **calostro**?

a. Leche amarilla que se produce los primeros tres días luego del parto.	
b. Leche amarilla que se produce entre el cuarto y quinto día post parto.	

c. Leche amarilla con alto contenido de azúcares.	
d. No sabe.	

7. Cuál es el **principal componente** del calostro?

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

8. Qué **nutrientes** contiene la leche materna?

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

9. Conoce **cómo** (mecanismo) **se produce** la leche materna?

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

10. **Principal acción** para que el pecho produzca mas leche?

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

11. Cuál es el **frecuencia en que debe** de alimentar al bebé?

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

12. Cuánto tiempo debe **durar** una **mamada**?

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

13. Por qué es necesario el bebé **mame bien un seno**?

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

14. Cuáles son las **consecuencias** de la **poca duración de la mamada**?

a. Al no mamar toda la leche del seno el niño no crecerá adecuadamente.	
b. La leche de inicio tiene alto contenido de lactosa, es muy probable que mas tarde le dé cólico de gases.	
c. Por el alto contenido de grasas y calorías, el bebé ganará peso y talla.	
d. El bebé se sentirá muy satisfecho por lo que dormirá adecuadamente.	

15. Cuáles son los **resultados de una mamada duradera**?

a. El bebé será mas dormilón.	
b. Ya no dolerán los senos.	
c. El bebé ganará peso y talla.	
d. El bebé se sentirá muy satisfecho.	

16. Al **iniciar** la tetada de mi bebé, debo **comenzar** por:

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

17.Cuál de éstas **posiciones es la mas correcta** para amamantar al bebé?

a. Sentada, con la espalda apoyada en la silla o cama, cargo a mi bebé de costado, con la cabecita mirando a mi seno, mientras su cuerpecito es sostenido por mi brazo.	
b. Sentada, mi bebé acostado sobre mis piernas y dejo caer (colgar) mi seno para que el bebé lo coja.	
c. Posición de rodillas y los codos apoyados sobre la cama, para dejar caer mis senos y el bebé lo coja.	
d. En cama, de costado y mi bebé recostado boca arriba.	

18.Cuál es la **correcta** forma de **sostener el seno con la mano**?

a. En forma de C: pulgar sobre el pezón y cuatro dedos por debajo del pezón.	
--	--

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

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

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

20. Cuáles son los **signos de mal agarre del pezón**?

a. Cuando hay ruido y dolor.	
b. Cuando el bebé llora.	
c. Cuando el bebé succiona con dificultad.	
d. No sabe.	

21. **Durante el amamantamiento**, qué acciones importantes debo realizar?

a. Hablar, acariciar, cantar a mi bebé.	
b. Hacerle cosquillitas para que se sienta feliz.	
c. No dejar que se duerma hasta que mame lo suficiente.	
d. Debo molestarlo para mantenerlo succionando.	

22. Al **finalizar la mamada**, debo realizar:

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

23. Cuál es la **posición adecuada** para dormir luego de mamar:

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

Anexo 4: Instrumento de recolección de datos de la variable Práctica

Guía de observación sobre práctica de la lactancia materna

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

ANEXO 5: VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Validación de instrumentos

Confiabilidad de Cronbach para el instrumento nivel de conocimientos sobre lactancia materna

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ítem 1	30,05	90,811	,689	,972
Ítem 2	29,98	88,654	,833	,971
Ítem 3	29,06	83,642	,775	,971
Ítem 4	30,02	89,252	,707	,972
Ítem 5	29,45	80,045	,809	,972
Ítem 6	29,73	82,909	,938	,969
Ítem 7	29,61	82,146	,900	,970
Ítem 8	29,18	82,987	,792	,971
Ítem 9	30,01	89,692	,745	,972
Ítem 10	29,84	83,947	,921	,969
Ítem 11	29,94	85,706	,821	,970
Ítem 12	30,03	89,803	,711	,972
Ítem 13	29,83	85,654	,890	,970
Ítem 14	29,92	87,498	,854	,970
Ítem 15	29,91	87,356	,857	,970
Ítem 16	29,99	88,533	,809	,971
Ítem 17	29,97	87,317	,786	,971
Ítem 18	29,34	86,134	,714	,971
Ítem 19	29,13	86,058	,756	,971
Ítem 20	30,04	90,148	,611	,972
Ítem 21	29,57	79,929	,849	,971
Ítem 22	29,95	87,334	,842	,970
Ítem 23	29,69	82,663	,926	,969

Se observa alta confiabilidad y consistencia dado que los valores sobrepasan el 0.8 mínimo requerido.

Confiabilidad de Kuder Richardson para el instrumento

Guía de observación sobre lactancia materna

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Kuder Richardson si se elimina el elemento
Ítem 1	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 2	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 3	3,14	6,429	,215	,765
Ítem 4	3,95	6,148	,409	,750
Ítem 5	3,81	5,862	,376	,751
Ítem 6	3,57	5,357	,519	,732
Ítem 7	3,81	5,762	,427	,745
Ítem 8	3,81	5,362	,641	,717
Ítem 9	3,90	5,890	,476	,741
Ítem 10	3,57	5,057	,664	,709
Ítem 11	3,43	6,057	,222	,773
Ítem 12	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 13	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 14	3,14	6,429	,215	,765
Ítem 15	3,95	6,148	,409	,750
Ítem 16	3,81	5,862	,376	,751
Ítem 17	3,57	5,357	,519	,732
Ítem 18	3,81	5,762	,427	,745
Ítem 19	3,81	5,962	,326	,717

Se observa alta confiabilidad y consistencia dado que los valores sobrepasan el 0.7 mínimo requerido.

**ANEXO 6: CONFIABILIDAD ACTUAL DE LOS INSTRUMENTOS
(Desarrollado por Decurt y Huarauya)**

VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE LM																										
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23			
	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1		9	
	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0		10	
	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1		7	
	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0		18
	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0		14
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2	
	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1		19
	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0		9	
	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0		7	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		1	
p	0.4	0.2	0.3	0.3	0.4	0.6	0.4	0.4	0.4	0.6	0.6	0.7	0.5	0.4	0.2	0.4	0.5	0.4	0.5	0.5	0.3	0.3	0.3	Vt	36.0444	
q	0.6	0.8	0.7	0.7	0.6	0.4	0.6	0.6	0.6	0.4	0.4	0.3	0.5	0.6	0.8	0.6	0.5	0.6	0.5	0.5	0.7	0.7	0.7	Nº Preg	23	
pq	0.24	0.16	0.21	0.21	0.24	0.24	0.24	0.24	0.24	0.24	0.24	0.21	0.25	0.24	0.16	0.24	0.25	0.24	0.25	0.25	0.21	0.21	0.21	Suma pc	5.22	
																								KR-20	0.894	

VARIABLE PRÁCTICA SOBRE LM																					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19		
	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0		12
	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1		9
	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1		13
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0		3
	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0		7
	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2
	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		6
	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0		8
	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0		5
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		1
p	0.7	0.5	0.3	0.1	0.3	0.6	0.2	0.2	0.4	0.5	0.2	0.2	0.2	0.3	0.7	0.2	0.4	0.4	0.2	Vt	16.2667
q	0.3	0.5	0.7	0.9	0.7	0.4	0.8	0.8	0.6	0.5	0.8	0.8	0.8	0.7	0.3	0.8	0.6	0.6	0.8	Nº Preg	19
pq	0.21	0.25	0.21	0.09	0.21	0.24	0.16	0.16	0.24	0.25	0.16	0.16	0.16	0.21	0.21	0.16	0.24	0.24	0.16	Suma pc	3.72
																				KR-20	0.814

DIMENSIONES DE LOS CONOCIMIENTOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

DIMENSIONES DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LM																																						
CONCEPTOS				VENTAJAS				COMPOSICION				MECANISMO DE PRODUCCIÓN				TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO																						
C1	C2			C3	C4	C5		C6	C7	C8		C9	C10			C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23										
1	0		1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6										
0	0		0	0	1	1	2	1	0	0	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5										
0	0		0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3										
1	1		2	1	1	1	3	1	1	1	3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10										
1	0		1	1	0	0	1	1	1	1	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	8										
0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2										
1	1		2	1	0	1	2	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11										
0	0		0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5										
0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5										
0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1										
p	0.4	0.2	Vt	0.71111	p	0.3	0.3	0.4	Vt	1.33333	p	0.6	0.4	0.4	Vt	1.82222	p	0.4	0.6	0.6	Vt	0.88889	p	0.6	0.7	0.5	0.4	0.2	0.4	0.5	0.4	0.5	0.5	0.3	0.3	0.3	Vt	10.7111
q	0.6	0.8	Nº preg	2	q	0.7	0.7	0.6	Nº preg	3	q	0.4	0.6	0.6	Nº Preg	3	q	0.6	0.4	0.4	Nº Preg	2	q	0.4	0.3	0.5	0.6	0.8	0.6	0.5	0.6	0.5	0.5	0.7	0.7	0.7	Nº Preg	13
pq	0.24	0.16	Suma pc	0.4	pq	0.21	0.21	0.24	Suma pc	0.66	pq	0.24	0.24	0.24	Suma pc	0.72	pq	0.24	0.24	0.24	Suma pc	0.48	pq	0.24	0.21	0.25	0.24	0.16	0.24	0.25	0.24	0.25	0.25	0.21	0.21	0.21	Suma pc	2.96
			KR-20	0.875					KR-20	0.758					KR-20	0.907						KR-20	0.92													KR-20	0.784	

DIMENSIONES DE LAS PRATICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

DIMENSIONES DE LA VARIABLE PRÁCTICAS SOBRE LM																																				
HIGIENE				PREPARACIÓN				POSICION				ESTIMULACIÓN				EVALUACIÓN																				
P1	P2			P3	P4	P19		P5	P6	P8	P9			P7	P10	P11			P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18											
1	0		1	1	0	0	1	1	1	0	0	2	0	1	1	1	3	0	1	1	1	0	0	1	0	1	5									
0	0		0	1	0	1	2	0	1	1	1	3	0	1	1	1	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	2									
0	0		0	1	1	1	3	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7									
1	0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2									
1	1		2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2									
1	1		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
1	1		2	0	0	0	0	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1									
1	1		2	0	0	0	0	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3									
1	1		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2									
0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
p	0.7	0.5	Vt	0.84444	p	0.3	0.1	0.2	Vt	1.15556	p	0.3	0.6	0.2	0.4	Vt	2.05556	p	0.2	0.5	0.2	Vt	1.21111	p	0.2	0.2	0.3	0.7	0.2	0.4	0.4	0.4	Vt	4.71111		
q	0.3	0.5	Nº preg	2	q	0.7	0.9	0.8	Nº preg	3	q	0.7	0.4	0.8	0.6	Nº preg	4	q	0.8	0.5	0.8	Nº preg	3	q	0.8	0.8	0.7	0.3	0.8	0.6	0.6	0.6	Nº preg	7		
pq	0.21	0.25	Suma pc	0.46	pq	0.21	0.09	0.16	Suma pc	0.46	pq	0.21	0.24	0.16	0.24	Suma pc	0.85	pq	0.16	0.25	0.16	Suma pc	0.57	pq	0.16	0.16	0.21	0.21	0.16	0.24	0.24	Suma pc	1.38			
			KR-20	0.911					KR-20	0.903					KR-20	0.782						KR-20	0.794												KR-20	0.825

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio TITULADO " CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMIGESTAS EN LA COMUNIDAD AA. HH VILLA LOS REYES, VENTANILLA 2023.

Yo, _____ con numero de DNI: _____ de acuerdo a lo comunicado e informado, acepto voluntariamente a participar en la investigación titulada "Conocimientos y prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres primigestas de la comunidad Márquez", elaborada por las Srtas. Jennifer Antuane Decurt Huertas y Aracely Huarauya Quiñonez, alumnas de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, Lima Norte. Consto que he sido informada de los objetivos, alcance y resultados esperados del estudio y de las características de mi participación, además que la información que provea esta investigación es confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera del estudio. Así mismo he sido informada que puedo hacer preguntas sobre el trabajo en cualquier circunstancia y que puedo retirarme del mismo cuando lo requiera. De tener alguna interrogación sobre mi participación puedo contactar con las investigadoras responsables al correo electrónico: jdecurth@virtual.edu.pe o ahuarauya@ucvvirtual.edu.pe. Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del Participante

Los Olivos, 7 de noviembre del 2023

CARTA N°127 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Sr. Lucio Leyva Huamaromo
Dirigente del AA. HH Villa los Reyes - Ventanilla

Presente. -

Asunto: Autorización para trabajo de campo de las estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Sede Lima Norte

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 presentar a las estudiantes Decurt Huertas, Jennifer Antuane y Huarauya Quiñonez, Aracely, del X ciclo del Programa de Enfermera Profesional. En este sentido, solicito a Ud. señor director su autorización para la aplicación del instrumento de la investigación titulada: **“Conocimientos y prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla - 2023.”**. Asimismo, agradecería se le brinde las facilidades correspondientes.

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

Atentamente,



Dr. Paul Velásquez Porras
Responsable de Investigación del
Programa de Enfermería de la
Universidad César Vallejo Sede
Lima Norte

c/ c: Archivo.

Comas, 7 de Noviembre del 2023

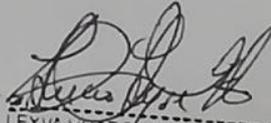
CARTA DE ACEPTACIÓN

Yo Lucio Jesus Leiva Huarano..... con DNI 25852048

actual dirigente y representante del AA.HH Villa Los Reyes – Ventanilla, autorizo a las estudiantes Decurt Huertas Jennifer Antuane y Huarauya Quiñonez, Aracely de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo Sede Lima Norte, a realizar la recolección de información Conocimientos y prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres primigestas que viven en el AA.HH Villa Los Reyes, a través de la aplicación de instrumentos de la investigación titulada: "Conocimientos y prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla - 2023

Sin otro particular me despido.

Atentamente,


LEIVA HUARANO LUCIO JESUS
DNI 25852048
Secretario General
AA.HH. VILLA LOS REYES

Firma



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI, 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: "Conocimientos y prácticas en la lactancia materna exclusiva en madres primigestas en una Comunidad, Ventanilla- 2023.", cuyos autores son DECURT HUERTAS JENNIFER ANTUANE, HUARAUYA QUIÑONEZ ARACELY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, 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, 05 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI DNI: 07733851 ORCID: 0000-0002-4000-4423	Firmado electrónicamente por: LDEPU9 el 05-12- 2023 09:25:03

Código documento Trilce: TRI - 0682845