



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN CUIDADO INTEGRAL  
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA  
MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL  
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL  
HOSPITAL AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL- 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADO INTEGRAL  
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**AUTOR:**

**LIC. LUNA GUEVARA DIANALI**

**<https://orcid.org/0000-0002-6092-2272A>**

**ASESOR:**

**Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY**

**<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD


Yo, **Luna Guevara Dianali**, con DNI **46616120**, en mi condición de autor(a) trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL AURELIO DÍAZ UFANO Y PERAL- 2022”**, presentada para optar **el título profesional de Especialista en Enfermería en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo** de título **“Nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna exclusiva en Madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**<sup>1</sup> que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **18%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



---



---

---

<sup>1</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

(Luna Guevara Dianali)  
(46616120)

(DR. MATTA SOLIS EDUARDO PERCY)  
(42248126)

## INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

DIANALI LUNA GUEVARA

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>18%</b>	<b>18%</b>	<b>6%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.udch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>biblio3.url.edu.gt</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.unh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA .....	25
ANEXOS.....	32

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. MATRIZ DE OPERAOPERACIONALIZACIÓN .....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>	<b>39</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acudan al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, 2022. **Materiales y métodos:** El enfoque será cuantitativo, el diseño metodológico será descriptivo transversal y no experimental. La muestra estará integrada por 87 madres que asistirán al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) de la institución. La técnica que se utilizará será una encuesta y el instrumento será un cuestionario de 24 preguntas de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. El instrumento constará de por 4 partes: introducción; datos generales de la madre y su hijo(a); datos específicos de los sujetos de investigación, cada pregunta consta de 4 opciones y solo se marcará una respuesta, los criterios para asignar valor será bueno de 14 a 24 puntos, regular de 7 a 13 puntos y malo de 0 a 6 puntos. **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación brindará datos asociados a comprender el nivel de conocimientos de las Madres sobre lactancia materna exclusiva.

**Palabras claves:** Conocimiento; madres; lactancia materna (fuente DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of knowledge about exclusive breastfeeding in mothers who attend the growth and development clinic of the Aurelio Díaz Ufano y Peral Hospital, 2022. **Materials and methods:** The approach will be quantitative, the methodological design will be cross-sectional and non-experimental. The sample will be made up of 87 mothers who will attend the growth and development clinic (CRED) of the institution. The technique that will be used will be a survey and the instrument will be a questionnaire of 24 questions of level of knowledge about exclusive breastfeeding. The instrument will consist of 4 parts: introduction; general data of the mother and her child; specific data of the research subjects, each question consists of 4 options and only one answer will be marked, the criteria for assigning value will be good from 14 to 24 points, regular from 7 to 13 points and bad from 0 to 6 points. **Results:** the results will be presented in tables and statistical graphs, using the measures of central tendency for the quantitative analysis. **Conclusions:** the research will provide data associated with understanding the level of knowledge of mothers about exclusive breastfeeding.

**Keywords:** Knowledge; mothers; breastfeeding (source MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la lactancia materna exclusiva es un principal tema de preocupación de salud pública, ya que se ha informado que las tasas de morbilidad son altas en las últimas tres décadas(1). Actualmente, la lactancia materna exclusiva es considerada como objetivo prioritario de salud pública a nivel global, además está asociada con una menor morbilidad infantil a nivel mundial, ya que tiene relación con la aminoración de la morbimortalidad infantil, principalmente en los países en desarrollo, según la Organización Mundial de la Salud, menciona una cifra preocupante que solo el 35% de los bebés de todo el mundo son amamantados exclusivamente con leche materna solo durante los 4 primeros meses de vida, un dato que ha suscitado preocupación en salud pública(2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que la lactancia materna exclusiva es el alimento perfecto para los lactantes hasta los 6 meses, que puede suplir todas las necesidades nutricionales para un crecimiento y desarrollo sobresaliente(3). Por esta razón, para crear conciencia sobre el valor de la leche materna, se han implementado estrategias para promover la lactancia materna a nivel global (4).

En el año 2021, La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el “40° aniversario de código internacional de comercialización de Sucedáneos de leche Materna”, declaró que la incidencia mundial de lactancia materna exclusiva se ha visto en aumento en 50% durante las últimas cuatro décadas, 900 millones de bebés a nivel global han disfrutado de la salud, gracias a la lactancia materna se ha logrado un óptimo crecimiento y el desarrollo de los bebés. La leche materna representa este importante hito, pero las técnicas agresivas para promover los sucedáneos de la leche materna continúan persuadiendo a las mujeres para dejar de amamantar, lo cual implica riesgo para las madres y bebés(5).



Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha mencionado que el riesgo de muerte en bebés menores de un año que son alimentados con fórmula es de 3-4 veces mayor que los bebés que recibieron leche materna, lo cual es muy apreciado desde hace décadas que los bebés sean amamantados ya que es parte fundamental de la nutrición humana y la ha promovido a través de diversas iniciativas globales, como una práctica muy beneficiosa que reduce la morbimortalidad infantil, sin embargo, algo preocupante ha sucedido en los últimos años, el incremento de fórmulas infantiles y alimentos complementarios de manera precoz. La Asociación Hispánica de Pediatría y la Academia Estadounidense de Pediatría recomienda lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida de manera exclusiva, incluidos los bebés prematuros, los mellizos y los bebés enfermos (6).

Estudios recientes ha demostrado en los últimos años que la leche materna aporta beneficios nutricionales específicos como células vivas: linfocitos y macrófagos, enzimas digestivas, inmunomoduladores, factor de crecimiento para lactantes y niños pequeños, por ello proteger, promover y defender la lactancia materna es un objetivo prioritario de salud pública ya que es una excelente manera de alimentar a los lactantes menores de 6 meses(7).

La OPS 2018, afirma lo siguiente: “América Latina y el Caribe tiene una de las tasas promedio de lactancia materna más altas del mundo, pero aún queda mucho trabajo por hacer si queremos alcanzar la meta para el año 2025 de llegar al 50% de Lactancia materna exclusiva hasta por 6 meses” al respecto, Rubén Grajeda, consultor regional de nutrición de la OPS confirma el arduo trabajo de la región de Las Américas ya que solo 38% de los bebés recibieron lactancia materna exclusiva (8).

En nuestro país, existe una norma encargada de la gestión y aplicación del plan de desarrollo sustentable propuesto por el gobierno como la “Guía técnica para la Consejería en Lactancia Materna Aprobada el 31 de julio de 2015”, este lineamiento es de obligado cumplimiento en los establecimientos de salud, cuyo objetivo es definir criterios conceptuales, métodos y herramientas para el desarrollo de la

consejería en lactancia materna con el fin de aminorar la morbimortalidad infantil y mejorar la calidad de vida de los niños, también puede servir como referencia para instituciones , organizaciones públicas y privadas (9).

El Perú tiene la tasa más alta de lactancia materna exclusiva en América Latina y el Caribe, siendo la cifra a nivel nacional de 68,4 %, sin embargo, en las zonas urbanas del país, precisamente en la capital, en los últimos años la práctica de la lactancia materna ha disminuido, mostrando que solo el 56% se benefició de esta práctica(10).

Según UNICEF en 2017 refirió que ningún país cumple con los lineamientos de la lactancia materna, de 194 países solo el 40% de los niños menores de 6 meses recibieron lactancia de manera exclusiva y Perú se ubicaba dentro del 23avo lugar con un índice de lactancia materna exclusiva de 60% y logró la meta de promover la lactancia materna exclusiva(11).

Asimismo, según ENDES 2018, en nuestro País el 67,9% de niños menores de 6 meses son amamantados exclusivamente con leche materna, esta tasa es mayor en la zona rural (81.3%) que en la urbana (62.2%). sin embargo, en Lima metropolitana, solo 60% cifra muy por debajo del promedio nacional (12).

Posteriormente las cifras mejoraron, según ENDES en 2020 a nivel nacional, el 68,4% de bebés menores de 6 meses recibieron lactancia materna exclusiva, representando la mayor proporción el área rural (81,0%), en la región Sierra 79,8%, mientras que en la Selva indico un porcentaje de 75,4%(13).

Asimismo, El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), informo que los departamentos que reportaron mayor índice en lactancia materna, fueron Ancash (88,6%) y Junín (87,5%); por consiguiente, los de menor porcentaje son Tumbes e Ica con 43,2% y 46,8% respectivamente(14).

En 2020, en medio de la pandemia de COVID 19, 68.4%, lactantes menores de seis meses fueron amamantados exclusivamente, reportando un aumento de tres puntos porcentuales en el contexto de contención por la emergencia de salud por el

COVID19; la encargada de Promoción de la Salud del Minsa, Eleana Medina Leiva, informo que “las regiones costeras como Tumbes, Ica y Callao tienen tasas de cumplimiento de lactancia materna exclusiva inferiores al 50%, mientras que la zona sierra como Áncash, Apurímac, Puno y Cajamarca tienen una cobertura superior al 85%”(15).

Por otro lado, la Oficina de Epidemiología de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Centro, relaciona las siguientes enfermedades por el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, a las enfermedades más incidentes como infecciones respiratorias agudas (IRAS) excluyendo neumonía y diarreas agudas (EDAS), el distrito de San Juan de Lurigancho, Lima Cercado y La Victoria (16).

La lactancia materna exclusiva ha sido ampliamente promovida, con énfasis de reducir la mortalidad infantil, prevenir enfermedades como EDAS, IRAS; mejorar el nivel de inteligencia del niño, beneficiar a la madre previniendo el cáncer de mama, de ovario y diabetes Mellitus tipo dos (17).

Según los datos presentados, la lactancia materna exclusiva es un tema preocupante de salud pública a nivel global, Latinoamericano y Nacional, que acarrea múltiples consecuencias para la salud en cuanto al crecimiento y desarrollo de los niños, principalmente en aquellos niños que no reciben como alimento principal dentro de los 6 primeros meses de vida, situación que genera alarma y preocupación por el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida representa un factor de riesgo extremadamente preocupante para el desarrollo de la morbilidad y mortalidad de los lactantes. Es necesario mencionar que según investigaciones el conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva es un aspecto prioritario y fundamental porque incide positivamente en la lactancia materna y hacer respetar el derecho del niño de recibir lactancia materna exclusiva.

El conocimiento es definido como la información que una persona obtiene en su mente, sobre hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, específicos o estructurales(18).

La Lactancia materna exclusiva se define como alimento único que recibe un niño como leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza), durante los primeros 6 meses de vida, y ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto por sales de rehidratación oral, gotas y los jarabes como vitaminas, minerales y medicamentos(19). Por lo que es considerada como la mejor manera de darle a su hijo un buen comienzo en la vida (20).

La importancia de la leche materna en la primera hora de vida es vital para el recién nacido por que protege de enfermedades; es fácil de digerir; tiene un alto valor nutricional y ayuda al neonato a evacuar el meconio , esta leche es de color amarillo brillante conocida como calostro, por todo lo mencionado es importante enfatizar la importancia de la lactancia materna para el crecimiento y desarrollo del niño, de igual manera para la salud y el bienestar de la madre esta debe iniciarse poco después del nacimiento(21).

La leche materna en general promueve el desarrollo cognitivo, sensorial y protege a los bebés de enfermedades crónicas e infecciosas, por otra parte, la lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad infantil de enfermedades comunes de la infancia, como la diarrea y la neumonía contribuyendo a una pronta recuperación de las enfermedades de manera más rápida; este efecto puede darse tanto en las sociedades ricas como en sociedades de escasos recursos. También es importante reiterar que la lactancia materna aporta a la salud física y mental de la madre, también ayuda a distanciar el embarazo, reduce el riesgo de padecer cáncer de ovario y de mama, involucra el ahorro económico en las familias y está libre de riesgos para el medio ambiente (22).

Los beneficios para los bebés amamantados a nivel mundial, es prevenir el riesgo de mortalidad infantil en 13%, además ofrece protección inmediata como estimular

el sistema inmunológico a disminuir riesgo de padecer enfermedades infectocontagiosas como infecciones gastrointestinales y respiratorias del mismo modo la obesidad, riesgos cardiovasculares, rinitis , alergias , asma y diabetes, asimismo , reducir los costos relacionados con la atención médica, proteger a las madres del cáncer de ovario y de mama y promover la relación madre-bebé, creando seguridad emocional para ambos (23).

Entre las técnicas de succión tenemos, agarre y postura correctos, para un agarre correcto hay signos importantes a saber, la areola debe observarse sobre el labio superior del lactante, la boca del bebé bien abierto, los labios inferiores del bebé sobresalen y el mentón toca el pecho. Por otro lado, la posición tanto para la madre como para bebé al amamantar debe ser cómoda, la posición de la madre puede ser sentada, acostada, parada, teniendo en cuenta los siguientes puntos: el cuerpo del bebé debe estar recto, formando una línea recta del eje de la oreja -hombro a cadera, el bebé no debe descansar sobre el pecho o el vientre , el cuerpo del lactante debe estar cerca donde pueda agarrarse bien y finalmente el cuerpo del bebé debe ser sostenido por los brazos de la madre o una almohada en todo el cuerpo (24).

La teoría de enfermería escogida para este estudio fue la de Ramona Mercer, donde explica el proceso al que se enfrenta la mujer para convertirse en madre y las variables que influyen en este proceso desde el embarazo hasta el primer año después del parto. la percepción de la mujer sobre su capacidad para cuidar al niño, la madre predice el comportamiento del niño, sabe cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo por él bebé o con él para el buen bienestar del niño, aludiendo también al cuidado de enfermería, que contribuye trabajando con la madre para identificar situaciones de impedimento o fuentes de apoyo que contribuyan a este proceso, para sugerir acciones conducentes a la aceptación del rol materno (25).

Encalada (26), en Piura-Perú durante el año 2021, desarrollaron un estudio titulado "Nivel de conocimientos y actitudes relacionados con la lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas en el Hospital Chulucanas II". Su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas. La muestra incluyó a 97 puérperas. La herramienta utilizada es un cuestionario validado por el programa SPSS versión 24, resultandos se encontró que el 71,1% de las encuestadas con un nivel de conocimiento medio, un 19,6% con un nivel bajo de conocimiento y un 9,3% con un nivel alto de conocimiento sobre LME. Concluyeron que no existía evidencia de significación estadística entre las variables, lo que los llevó a aceptar la hipótesis nula para su estudio.

Velásquez,(27) Lima- Perú, en el año 2018, desarrollaron el estudio titulado "Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses en un centro de salud de Lima ". Cuyo objetivo fue "determinar el conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva" en madres primerizas del centro materno infantil Tahuantinsuyo Bajo. La muestra se tomó de 47 madres que asistieron por primera vez al control CRED para sus hijos menores de 6 meses, la herramienta utilizada fue un cuestionario que fue validado por evaluación de expertos. Los resultados mostraron que el 59% de las madres entrevistadas no conocían la buena práctica lactancia materna, mientras que el 68% de las madres refirieron buenas prácticas de lactancia materna exclusiva. Se concluye que las madres que no tienen los conocimientos adecuados en lactancia materna no necesariamente representan un desempeño inadecuado, sino que, por el contrario, en muchos casos, muestran un buen desarrollo.

Avedaño y colaboradores, (28) Lima-Perú, durante el año 2017, titularon a su estudio "Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres por primera vez durante su adolescencia a temprana edad en el país, Hospital Nacional", tuvo como objetivo relacionar el conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primerizas en el Hospital Nacional "San Bartolomé", donde la muestra estuvo constituida por 110

madres adolescentes. Las herramientas utilizadas son técnicas de encuesta; y dos herramientas elaboradas por los investigadores, como cuestionarios y guías de observación, ambos aplicados antes y después de que se encontraran los resultados en la prueba, el nivel de “buen” conocimiento aumenta al 100%. Se concluye que la aplicación de contenidos educativos ha mejorado el conocimiento y la práctica de las técnicas de lactancia materna entre las madres primerizas en la adolescencia.

Martínez, Tegucigalpa (29), Honduras 2017, titularon a su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de mujeres que ingresan a la sala de posparto normal de la sala. Atención materno infantil, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras”. cuyo objetivo fue relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna entre las mujeres que asisten a los servicios normales de posparto en el bloque materno infantil de dicha institución. Una muestra de 100 mujeres de la cámara posparto normal. Utilizaron una encuesta, el análisis de datos presentados lo prosearcharon con ayuda de tablas y gráficos. Como resultado del conocimiento de los beneficios de la lactancia materna, solo 35% mujeres no conocían los beneficios y el 65% sí. Concluyó basándose en el conocimiento que el mayor porcentaje conocían los beneficios de la lactancia materna.

Santos (30), Guatemala, durante en el año 2017, desarrollaron un estudio titulado “Medición del conocimiento de las madres primíparas, relacionados con lactancia materna exclusiva, servicios de posparto, Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala”. El objetivo fue medir el conocimiento de las madres primerizas sobre el LME. En la muestra incluyó 46 madres primíparas. Utilizaron un cuestionario con preguntas de opción múltiple. Los resultados indicaron que, 26% de madres no recibieron información sobre LME antes de dar a luz, 39% hasta después de este evento, no conocían la frecuencia de la lactancia materna, 24 % no distinguieron LME y la duración de la misma y el 15% dijo que dejarían de amamantar por falta de información y que usarían fórmula. Concluyó que la tasa más alta el 39% recibió la información después de dar a luz y no saben hasta cuándo se denomina LME.

Tello y colaboradores (31), México, durante el año 2019 realizaron un estudio el cual titularon "Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención". Tuvo como objetivo, identificar el nivel de conocimientos en la etapa de puerperio sobre lactancia materna en el primer nivel de atención. La muestra era de 100 puérperas, el instrumento fue validado por expertos, el conocimiento se calificó alto de 37 a 53 puntos, medio de 18 a 36 y bajo de 0 a 17. Se utilizó estadística descriptiva y CHI cuadrado. El resultado fue que la gran mayoría tenía conocimiento medio, por lo que detectaron áreas de oportunidad para brindar información de la lactancia materna exclusiva.

En cuanto a la justificación del estudio, podemos señalar que desde el principio se realizó una búsqueda en las múltiples bases de datos de información científica existentes. En esta actividad se señala que hay muy pocos estudios que aborde el tema nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, así como muy pocos estudios que utilizan herramientas de recolección de datos. En nuestra práctica peruana especialmente en el área de estudio, existe muy poca investigación sobre este tema. Por tanto, podemos decir que el resultado de este estudio pretende llenar el vacío de conocimiento existente.

En cuanto al valor práctico del estudio, los resultados serán evidencia científica que permita mejorar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva, es decir, mejorar la práctica de asesoría sobre lactancia materna de los profesionales de la salud, involucrados en la atención de control de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño.

En términos de relevancia social, los resultados de este estudio, deberá permitir conocer el nivel de conocimiento sobre LME de las madres que acudan al consultorio de CRED. Finalmente, respecto a las preocupaciones metodológicas, este estudio se llevará a cabo teniendo en cuenta el método científico y las orientaciones metodológicas teóricas necesarias para completar con éxito el estudio. Además, se busca introducir una herramienta de recolección de datos construido por expertos y que está validado para nuestra práctica, con lo cual los



resultados a obtener fortalecerán la línea de investigación sobre el alcance del nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

El objetivo de este estudio será determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acudan al consultorio de CRED del Hospital Aurelio Días Ufano y Peral ,2022.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque de este estudio será cuantitativo, porque se utilizará la estadística para cuantificar la variable, respecto al diseño metodológico este estudio será no empírico ya que la variable no será manipulada y se analizará en su entorno natural. Además, será de corte horizontal porque los datos se recopilarán en única ocasión, por último, este estudio será descriptivo ya que el fenómeno solo se observará en su estado natural (32).

### **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

En este estudio la población será las madres que acudan al servicio de CRED del hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, para estimar la población se pidió el reporte de atenciones de CRED a la dirección de estadística de la institución de los últimos 3 meses, donde se obtuvo un promedio mensual y de ese promedio se dividió entre 4 para obtener el número de atendidos en CRED a la semana dando un resultado de 154.

Para el cálculo de la muestra se tendrá en cuenta que es una población finita y estimara una proporción, por lo tanto, la formula a utilizar es:

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

donde:

- N = tamaño de la población. (154)
- Z = nivel de confianza. (1.96)
- p = probabilidad de éxito. (0,5)
- q = probabilidad de fracaso. (0,5)
- n = tamaño de la muestra.
- E = Error estándar (0.05)

Después de emplear la fórmula, la extensión de la muestra será de 87 madres que acuden al control CRED

Las madres serán elegidas de acuerdo a los criterios de selección que se señalan a continuación:

**Criterios de inclusión:**

- La participante será madres que acudan al consultorio de CRED.
- Las madres deben dar su asentimiento, previa información sobre los objetivos y alcances del estudio.
- Las madres deben tener la mayoría de edad
- Madres que no tengan ninguna discapacidad para poder responder el cuestionario
- Madres que hayan amamantado al menos un hijo durante su vida

**Criterios de exclusión:**

- Serán excluidos todos los sujetos que no cumplan el 100% las condiciones de inclusión ya determinados

**2.3 VARIABLE DE ESTUDIO**

El presente estudio tiene como única variable, nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, conforme a su naturaleza es cualitativa y ordinal respecto a la escala de medición.

**Definición conceptual:** El conocimiento es la referencia que toda persona tiene en su cerebro de manera subjetiva e individual sobre hechos; procedimientos; conceptos; interpretaciones; ideas; observaciones; juicios y otros factores elementos que pueden ser o no útiles (33).

**Definición operacional:** El conocimiento se entiende como la síntesis de ideas, experiencias y conocimientos adquiridos sobre la lactancia materna que serán cuantificados por un cuestionario validado de Obregón.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se utilizará para reunir los datos será un cuestionario validado, que está conformada por 24 preguntas sobre el nivel de conocimientos de lactancia materna, donde se utilizará en el área de espera del consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral. La investigación es cuantitativa y descriptiva a la vez, esta herramienta está distribuida en cuatro partes, introducción, datos generales de la madre- niños y datos específicos del motivo de estudio, todo escrito en un solo idioma fácil de entender y usar en la investigación, lo que permite una amplia aceptación por parte de los investigadores, también permite obtener abundante información de manera óptima y eficiente (34).

### **Instrumento de recolección de datos:**

Referente a la herramienta de reunir los datos, será un cuestionario que ha sido validado por 8 peritos en el tema, siendo cuatro metodólogos y cuatro expertos, ayudando a medir la variabilidad del conocimiento sobre el tema de lactancia materna exclusiva; los resultados del juicio de expertos se analizaron mediante una prueba binomial, referente a tabla de correspondencia arrojó un valor final de 0,008. Finalmente consideraron las recomendaciones de estos peritos para perfeccionar el instrumento y es así como pudieron validar.

Este instrumento está compuesto por 24 interrogantes y está distribuido por 4 partes ya mencionadas anteriormente basado en nivel de conocimiento sobre LME que se

aplicara grupo de estudio, madres que acudan al área de CRED del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral.

El cuestionario fue puesto a prueba con el objetivo de probar la confiabilidad, realizando una prueba piloto en el centro de salud Laura Calles; los resultados obtenidos fueron calculados por el estadígrafo Kuder Richardson consiguiendo un resultado de 0.64, concluyendo así que el instrumento para nivel de conocimiento es confiable. Cada pregunta consta de 4 alternativas de respuesta el cual se le asigno valores del siguiente modo, 14 a 24 puntos bueno de 7 a 13 puntos regular y 0 a 6 puntos malo; el tiempo aproximado en contestar dicho cuestionario será aproximadamente de 10 a 15 minutos (34).

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para concretar el trabajo de campo, se requerirá la correspondiente carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora, en la que se enviará una solicitud de permiso para el acceso al Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, para poder abordar a las madres que acudan al consultorio CRED de dicha institución.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La recopilación de datos se realizará en diciembre de este año empleando una semana de lunes a sábado. A cada madre se le dará una explicación de los objetivos del estudio para invitarla a participar, así como consentimiento informado y aviso claro para su participación. Completar el perfil de cada madre empleara en promedio de 10 a 15 minutos. Una vez finalizada la investigación de campo, se inspecciona cada archivo, donde se evalúa la calidad del relleno y la codificación correspondiente.

## 2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El estudio a realizarse será cuantitativo y descriptivo a la vez, por lo que el análisis estadístico se realizará mediante herramientas estadísticas descriptivas. Al finalizar la recolección de datos, se ingresará a una matriz creada en el programa IBM SPSS Statistics v.25 para el análisis de los datos en sí, también se utilizarán las tablas de frecuencia absoluta y Relativa. Así mismo las matemáticas para la suma de los elementos con el fin de obtener los valores asociados al objetivo común y con el tamaño de la variable clave. Finalmente, se obtendrán tablas y figuras que representan los hallazgos clave de este estudio.

## 2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se considerará los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, interés propio y justicia. Con el fin de salvaguardar a los participantes de este estudio (35) (36), el consentimiento informado se aplicará después de que se haya proporcionado información explícita a todas los participantes(37).

A continuación, se definían cada uno de los principios bioéticos.

**El principio de autonomía:** Este principio se refiere que el participante tiene derecho a la libertad de decisión, por lo que debe ser respetado y promovido como sujeto de estudio (38). Este principio será implementado en este estudio, al acercarse a la madre presentándonos al consultorio de CRED, donde el asentimiento informado será un documento que refleje la participación formal de los sujetos del estudio.

**Principio de beneficencia:** Este principio alude al no daño a los demás, cuyo beneficio depende de la prevención del daño, la eliminación del daño o la felicidad de los demás(39). Se proporcionará información a las madres que acudan al CRED de la institución sobre los beneficios que percibirán de este estudio.

**Principio de no maleficencia**

Este principio trata de no-daño y el deber de minimizar el riesgo de daño(39). A cada madre se le expresará que la intervención no representará peligro para su salud.

**Principio de justicia**

Ese principio se refiere a la manifestación de su influencia en la ética de la investigación, es decir, la no discriminación en la selección de los sujetos de investigación (40) (41).

Los participantes de este estudio serán tratados por igual, sin preferencias, con cortesía y respetuoso.

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									■	■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									■	■	■	■	■											
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación anti plagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto																	■	■	■	■	■	■	■	■
Sustentación del proyecto																							■	■

## 3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	s/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
<del>Espiralado</del>	7	10		10	27
<b>Otros</b>					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadora	100				100
<b>Imprevistos*</b>		100		100	200
<b>TOTAL</b>	1430	270	50	170	2000



#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Hernández M, Aguayo J. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. Asociación Española de Pediatría [revista en internet]2005 [acceso 20 de agosto];63(4):340-356. Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2018\\_2\\_01.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2018_2_01.pdf)
2. Gonzales M, Dorado A, Martín P, Maté T, N V. ¿Cuánto saben de lactancia los sanitarios del área materno-infantil? Estudio de los 14 hospitales públicos de Castilla y León. Pediatría de Atención Primaria [revista en Internet] 2019 [acceso 29 de septiembre de 2021]; 21(82):1-6. Disponible en: <https://pap.es/articulo/12802/cuanto-saben-de-lactancia-los-sanitarios-del-area-materno-infantil-estudio-de-los-14-hospitales-publicos-de-castilla-y-leon>
3. Silva P, Vargas N, Leon N, Duran S, Araya M, Rudman J, et al. El tipo de parto, ¿podría condicionar el éxito en la lactancia materna exclusiva?. Revista española de Nutrición Comunitaria [revista de internet]2018 [acceso 27 de agosto 2021];24(2):48-52. Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2018\\_2\\_01.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2018_2_01.pdf)
4. Saenz M, Camacho A. Prácticas de Lactancia materna y Alimentación Complementaria en un Jardín infantil de Bogotá. Revista de salud pública [revista en internet]2007 [acceso 22 de agosto 2021]; 9 (4):587-594. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2007.v9n4/587-594/es>
5. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS y el UNICEF en el 40º aniversario del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna [Internet]. 2021. p. 3. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-05-2021-WHO-UNICEF-statement-on-the-40th-anniversary-of-the-international-code-of-marketing-breastmilk-substitutes>
6. Ferrer L. Lactancia materna: Ventajas, técnica y problemas. Pediatría Integral [revista de internet]2015 [acceso 27 de octubre 2021];19(4):243-250. Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/02/n4-243-250\\_Laia de Antonio.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/02/n4-243-250_Laia de Antonio.pdf)

7. Aguilar M, Baena L, Sanchez A, Guizado R, Hermoso E, Mur N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática. Scielo [artículo de internet] 2016 [acceso 28 de agosto 2021]; 33(2):1-16. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000200046](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046)
8. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Leche materna desde la primera hora de vida [sede Web]. Washington : Organización Panamericana de la Salud ; 31 de julio de 2018 [27 de agosto de 2021]. [Internet]. p. 6. Disponible en: [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=135&lang=es](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=135&lang=es)
9. Ministerio de Salud, Dirección de Promoción de la Salud, Estrategias en Salud Pública. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Somos Lecheros [sede Web]. Lima: Ministerio de Salud ; agosto 2017 [27 de agosto 2021]. [Internet]. p. 1-56. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF, MINSA, MIMP piden a empresas promover y proteger la lactancia materna. [sede Web]. Lima: UNICEF; 27 agosto 2015 [27 de octubre. [Internet]. p. 1-6. Disponible en: <http://onu.org.pe/noticias/unicef-minsa-y-mimp-piden-a-empresas-privadas-promover-y-protger-la-lactancia-materna/>
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. [sede web]. Ginebra/Nueva York/Lima: UNICEF, 1 de agosto de 2017; [27 de octubre 2021]. [Internet]. p. 1-7. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/bebes-y-madres-mundo-sufren-efectos-falta-inversion-lactancia-materna>
12. Instituto Nacional de estadística e Informática. Perú: indicadores de resultados de los programas presupuestales, Primer Semestre 2018. [sede Web]. Lima:

- INEI; julio2018 [28 de octubre 20121]. [Internet]. p. 151. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2018.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf)
13. Instituto Nacional de estadística e Informática. Lactancia , Nutrición y desarrollo Infantil temprano [DIT] de niñas y niños y nutrición de Mujeres [sede Web]. Lima: INEI; mayo 2021 [28 de octubre]. [Internet]. p. 36. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1795/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/)
  14. Instituto Nacional de estadística e Informática. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020 [sede web]. Perú: Instituto Nacional de estadística e Informática; 2020 [28 de mayo 2021; 28 de octubre 2021]. [Internet]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-079-2021-inei.pdf>
  15. Ministerio de Salud. El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva [sede web] Lima-Perú: Ministerio de Salud; 23 de agosto 2021 [27 de octubre 2021]. [Internet]. p. 2. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/512808-el-68-4-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva>
  16. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico [sede Web]. Lima: El cambio climático y sus efectos en la salud ; 2018 [28 de octubre 2021]. [Internet]. p. 14. Disponible en: <https://www.hejcu.gob.pe/epidemiologia/boletines/43-boletin-epidemiologico-02-2018/file>
  17. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño [sede web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 01 de mayo 2001 [ 27 de octubre 2021] [Internet]. p. 5. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA54/sa54id4.pdf](https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/sa54id4.pdf)
  18. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [revista en Internet] 2005 [acceso 29 de octubre 2021]; 26(2):1-4 201-205. Disponible en: [file:///C:/Users/DELL/Downloads/lactancia materna , segunda especialidad](file:///C:/Users/DELL/Downloads/lactancia%20materna%20,%20segunda%20especialidad)

18.html

19. Aguilar M, Fernández M. Lactancia materna exclusiva. Medigrafic [revista en Internet] 2007 [acceso 29 de octubre de 2021 ]; 50(4):174 -178. Disponible en: file:///C:/Users/Fernando/Documents/INVESTIGACION 2016/lactancia/lactancia materna, articulo.pdf
20. Bustero F. El desarrollo en la primera infancia comienza con el pecho de la madre[sede Web]. Wuashington : Organizacion Mundial de la Salud; 01 de agosto 2016 [23 de marzo 2022]. [Internet]. p. 4. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/early-childhood-development-begins-with-a-mother-s-breast#:~:text=El desarrollo en la primera infancia comienza con el pecho de la madre,-1 de agosto&text=La lactancia materna exclusiva es,momento y en>
21. Conte D, K H. Lactancia materna exclusiva, Módulo II[sede Web]. Panama: Ministerio de Salud Panama; 2012 [29 de octubre de 2021]. p. 23.
22. Kramer M. Promotion of breast-feeding. Jama [revista en Internet] 2001 [acceso 22 de marzo de 2022 ]; 285(4): 413-420. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/193490>
23. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Revista Chilena de Pediatría [revista en Internet] 2017 [acceso 22 de marzo 2022 ]; 88(1): 1- 7. :[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttex](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttex).
24. Quintero E, Roque P, Mella S, Fongo G. Posiciones correctas y un buen agarre al amamantar: clave del éxito en la lactancia materna. Medicentro Electrónica [revista en Internet] 2014 [acceso 8 de febrero de 2022 ]; 18(4): 1-6. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432014000400003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432014000400003)
25. Ortiz R, Cardenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: teoría de rango medio. Index de Enfermería [revista en Internet] 2016 [acceso 28 de febrero de 2022];25(3):1132-1296. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-129620160002000009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-129620160002000009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

26. Carmen M. Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia Materna exclusiva en Puerperas mediatas del Hospital de Chulucanas II-1 año 2021.[tesis Licenciatura]. Piura-Perú: Universidad Nacional de Piura ; 2021. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2977/OBST-CAR-ENC-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Velazquez M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud de Lima , 2018.[tesis Licenciatura]. Lima:Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2018. [Internet]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velazquez\\_tm.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10390/Velazquez_tm.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
28. Avedaño M, MedranO K. Conocimientos y practicas sobre Lactancia Materna Exclusiva que tienen las madres Adolescentes Primiparas en un Hospital Nacional 2017.[tesis Licenciatura ]. Lima: Universiada Peruana Cayetano Heredia ;2017. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/853/Conocimiento\\_AvendanoSilva\\_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/853/Conocimiento_AvendanoSilva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
29. Martinez I. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil del hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre 2017.[tesis Maestria]. Tegucigalp [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10995/1/t1058.pdf>
30. Santos G. Medicion de conocimientos en madres primiparas, relacionados con la lactancia materna exclusiva, servicio post parto, Hospital de Occidente, Quetzaltenango .Año 2017.[Tesis licenciatura ] Guatemala, Quetzaltenango:Universidad Rafael Landivar;2017. [Internet]. Universidad Rafael Landivar; Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuentes/TESIS/2018/09/02/Santos-Gloria.pdf>
31. Telléz E, Romero G, Galván G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Enfermería

- instituto de investigacion de Mexico Seguro Social [revista en Internet] 2019 [acceso 27 de septiembre de 2021; 27(4):196-205. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>
32. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación, 5ta. México: McGraw- Hill; 2010. [Internet]. Metodología de la investigación. 656 p. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
  33. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación científica. 1ra. Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2017 [Internet]. Journal of Chemical Information and Modeling. 1-67 p. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLaInvestiacionCientifica.pdf>
  34. Espichan M. Nivel de conocimientos en Lactancia Materna exclusiva en las Madres del servicio de alojamiento conjunto del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2021. [tesis Especialista]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4843/T061\\_45470127\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4843/T061_45470127_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  35. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Médica Colombiana [revista en Internet] 2011 [acceso 18 de octubre de 2021]; 36(2): 98-104. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55\\_n4/pdf/A03V55N4.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf)
  36. Gómez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 20 de noviembre 2021]; 55: 230-233. Peru Ginecol Rev. 2009;
  37. Carreño J. Consentimiento Informado En Investigación Clínica: Un Proceso Dinámico. Persona y Bioética [revista en Internet] 2016 [acceso 19 de octubre 2021]; 20(2): 232-243. Disponible en: <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article>

/view/232/html\_1

38. Marasso N, Leonor O. La bioética y el principio de autonomía. Revista facultad de Odontología [revista en Internet] 2013 [acceso 27 de octubre de 2021]; 6(2): 72-78. Disponible en: file:///C:/Users/DELL/Desktop/1651-4390-1-PB.pdf
39. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso 27 de enero de 2022 ]; 22: 121-157. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
40. Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [revista en Internet] 2015 [acceso 22 de enero de 2022]; 30(3): 1-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2015000300015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015)
41. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2017 [acceso 17 de mayo de 2021]; 63(4): 555-564. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X20150003000](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X20150003000)

## **ANEXOS**



## Anexo A. Matriz de Operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva	Tipo de variable según su naturaleza:  Cuantitativa	El conocimiento se define como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales (18).	El conocimiento se entiende que es la suma de ideas, experiencias y formas de entendimiento, que se haya obtenido sobre proveer lactancia única y alimentación al infante durante su periodo de lactancia. El cual será medido con el cuestionario validado por Obregón, Y.	Lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Importancia</li> </ul>	1,2,3	Se desconoce	<p style="text-align: center;"><b>BUENO</b> 14 a 24 puntos.</p> <p style="text-align: center;"><b>REGULAR</b> 7 a 13 puntos.</p> <p style="text-align: center;"><b>MALO</b> 0 a 6 puntos.</p>
				Leche materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Composición</li> <li>• Características</li> </ul>	4,5,,6,7		
					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exclusividad</li> <li>• Duración y frecuencia</li> </ul>	8,9,21,22,23		
				Beneficios de la leche materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficios para el niño</li> <li>• Beneficios para la madre</li> </ul>	10,11,12		

## Anexo B. Instrumentals de recolección de datos

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

#### I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el nivel de conocimientos en madres sobre lactancia materna exclusiva- 2021. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

#### II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X). Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

#### CONTENIDO

##### DATOS GENERALES:

De la madre: Edad.....años - Grado de instrucción: - Primaria: completa () incompleta ( ).  
Secundaria: completa () incompleta ( ) - Superior: completo ( ) incompleto ( ) - Ocupación:  
Ama de casa ( ) Otros:..... - Trabaja: Si () No ( ) Del niño(a): - Fecha de nacimiento..... - Sexo: Femenino () Masculino ( ).

**1. La lactancia materna exclusiva consiste en darle al niño(a):**

- a) Leche materna más otros alimentos.
- b) Solo leche materna.
- c) Leche materna más agua.
- d) Leche materna y leche de tarro.

**2. La lactancia materna exclusiva se refiere cuando el niño(a) recibe leche materna durante:**

- a) Los primeros 4 meses de vida.
- b) Los primeros 5 meses de vida.
- c) Los primeros 6 meses de vida.
- d) Los primeros 7 meses de vida.

**3. ¿Por qué es importante la lactancia materna?**

- a) Es el único alimento para los niños(as).
- b) Es el alimento que contiene todos los nutrientes que necesita el niño(a).
- c) Protege al niño(a) de enfermedades como la diarrea y la gastritis.
- d) Protege al niño(a) de muchas enfermedades.

**4. ¿Cuánto tiempo debe mamar el niño(a)?**

- a) 10 minutos
- b) 20 minutos
- c) 30 minutos
- d) Hasta que el niño(a) lo desee.

**5. ¿Cuántas veces al día debe de amamantar al niño(a) con leche materna?**

- a) 5 veces
- b) 6 veces
- c) 7 veces 25
- d) Más de 8 veces

**6. ¿Cada cuánto tiempo se debe dar de lactar al niño(a)?**

- a) Cada 2 horas
- b) Cada 3 horas
- c) Cada 4 horas
- d) Cada vez que quiera el niño(a).

**7. El calostro (primera leche) es:**

- a) De color amarillo, espeso, de poca cantidad.
- b) De color amarillo, líquido, abundante cantidad.
- c) De color blanquecina, líquido, abundante cantidad.
- d) De color amarillo, espeso, abundante cantidad.

**8. El calostro es importante porque:**

- a) Da protección y fuerza al niño(a).
- b) Ayuda a eliminar la primera deposición (meconio)
- c) Ayuda en el desarrollo del cerebro.
- d) Da los nutrientes necesarios al niño(a).

9. ¿Qué contiene la leche materna?

- a) agua, carbohidratos, minerales y vitamina.
- b) vitaminas, proteínas, minerales, agua y grasas.
- c) agua, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas.
- d) minerales, agua, vitamina, carbohidratos y grasas.

10. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para el niño(a)?

- a) Favorece en su adecuado crecimiento, desarrollo y lo protege de enfermedades.
- b) Fortalece su sistema inmune, lo ayuda a dormir y es gratis.
- c) Favorece en el vínculo hijo-padres y proporciona nutrientes necesarios.
- d) Favorece en el vínculo madre-hijo y lo ayuda a dormir.

11. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la madre?

- a) Ayuda en la recuperación después del parto y previene enfermedades.
- b) Ayuda en la recuperación después del parto y sirve como anticonceptivo.
- c) Ayuda en la recuperación después del parto y aumenta el peso corporal.
- d) Ayuda en la recuperación después del parto.

12. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?

- a) Es económica y protege de enfermedades a la familia.
- b) Es económica y favorece el vínculo entre los padres.
- c) Es económica y reduce la muerte de niños(as).
- d) Es económica y siempre esta lista.

13. La posición de la madre al momento de amamantar debe ser:

- a) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- b) Relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- c) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de C.
- d) Cómoda, sostener su seno con sus dedos en forma de C.

14. La posición que debe tener el niño(a) al momento de lactar es:

- a) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón y gran parte de la areola.
- b) Pegado a la madre, cogiendo la mitad de la areola.
- c) Pegado a la madre, cogiendo el pezón y la mitad de la areola.
- d) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón.

15. A continuación, marque la imagen que usted considere que tiene un buen agarre de pecho:

a)



b)



**16. Se considera una adecuada succión, cuando las mamadas son:**

- a) Lentas, profundas y con pausas.
- b) Rápidas, profundas y con pausa.
- c) Lentas, superficiales y con pausas prolongadas.
- d) Rápidas, profundas y sin pausa.

**17. Está dando leche materna sin otro tipo de alimentos ni agua:**

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Cuando se acuerda \

**18. Cuando nació su niño(a) usted le dió el calostro:**

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Cuando lo recordaba.

**19. Antes de dar de lactar a su niño(a) lo primero que realiza es lo siguiente:**

- a) Se amarra el cabello.
- b) Se limpia los senos con un trapo húmedo.
- c) Se cambia la ropa.
- d) Se lava las manos.

**20. ¿Cuántas veces al día da de lactar a su niño(a)?**

- a) 5 veces
- b) 6 veces
- c) 7 veces
- d) más de 8 veces

**21. ¿Cuánto tiempo da de lactar a su niño(a)?**

- a) 10 minutos
- b) 15 minutos
- c) 20 minutos
- d) Hasta que él quiera.

**22. Cuando da de lactar a su niño(a) usted:**

- a) Se pone cómoda y relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre la flexión de su codo y coge su seno en forma de C.
- b) Se pone relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre el antebrazo y coge su seno en forma de C.
- c) Se pone relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre el antebrazo y coge su seno en forma de tijera.
- d) Se pone cómoda y relajada, coloca la cabeza del niño(a) sobre la flexión de su codo y coge su seno en forma de tijera.

**23. Al momento de dar de lactar su niño(a) se encuentra:**

- a) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo la areola.
- b) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo todo el pezón.
- c) Alineado y pegado a usted abdomen con abdomen, cogiendo el pezón y la mayor parte de la areola.
- d) Alineado y pegado a usted, cogiendo el pezón y la mayor parte de la areola.

**24. Cuando su niño(a) coge su pecho, usted observa que tiene la:**

- a) Boca abierta, labio superior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.
- b) Boca bien abierta, labio inferior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.
- c) Boca bien abierta, labio superior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.
- d) Boca abierta, labio inferior volteado hacia afuera, mentón toca su pecho.

(Instrumento validado por Obregón, Y.2019)

**Muchas gracias por su participación.**

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Reciba mi cordial saludo, por la presente hago extensiva la invitación a participar de un estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participará o no, usted debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** “Nivel de conocimientos sobre lactancia Materna exclusiva en Madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral- 2022”

**Nombre y apellidos del investigador principal:** Dianali Luna Guevara

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral-2022.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

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

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse al coordinador de equipo (teléfono móvil N° 993 291 495) o al correo [dianali.lugu@gmail.com](mailto:dianali.lugu@gmail.com)

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

#### **Participación voluntaria:**

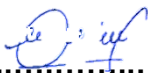
Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado**

  
.....

Firma del participante