



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

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Conocimiento y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva
en madres que asisten a Centros de Salud de Lima Norte, 2024

PRESENTADO POR

Barrionuevo Victorio, Vicky Esperanza
Huaman Tantarico, Yuliana Lisbet

ASESOR

Quispe Sipan, Jacqueline Paola

Lima, Perú, 2024

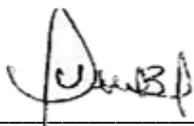
INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

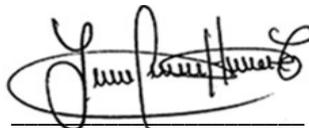
1. Vicky Esperanza Barrionuevo Victorio ; identificada con DNI 47707928
2. Yuliana Lisbet Huamán Tantarico ; identificada con DNI 45551482

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023 – I, y habiendo realizado la¹ Tesis para optar el Título Profesional de ² licenciada de Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 15 de marzo de 2025, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de ³: 24% (veinticuatro por ciento)

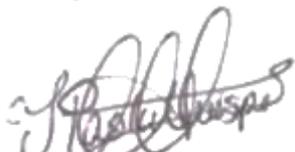
En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de marzo del año 2025.



Egresado 1



Egresado 2



**Asesor(a): JACQUELINE PAOLA
QUISPE SIPAN
DNI: 73064111**

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ 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.

CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1%

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo principalmente a Dios por habernos dado la fuerza necesaria para poder culminar la carrera de enfermería y lograr las metas deseadas que por mucho tiempo hemos luchado por conseguir.

A nuestros padres, que fueron nuestros mayores promotores durante este proceso por ser nuestros pilares más importantes y por demostrarnos su cariño y apoyo incondicional en nuestras decisiones; a las personas que brindaron su asesoría en la elaboración de este trabajo, a todos los que de alguna manera fueron parte de este importante logro.

Agradecimiento

Gracias a nuestra universidad por habernos permitido formarnos en ella, a todas las personas que fueron partícipes de este proceso, ya sea de manera directa o indirecta gracias a todos los que fueron los responsables de realizar su pequeño aporte, que el día de hoy se vería reflejado en la culminación de nuestro paso por la universidad.

Índice general

Dedicatoria	2
Agradecimiento.....	3
Índice general.....	4
Índice de anexos	6
Resumen.....	7
Abstract	8
I.INTRODUCCIÓN	9
1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA.....	9
1.2. REVISIÓN DE LITERATURA.....	13
1.3. HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN.....	22
II.MATERIALES Y MÉTODOS	25
2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	25
2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	25
2.3. VARIABLES(S) DE ESTUDIO.....	26
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
2.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	28
2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	28
2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	28
2.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	29
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSIÓN.....	37
4.1 Discusión.....	37
4.2. CONCLUSIONES.....	41
4.3. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS.....	53

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres que asisten a centros de salud de Lima Norte.....	30
Tabla 2. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños lactantes de 0 a 6 meses de edad.....	31
Gráfico 1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños lactantes de 0 a 6 meses de edad.....	32
Gráfico 2. Evaluar el cumplimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños lactantes de 0 a 6 meses de edad.....	33
Tabla 3. Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños lactantes de 0 a 6 meses de edad.....	34
Tabla 4. Determinar la asociación entre el cumplimiento y los factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños lactantes de 0 a 6 meses de edad.....	35

Índice de anexos

Anexo A. Matriz de Consistencia.....	53
Anexo B. Operacionalización de las variables	53
Anexo C. Instrumentos de recolección de datos	55
Anexo D. Consentimiento informado.....	59
Anexo E. Acta del Comité de Ética	60
Anexo F. Rectificación de título de proyecto de tesis.....	61
Anexo G. Evidencias del trabajo de campo.....	62
Anexo H. Informe de originalidad (Turnitin).....	64
Anexo I. Informe de corrección de estilo	65
Anexo J. Informe de diagnóstico ortográfico	66
Anexo K. Informe de conformidad para sustentación.....	68
Anexo L. Resolución de Rectorado.....	69
Anexo M. Carta de solicitud de permiso de aplicación de encuesta	70
Anexo N. Confiabilidad del instrumento	71

Resumen

Objetivo: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños lactantes de 0 a 6 meses de edad.

Materiales y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 160 madres usuarias de centros de salud públicos localizados en el distrito de Puente Piedra, Lima Norte. El análisis se realizó con una muestra de 98 madres y la técnica a utilizar fue la encuesta y la observación, asimismo el instrumento que se empleó fue sobre el nivel de conocimiento y una guía de observación del cumplimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

Resultados: No se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento (p valor = 0.150). Además, no se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos en sus categorías en el grupo de edad ($p= 0.697$), estado civil ($p=0.727$), en el grado de instrucción ($p=0.265$) y en ocupación ($p=0.274$), asimismo no se encontró relación significativa en el cumplimiento y los factores sociodemográficos en el grupo de edad ($p=0.120$), estado civil (0.390), pero sí se encontró relación significativa en el grado de instrucción ($p=0.026$) y en ocupación ($p=0.004$). Se encontró que el 53.1% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio y el 29.6% un nivel de conocimiento bajo. Se halló que el 48% de las madres tienen un regular cumplimiento y el 27.6% un deficiente cumplimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

Conclusiones: En las madres usuarias del primer nivel de atención, el conocimiento sobre LME es predominantemente de nivel medio, mientras que el cumplimiento en su mayoría es regular. El cumplimiento de la LME está asociado a la instrucción y la ocupación de la madre. Además, no se encuentra relación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento de la LME.

Palabras clave: Conocimiento, cumplimiento, lactancia materna exclusiva, madres (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To establish the relationship between the level of knowledge and the practice of exclusive breastfeeding among mothers of infants aged 0 to 6 months.

Materials and Methods: This is a quantitative study with a descriptive-correlational, cross-sectional design. The population consisted of 160 mothers who were users of public health centers located in the district of Puente Piedra, North Lima. The analysis was conducted with a sample of 98 mothers, using surveys and observation as the main techniques. The instruments used included a questionnaire to assess knowledge levels and an observation guide to evaluate adherence to exclusive breastfeeding practices.

Results: No significant association was found between the level of knowledge and adherence to exclusive breastfeeding (p -value = 0.150). Furthermore, no significant relationship was found between the level of knowledge and sociodemographic factors such as age group (p = 0.697), marital status (p = 0.727), educational level (p = 0.265), and occupation (p = 0.274). Similarly, no significant association was found between adherence and sociodemographic factors such as age group (p = 0.120) and marital status (p = 0.390); however, a significant relationship was found with educational level (p = 0.026) and occupation (p = 0.004). It was found that 53.1% of mothers had a medium level of knowledge, and 29.6% had a low level of knowledge. Additionally, 48% of mothers showed moderate adherence and 27.6% demonstrated poor adherence to exclusive breastfeeding practices.

Conclusions: Among mothers receiving care at the primary health level, knowledge about exclusive breastfeeding (EBF) is predominantly at a medium level, while adherence is mostly moderate. Adherence to EBF is associated with the mother's education level and occupation. Moreover, no significant relationship was found between knowledge and adherence to EBF.

Keywords: Knowledge, adherence, exclusive breastfeeding, mothers (Source: DeCS)

I.INTRODUCCIÓN

1.1 MAGNITUD DEL PROBLEMA

Situación problemática

La lactancia materna (LM) (1) es una importante estrategia de salud pública para mejorar la salud de los niños y las madres al reducir la morbilidad y la mortalidad infantil y ayudar a controlar los costos de la atención médica en la sociedad; por lo tanto, un buen conocimiento de las madres con lactantes de 0 a 6 meses de edad y que juegan un papel clave en el proceso de lactancia materna, puede conducir a dar un cumplimiento óptimo de lactancia materna, lo que podría prevenir alrededor de 1,4 millones de muertes en todo el mundo entre niños menores de cinco años; sin embargo, a pesar de los grandes beneficios tanto para el niño como la madre, la adherencia a estas pautas globales no se logra cumplir el objetivo, ya que solo el 35% de los bebés son amamantados durante los primeros 6 meses de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) señaló que a nivel global un escaso 35% de lactantes son amamantados exclusivamente en los primeros 6 meses de vida; en América Latina 43%, África 45%, Asia 40%, Norteamérica 40% y Europa 35%. Asimismo, la edad de la madre contribuye a las tasas bajas de lactancia materna, teniendo entre las mujeres de 20 a 29 años 36,4% y las mayores de 30 años 45%; sin embargo, en la actualidad, en países desarrollados, su cumplimiento es mucho menor, donde 1 de cada 5 niños nunca fueron amamantados; es decir, cada año 7.6 millones de niños dejan de recibir lactancia materna exclusiva, 21% en países de altos ingresos frente a solo un 4% en países bajos y medios.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (3) evidenció que la lactancia materna exclusiva se da en países como Chile 84,5%, Perú 67,4%, Bolivia 60,4%, Colombia 42,7%, Ecuador 40%, Brasil 38,6%, Argentina 32,7% y Paraguay 24,4%. Sin embargo, al igual que en el mundo, solo las familias de bajos recursos dan de lactar a sus menores hijos por seis meses (57%) y familias de altos recursos (28%). Esto ocurre por la percepción de ciertas madres de las creencias de la deformación de sus senos,

temor de verlos agrietados o adoloridos, presencia de congestión mamaria o mastitis, desaprobación e incomodidad de lactar en público y apoyo insuficiente a la lactancia por parte de la sociedad y proveedores sanitarios.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (4) recomienda iniciar el amamantamiento exclusivo inmediatamente después del parto sin adicionarle ninguna clase de alimento o inclusive agua, y continuar la lactancia hasta los 6 meses de edad, y luego hasta los 2 años de edad de manera complementaria, más no exclusiva. Asimismo, es importante la estrategia de salud pública para mejorar la salud tanto de los niños como de las madres al reducir la morbimortalidad infantil, así como favorecer con un adecuado conocimiento y cumplimiento estricto.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (5) reportó que la LME se da en un 67,4%; sin embargo, el cumplimiento del amamantamiento es de manera inadecuada, lo que afecta negativamente la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo infantil. Por ello, los niños que no son amamantados tienen 6 veces más probabilidades de morir de una diarrea e infecciones respiratorias agudas que sus homólogos, quienes no son amamantados exclusivamente tienen una alta probabilidad de contraer neumonía, meningitis, infecciones de oído, muerte súbita del lactante y enfermedades relacionadas de la infancia por no cumplir el amamantamiento.

Por todo ello, el conocimiento del amamantamiento exclusivo en las madres es prioritario para criar niños saludables desde la primera hora del nacimiento. Esto se da a través de la promoción de la salud de parte de los enfermeros mediante la orientación, consejería y educación con una información completa; favorece la salud al ser fácil de digerir para su estómago e intestinos inmaduros, contiene anticuerpos que protegen contra infecciones y aumentan la inmunidad, tiene la cantidad adecuada de grasas, azúcar, agua, proteínas y vitaminas para el desarrollo, promueve un aumento de peso saludable y un crecimiento sano (6).

Del mismo modo, el cumplimiento óptimo de la lactancia materna exclusiva es un derecho del niño a la vida con la práctica adecuada del amamantamiento, a través de la educación sobre las ventajas y beneficios de la lactancia materna, así como las posiciones, técnicas y posturas adecuadas; sobre todo, por ser unas madres sin

experiencia, pueden dejar de lado su cumplimiento por muchos factores como la presencia del dolor, vergüenza, desconocimiento e inexperiencia, donde la información debe ser brindada desde el mismo embarazo para estar preparadas para que su práctica sea de manera responsable hasta los 6 meses cumplidos (7).

Por todo ello, la leche materna es un sustento que cubre todas las necesidades nutricionales durante la primera infancia; además, reduce la morbimortalidad por infecciones, neumonía, diarrea, otitis media e infecciones del tracto urinario (ITU). Por todo ello, la OMS recomienda una lactancia materna exclusiva, sin otros líquidos o sólidos excepto vitaminas o suplementos minerales, para todos los recién nacidos en todo el mundo hasta el final de los seis meses de edad.

Estudios antecedentes

Maqui (8), en el año 2024, en Ancash, tuvo como resultados un conocimiento alto 85,7% y medio 14,3%. Asimismo, el cumplimiento de la LME sí cumple 74,3% y no cumple 25,7%. Las conclusiones fueron que la LME es óptima y el cumplimiento adecuado, por lo que es importante proporcionar una educación prenatal temprana para mejorar el conocimiento materno hacia el cumplimiento de LME en edad de riesgo.

García y Manrique (9), en el año 2023, en Trujillo, tuvo como resultados un nivel de conocimiento alto 79%, medio 14% y bajo 7%; asimismo, el cumplimiento de la LME fue buena 74%, regular 15% y mala 10%. Las conclusiones fueron el conocimiento y práctica eran favorables que demuestra la necesidad de intensificar los esfuerzos para educar a las madres sobre las ventajas y beneficios de la LME tanto para su menor hijo y la madre.

Calderón (10), en el año 2024, en Andahuaylas tuvo como resultados un conocimiento medio 45.7%, alto 30.4% y bajo 23.9%; y las prácticas de la LME inadecuadas 52.2% y adecuadas 47.8%. Las conclusiones tanto el conocimiento como la práctica fueron desalentadores lo que debe fomentarse la LME mediante el asesoramiento eficaz a través de la educación de enfermería.

Mudau et al. (11) en el año 2023, en Sudáfrica, tuvo como resultados que la tasa de

LME solo el 32% y la provincia de Limpopo solo el 8% lo que significa que tiene un menor porcentaje en el continente africano. Asimismo, la implementación de la lactancia materna exclusiva (LME), requirió los esfuerzos de las enfermeras, las madres lactantes, las familias y la comunidad necesitan información y apoyo del sistema de atención de salud.

Oberoi et al. (12), en el año 2023, en la India, el 26% de las madres tenían buen conocimiento y 74% conocimiento deficiente sobre lactancia materna; asimismo, el 35% tenían un buen nivel de conocimiento, sobre los diversos aspectos de la lactancia, el 18,6% sobre el calostro, 36,9% sobre alimentación a demanda y 25% sobre la duración de la lactancia hasta los 2 años. Además, el 75% de las madres tenía una actitud positiva hacia el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, lo que predispone a que la decisión nutricional sea favorable a pesar de tener escaso nivel de conocimiento.

Acheampong et al. (13), en el año 2020, en Nigeria, indican que casi el 96,2% de las madres había oído hablar alguna vez de la LME, el 84,4% conocía la LME y el 49,2% sabía que la duración de la LME era solo los primeros seis meses. Además, el 42,1% de las madres no estuvo de acuerdo y el 24% estuvo totalmente en desacuerdo con que es importante dar leche materna al recién nacido inmediatamente y dentro de una hora y el 47,9% no estuvo de acuerdo con desechar el calostro; sin embargo, el 42% prefirió alimentar a sus bebés durante los primeros seis meses únicamente con leche materna.

Sanmartín (14) en el año 2023, en Ecuador, cuyo resultado fue que en el nivel de conocimiento regular 70,7%, bueno 20,7% y bajo 8,5%; asimismo, las prácticas sobre LME fueron adecuada 87,8% e inadecuada 12,2%. Las conclusiones fueron un conocimiento regular y prácticas adecuadas, por lo que se sugirió una educación e intervención relacionada con el enfermero a fin de desempeñar un papel importante para aumentar el cumplimiento de LME.

Guerrero (15), en el año 2022, en Bolivia, tuvo como resultados nivel de conocimiento regular 46,7%, bueno 33,3% y malo 20%; asimismo, las prácticas sobre LME fueron adecuada 86,6% e inadecuada 13,4%. Las conclusiones fueron que las madres tienen conocimientos y prácticas limitadas de LME, así como barreras como el regreso a la

escuela, estigma social, exigencias físicas de la lactancia materna e inquietud con el acto de amamantar.

Gaviria et al. (16), en el año 2021, en Chile, teniendo como resultados que en el nivel de conocimiento medio 53,3% y bajo 46,7%; asimismo, las prácticas sobre LME fueron adecuadas 73.3% e inadecuadas 26.7%. Las conclusiones indican que, ante un conocimiento y práctica regulares, es necesaria la educación y apoyo sensible al desarrollo de intervenciones efectivas destinadas a aumentar las tasas de LME en las madres.

1.2. REVISIÓN DE LITERATURA

Conocimientos:

Existen varios conceptos que describen el conocimiento; entre ellos está considerado como la acción y su reacción o efecto, que es el conocer; es la suma o la adquisición de información que tiene sentido o cierta racionalidad en su asimilación; es el proceso resultante de lo que se conoce como aprendizaje. Su aplicación puede darse en varios sentidos; en su concepción general, el término conocimiento hace referencia a la acumulación de informaciones sobre varios temas. En sentido específico, el conocimiento es comprendido como la agrupación de procesos mentales, habilidades, destrezas logradas por la persona; entre su funcionalidad está el ayudar a la comprensión de la realidad (17).

Tipos de conocimiento:

Se da a nivel cognitivo, tanto a nivel científico como empírico; el conocimiento científico es adquirido a través de un proceso sistemático que generalmente implica los siguientes pasos para su aprendizaje a través de la comprobación como la observación, formulación de hipótesis, experimentación, prueba y análisis de datos, cuyo objetivo es encontrar las verdades universales; y el conocimiento empírico es obtenido a partir de la experiencia o adquisición de información través de las vivencias que son aprendidas de manera cotidiana de la vida (18).

Nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva (LME):

Son los conceptos básicos de la LME; aunque la mayoría de mujeres comienzan a amamantar después del nacimiento, más de la mitad de ellas tienen que destetar a sus bebés antes de que lleguen a su período objetivo, por lo que los enfermeros se encuentran con graves problemas, ya que a pesar de que hayan dedicado muchas horas en impartir educación, existen madres que no cumplen el objetivo establecido, que es dar cumplimiento al amamantamiento por un período promedio de 6 meses sin interrupción alguna y sin ninguna adición a la leche materna para lograrlo de acuerdo a los beneficios a la madre y al bebé mediante técnicas correctas (23).

Dimensiones de Conocimiento:

Las mujeres que han dado a luz, especialmente aquellas que son primerizas, adaptan sus conocimientos a los factores que se encuentran en su ambiente. Dada su condición, pueden tomar la lactancia o amamantamiento como un acontecimiento novedoso, siendo muchas de estas madres convencidas muy fácilmente o influenciables, y pueden adquirir hábitos y costumbres equivocadas, o conocimientos inadecuados sobre la lactancia materna exclusiva, que es uno de los temas que más curiosidad despierta en las madres, porque tienen creencias ampliamente arraigadas y que se transmiten con mucha facilidad (24).

El recién nacido busca de forma natural los pezones de la madre, pero la madre podría confundir este comportamiento; pudo haber oído sobre ello por intermedio de familiares como la madre, abuela, hermana, amigas o redes sociales, donde las fuentes de información pueden acertar en la mayoría de veces en el proceso adecuado de la lactancia materna exclusiva, pero existen algunos detalles que pueden ayudar a mejorar la lactancia, en todo caso si es que la madre ha asistido a controles prenatales donde el enfermero brinda conocimientos necesarios (25).

Las hormonas prolactina y oxitocina, al igual que las hormonas estrógeno y progesterona, desempeñan papeles importantes en la producción de leche y en la progresión de la leche producida a través de los conductos lácteos. La madre debe saber distinguir que, a medida que el bebé chupa el pezón, aumenta la secreción de la

hormona prolactina en la glándula pituitaria, que se encuentra en lo profundo del tejido cerebral de la madre. Esta hormona, que pasa a la sangre, pasa de allí al tejido mamario y permite que las células productoras de leche inicien la producción; la cantidad lo determinará el tiempo de lactancia (26).

Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva (LME):

El cumplimiento hace referencia a los actos donde se tiene que aceptar y realizar ciertas acciones para tener un resultado objetivo; pueden tratarse de reglas o estándares que tienen ciertos requisitos. Esto se puede utilizar en la vida diaria, ya que para realizar ciertas actividades y finalizarlas de la manera adecuada y sin contratiempos debe existir el cumplimiento, que da forma y permite la realización de tareas. Es fundamental para que se puedan mantener estándares y la ética al realizar actividades; en las interacciones para que se aborden asuntos relacionados con la vida deben cumplirse ciertos requisitos (19).

Por ello, en las madres que están experimentando el proceso de lactancia con leche exclusivamente materna, pudieran existir diferentes factores que influyen la toma de decisiones para que apliquen o no la LME; uno de los problemas más importantes es el inicio y mantenimiento de la LME. Uno de los factores por los cuales estas madres no cumplen la LME y pueden presentar complicaciones mayores quienes son primerizas es por su inexperiencia; estas mujeres pueden tener la creencia de que sufrirán cambios en su cuerpo (20).

En los recién nacidos prematuramente, en donde la madre no tiene pensado amamantar, la intención de lactancia en madres puede detener el inicio de la lactancia, incluso pensar en la utilización de fórmulas; esto también sucede en la incapacidad de producir leche o que su seno no da la dotación necesaria de leche materna, puede ser un problema para estas madres el adaptarse al rol y asumir responsabilidades de la maternidad (21).

Las madres que no desean la maternidad pero que han impedido el aborto mediante la intervención de la familia, suelen presentar poco interés en la maternidad y son menos comprometidas con la lactancia. Por ello, los bebés de estas mujeres podrían presentar

en el futuro problemas de crecimiento o enfermedades; en aquellas madres que no tienen el compromiso del cuidado adecuado para con sus bebés, no pueden calificar para ser madres ejemplares debido al incumplimiento de sus funciones y responsabilidades (22).

Tipos de leche materna:

- **Pre-calostro:** La primera leche que emana del seno de la madre inmediatamente que la madre dio a luz es el pre-calostro, cuya calidad proteica y de hormonas es la más alta a nivel nutricional (27).

- **Calostro:** Es la primera leche que se produce en las glándulas mamarias que tiene como características el espesor de la leche y el color amarillento que se lleva a cabo después del nacimiento del bebé. Otro punto a saber es que es un excelente nutriente y favorece al sistema inmunológico, y a la vez ayuda a proteger de contraer infecciones (28).

- **Leche de transición:** Es la leche cremosa que aparece inmediatamente después del calostro, por lo que se produce entre dos y cinco días después del nacimiento y entre diez y catorce días después del nacimiento (29).

- **Leche madura:** Es la leche producida por el cuerpo de la madre para que el bebé pueda alimentarse constantemente durante varios meses y cubriendo la cantidad de leche necesaria para satisfacer las necesidades del bebé.

La alimentación que debe llevar la madre es esencial y debe saber distinguir entre los alimentos que fomentan mayor cantidad y calidad de la leche; alimentos ricos en proteína son esenciales: huevos, lentejas, frijoles, lácteos, así como alimentos ricos en vitaminas A, D, E, K, hidratos de carbono, minerales, entre otros (30).

Beneficios de la lactancia materna exclusiva:

Permitir que las mujeres amamenten es una prioridad de salud pública, a nivel poblacional. La interrupción de la lactancia materna plantea mayor riesgo de contraer

múltiples enfermedades que afectan a la madre y al bebé. Por otro lado, se evidencia que en el aspecto económico las madres reducen el nivel de gasto cuando no compra o utilizan formulas ni otro tipo derivado a ello, y los beneficios en la sociedad permite ahorrar costos en la atención de salud (32).

Asimismo, mencionar algunos beneficios que favorece al infante, entre ellas tenemos:

- Previene infecciones como la otitis media, meningitis bacteriana, enterocolitis necrotizante, colitis ulcerosa, etc.
- Disminuye el porcentaje de contraer enfermedades alérgicas, metabólicas (diabetes), gastrointestinales (diarrea, enfermedad de Crohn).
- Previene el síndrome de muerte súbita infantil.
- Fortalece el sistema inmunológico, segregando anticuerpos como la Ig A, así como también aumenta la inmunidad celular y ayuda a establecer la flora normal que mantiene propiedades prebióticas y probióticas, y aumenta la eficacia de las vacunas (correspondientes a la etapa de vida). (33)
- A nivel físico, favorece al crecimiento/desarrollo adecuado del infante, ayuda al crecimiento de dentadura y, a nivel emocional, involucra la relación entre madre-bebé que mantiene y afirma el estado espiritual e intelectual del bebé y madre.

Por otro lado, se evidencia que existen beneficios de la lactancia materna en madres, como, por ejemplo:

- Previene y reduce el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino.
- Previene de presentar problemas de osteoporosis. (34)
- Ayuda a que el útero vuelva a su estado original y protege a la madre de una pérdida excesiva de sangre. También, protege de contraer problemas gastrointestinales y enfermedades hemolíticas, y el retraso del progreso de la endometriosis. (35)

Técnicas de amamantamiento:

El fortalecer el movimiento de vacío del bebé al succionar con más fuerza ayuda a la madre a secretar más leche estimulando sus hormonas, el reflejo de succión se fortalece y la hinchazón y el dolor del pecho se pueden prevenir asegurando el vaciado completo del pecho, cuando el bebé toma el pezón de manera correcta, las grietas en

el pezón disminuyen drásticamente, los métodos correctos de lactancia ayudan tanto al bebé como a la madre a tener momentos más agradables durante la LME (36).

- **Posición de cuna:** La madre puede ver y abrazar al bebé cómodamente, intenta utilizar los músculos situados en el cuello para acercarse al pecho.
- **Posición cuna invertida:** Es similar a la primera posición que generalmente se aplica como posición de lactancia del bebé recién nacido y facilita el proceso de succión ya que la madre sostiene la cabeza del bebé (37).
- **Posición invertida:** Es recomendada en madres por cesárea; permite a la madre amamantar cómodamente sin dificultades para amamantar y, especialmente, las madres que tienen gemelos pueden preferir la posición. (38).
- **Posición acostada:** Madres que tienen movilidad limitada y especialmente por cesárea, algunas madres que también lo utilizan para la lactancia nocturna por la posición más cómoda para amamantar.
- **Posición del cuerpo:** La lactancia materna exclusiva debe llevar un proceso ordenado, una práctica correcta, el posicionamiento correcto, teniendo en consideración que las posturas incorrectas de amamantamiento podrían causar problemas a nivel de la columna de la madre, la madre debe sentarse en una posición cómoda, su espalda y cintura deben estar apoyadas en una almohada cómoda, debe evitar mantener el brazo en alto durante la lactancia colocando la almohada debajo del brazo donde amamanta al bebé (39).

La madre debe mantener al bebé cerca de ella siempre que sea posible mientras amamanta. El bebé debe colocarse sobre la superficie interna del brazo, con la cabeza en el espacio del codo. Luego se debe sostener con la mano por su espalda hasta la culata; el cuerpo del bebé debe estar completamente girado hacia la madre, vientre con vientre. No debe haber ninguna rigidez del bebé, ya que esto podría denotar una postura forzada. Se debe cuidar para garantizar que la cabeza y el cuerpo del bebé estén en el mismo plano durante la lactancia (40).

Respuestas. Las respuestas de cómo se sostiene al bebé en una posición incorrecta si su cuerpo está volteado hacia afuera mientras succiona, tendrá que amamantar con el cuello torcido; en este caso, el bebé dejará de amamantar antes porque pronto le dolerá el cuello, cuando el bebé se adhiere al pezón y lo cubre con la boca, se llama

prenderse; asimismo, la técnica correcta del agarre es importante para garantizar que el bebé esté bien alimentado y amamante cómodamente. Pero algunas mamás y bebés pueden necesitar algo de práctica para lograr un buen agarre, algunas madres que dejaron de lactar les pueden costar al bebe prenderse bien del pezón (41).

Tener un buen agarre es una habilidad que ambos pueden aprender (madre- bebé); aunque al principio resulte difícil, pronto pueda acostumbrarse a ello, siempre y cuando se logre relajar al bebé. Para esto, la madre debe elegir la postura idónea para que esté relajado y ayude a que la lactancia trascorra con normalidad. Aunque al principio no se consiga un agarre perfecto, la madre no debe preocuparse; esto mejorará con el tiempo. La exploración del pezón por parte del bebé debe ser natural; la madre puede estimular los pezones pasando un paño tibio e ir preparándose para lactar (42).

Vínculo afectivo. Los efectos de la lactancia en la salud, tanto para la madre como para el bebé, facilitan una relación estrecha y amorosa; esto satisface emocionalmente a la madre. El contacto cercano después del nacimiento ayuda a desarrollar la relación; esta situación o vínculo emocional, permanecen con sus madres y son amamantados inmediatamente después del nacimiento, llorarán menos y se desarrollarán más rápidamente, madres que amamantan tratan a sus bebés con más cariño, se quejan menos de que su bebé los mantenga demasiada ocupadas y de que los alimenten por la noche (43).

La lactancia materna exclusiva tiene un efecto positivo en el desarrollo de la inteligencia y la estructura intelectual del bebé. Los bebés con bajo peso al nacer que son amamantados en las primeras semanas de vida tienen más éxito en las pruebas de inteligencia a edades posteriores que los bebés alimentados artificialmente. El acto de amamantar está íntimamente relacionado con el establecimiento de un vínculo afectivo, seguridad y estabilidad emocional (44).

Anatomía. Para establecer un cumplimiento adecuado de lactancia, es importante que la madre se tome el tiempo necesario para que inspeccione su anatomía y compruebe el estado de salud. Comprende el proteger y mantener los senos en estado óptimo, tales como el estado de la piel, estructura y apariencia. Se debe prestar atención a la limpieza de las manos antes de amamantar; la higiene es el tema más importante entre

los aspectos a considerar durante la lactancia, ya que puede haber infecciones que podrían perjudicar la salud de la madre e hijo, como la mastitis, grietas, etc. (45).

Los bebés recién nacidos son más sensibles a los gérmenes que los adultos; esta situación puede provocar que enfermen ante el más mínimo descuido. Por tanto, la madre debe lavarse las manos justo antes de amamantar y realizar la limpieza del pezón y de la piel alrededor del pezón; deben observarse si existe alguna malformación o protuberancias o coloración de piel que pueda indicar alguna enfermedad mamaria. Ante esta posibilidad, sería mejor utilizar jabones o limpiadores libres de químicos para el lavado de las mamas, la higiene de manos, la limpieza e inspección de la boca del bebé (46).

Succión. Los labios del bebé deben girar hacia afuera mientras se succiona; debe llevarse a la boca la mayor parte posible de la parte marrón del pecho mientras succiona. Al mantener la curva de sus mejillas bien pronunciadas, esto es un indicativo de que se está realizando la succión correctamente y su barbilla debe tocar el pecho. La estimulación es fundamental para que el bebé mejore la succión. Uno de los inconvenientes es que el bebé sea hipotónico, es decir, que sus tejidos sean muy blandos y no tengan un tejido fuerte, por lo que puede haber problemas a la hora de la fijación al pezón de la madre (47).

La boca debe de abrirse lo necesario para que exista una buena sujeción; un método efectivo es la utilización del dedo índice o el biberón mirando hacia el paladar mientras que el bebé comienza a succionar. Otro de los métodos efectivos es la estimulación de la boca; la madre procederá a realizar pequeños masajes, así como movilizar y despertar la musculatura de las mejillas; esto ayudará a mejorar considerablemente la succión del bebé, ya que, si se realiza de forma continua, puede fortalecer paulatinamente los músculos que se encuentren flácidos; así el bebé podrá tener una buena fijación al pezón (48).

Tiempo. Mientras que algunos bebés se alimentan en 8 minutos, a otros les puede llevar hasta 30 minutos. Las razones para cambiar la duración de la lactancia materna pueden incluir la edad; a medida que los bebés crecen, la leche materna puede obtener los suficientes nutrientes en menos tiempo. También el estado del sueño del bebé que

acaba de despertarse hace que no pueda alimentarse tan rápido como un bebé que ha estado despierto por un tiempo. Existen algunas madres que suelen tener un flujo rápido y el vaciado de la leche ayuda al bebé a absorber la leche con mayor facilidad y rapidez (49).

Los bebés recién nacidos necesitan ser alimentados cada 2 o 3 horas; deben ser amamantados durante 10 a 15 minutos por ambos lados. Una media de 20 a 30 minutos de alimentación garantiza que el bebé reciba suficiente leche materna. Para algunos bebés recién nacidos, este período puede tardar hasta 45 minutos. Este período es suficiente para que las mujeres produzcan leche; es esencial que la alimentación de la madre sea equilibrada y evitar alimentos considerados chatarra, que pueden descalificar la leche materna (50).

Teoría de Kristen Swanson

Según la teórica Kristen Swanson, con su teoría del cuidado, menciona que el conocimiento implica conocer al paciente desde dentro, más allá de la mera conciencia de sus síntomas y antecedentes; valora al ser humano más allá del paciente, demostrando una conciencia de las necesidades de cada persona, así como de los elementos clínicamente necesarios. La teoría que sustenta a estas enfermeras es que intentan estudiar las historias, creencias y gustos de sus pacientes para poder ofrecerles un tratamiento adaptado a ellos; también abarca la compleja red de quién es una persona y dónde vive (51).

La enfermera desempeña un papel activo en esta estrategia, lo que requiere que comprenda la condición del paciente y luego ayude a mejorarla de cualquier manera que pueda; Swanson cree que el cuidado es una acción dinámica e intencional que las enfermeras deben encarnar y practicar activamente como parte de su identidad profesional. La teoría del cuidado de Swanson es valiosa y práctica para las enfermeras que buscan mejorar la calidad y el impacto de su prestación de cuidados debido a su énfasis en la ejecución real de la atención (52).

Papel de la enfermera frente a la lactancia materna exclusiva

El enfermero se encuentra en una posición muy especial para garantizar que esta madre pueda alcanzar sus objetivos de lactancia; recientemente el país se encontraba en una situación en la cual la LME era resaltada con mucho éxito a nivel nacional por su práctica y aplicabilidad. El inicio de la LME debe comprender el periodo de 0 a 6 meses, pues en este periodo el bebé necesitará solamente los nutrientes necesarios que contiene la leche materna, especialmente el calostro de color más amarillento con gran contenido de proteínas, mientras otros tipos ayudarán a dar la dotación necesaria; es decir, el enfermero tiene una función asistencial, pero sobre todo en la promoción de la salud, dando una información pertinente sobre una alimentación saludable en el recién nacido durante los primeros 6 meses de vida sin interrupciones (53).

1.3. HIPÓTESIS, OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN

Hipótesis de investigación

Hi: Existe asociación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud Lima Norte - 2024.

Ho: No existe asociación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de Lima Norte - 2024.

Hipótesis específicas

Hi: Existe asociación entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.

Ho: No existe asociación entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.

Hi: Existe asociación entre el cumplimiento y factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte

2024.

Ho: No existe asociación entre el cumplimiento y factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.

Objetivo del estudio:

Objetivo general

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.

Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.
- Evaluar el cumplimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.
- Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.
- Determinar la asociación entre el cumplimiento y factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.

Importancia y justificación de la investigación

La importancia del estudio radica en que el amamantamiento exclusivo en madres se da en un escaso 25% de recién nacidos posparto, no logrando cumplirse la meta establecida por la OMS del cumplimiento del 90%. Se pueden prevenir 20 mil muertes maternas y 823 mil muertes infantiles por año, a base de lograr un buen cumplimiento de la lactancia materna exclusiva.

Justificación teórica

Afianzará la parte científica del conocimiento y el cumplimiento de la LME, basándose en la teoría de enfermería de Kristen Swanson, demostrando una conciencia de las necesidades de cada persona; es decir, enfocado en las madres para fortalecer la salud y el bienestar del niño, y la concientización de la madre para lograr un cumplimiento del amamantamiento.

Justificación práctica

Radicalará en que el enfermero aplique consejería de la lactancia materna exclusiva para garantizar un cumplimiento del amamantamiento para el desarrollo a largo plazo, brindándoles un alimento completo gratuito y natural mediante una consciente lactancia para garantizar que el niño se desarrolle de manera óptima y satisfactoriamente con nutrientes necesarios, beneficiando a la madre como al niño si es exclusivamente.

Justificación social

Beneficiará a las madres para garantizar un niño nutrido y saludable. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el inicio dentro de la primera hora después del nacimiento. Cuando la lactancia materna se inicia tempranamente, el recién nacido ingiere calostro rico en inmunoglobulinas y otros nutrientes que le confieren protección contra diarrea, asma, alergias y enfermedades respiratorias e infecciosas.

Justificación metodológica

Precisará el aporte al desarrollo de una línea de investigación en la realización de estudios similares con la misma temática; aporta su situación problemática, base teórica, antecedentes y metodología; asimismo, serán aplicables en otra realidad sus instrumentos validados y confiables.

II.MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de estudio fue cuantitativo porque recolectara información de forma sistemática a través de las encuestas con apoyo de la estadística descriptiva e inferencial para cuantificarlos en forma numérica (54). El diseño de la investigación fue descriptivo correlacional basado en las interacciones entre dos variables en un tiempo determinado. (55)

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo conformada por 160 madres de niños de 0 a 6 meses de edad que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Niño (CRED) de un Centro de Salud del distrito de Puente Piedra. La estimación del tamaño de la muestra se realizó con la siguiente formula:

$$n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$$

Considerando: N=160, p (proporción): 50%, d (precisión): 6%, y el nivel de confianza: 95%

El tamaño de la muestra (n) resultó 101 madres. Durante la recolección de información tres madres decidieron retirarse durante la encuesta por lo que se obtuvo tres cuestionarios con datos incompletos. Finalmente, se trabajó con 98 madres.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños lactantes con edades entre 0 y 6 meses de edad.
- Madres mayores de 18 años usuarias de servicios de salud.
- Madres que firmen el consentimiento informado de forma voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Datos incompletos de los participantes.
- Madres con problemas de salud mental o que tengan dificultades para el entendimiento del cuestionario (quechua hablantes).

2.3. VARIABLES(S) DE ESTUDIO

La investigación tiene dos variables:

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre LME.

Variable 1: Cumplimiento de la LME.

Definición conceptual del nivel de conocimiento sobre LME

Son aquellos saberes que mencionan tener las madres sobre la lactancia materna exclusiva que se brinda a los recién nacidos de forma natural, gratuita, a demanda del menor durante los primeros 6 meses de vida (56).

Definición conceptual cumplimiento de la LME

Son aquellas prácticas que poseen las madres hacia el amamantamiento de sus recién nacidos en un período exclusivo de 6 meses mediante técnicas y posiciones para hacerlo de manera óptima (57).

Definición operacional del nivel de conocimiento sobre LME

Es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de Lima Norte teniendo a su cuidado a lactantes de 0 a 6 meses. Este nivel de conocimiento fue validado mediante un cuestionario evaluando como conocimiento de conceptos, conocimientos de los beneficios y conocimiento de las técnicas y los criterios de puntuación serán Bajo, Medio y Alto.

Definición operacional cumplimiento de la LME:

Es el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros

de salud de Lima; se evaluará por medio de una guía de observación de la lactancia materna exclusiva, en la cual se medirá por las siguientes dimensiones: posición del cuerpo, respuestas, vínculo afectivo, anatomía, succión y tiempo, y los criterios de puntuación serán correcto e incorrecto.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la variable nivel de conocimiento de la LME, la técnica de recolección de datos fue la encuesta. Para la variable grado de cumplimiento de la LME, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la observación de la técnica de LME.

Instrumentos de recolección de datos:

A continuación, se describen los instrumentos o cuestionarios de cada una de las variables de la investigación:

Nivel de conocimiento de la lactancia materna: Se utilizó el “cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva”. Dicho instrumento, consta de 15 ítems, distribuidos en las dimensiones “conocimiento de conceptos”, “conocimiento de los beneficios” y “conocimiento de las técnicas”. La escala de medición es dicotómica (desconoce=0, conoce=1). El valor final del nivel de conocimiento se clasificó basado en los siguientes puntos de corte de los percentiles 25 y 75. Considerando como nivel bajo [$\leq p25$ (0-11 puntos)], medio [$> p25 \leq p75$ (12-13 puntos)], y nivel alto [$> p75$ (≥ 14)]. (58)

El instrumento tiene validez y confiabilidad. La validez de contenido se determinó mediante la prueba de Aiken ($v=0.98$) y la confiabilidad según prueba de concordancia de Kuder Richardson ($KR20=0,760$) (58)

Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva: Para la medición de esta variable se utilizó la “Guía de observación del cumplimiento de la lactancia materna exclusiva”. El instrumento consta de 26 ítems distribuidos en las siguientes dimensiones: posición del cuerpo, respuestas, vínculo afectivo, anatomía, succión y tiempo. La escala de medición es dicotómica (incorrecto=0, correcto=1). Para la valoración final se tomó en

cuenta los siguientes puntos de corte basados en los percentiles 25 y 75, clasificándose en: Deficiente [$\leq p_{25}$ (0-21 puntos)], Moderada [$> p_{25} \leq p_{75}$ (22- 23 puntos)], y Óptimo [$> p_{75}$ (≥ 24)] (59).

Este instrumento cuenta con validez y confiabilidad. La validez de contenido se determinó mediante la prueba de Aiken ($v=0.975$) y la confiabilidad según prueba de concordancia de Kuder Richardson ($KR_{20}=0.806$) (59).

2.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se habló con el jefe médico del centro de salud en Puente Piedra una vez culminado y aprobado satisfactoriamente el proyecto de estudio por la Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH), la cual envió una carta de presentación dirigida al jefe médico del centro de salud de Puente Piedra para firmar la autorización de la ejecución del estudio. Seguidamente, se hizo las coordinaciones pertinentes con el encargado del Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para establecer el cronograma de recolección de datos de cada una de las participantes, previa firma del consentimiento informado.

2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Una vez explicado a cada una de las participantes su valioso apoyo de forma anónima y confidencial para los fines de estudio de las investigadoras, seguidamente se llevó a cabo la recolección de datos en el mes de junio y julio de 2024, todos los días de lunes a sábado por las mañanas, en horario de 9:00 a.m. a 12:00 m., encuestando a cada una de las pacientes del estudio hasta completar el número de la muestra, teniendo una duración de aproximadamente 20 a 30 minutos por cada una para el llenado de los instrumentos. Asimismo, cuando las madres tenían alguna duda o consulta, se les brindó información adecuada para cada una de sus preguntas.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Después de la culminación del trabajo de campo se preparó la base de datos con apoyo del Microsoft Excel 2019, la cual fue exportada al programa SPSS versión 26.0 para su

procesamiento. Las variables nominales fueron distribuidas en tablas de frecuencias. Para determinar la relación entre las variables cualitativas se utilizó la Prueba de Chi-Cuadrado, considerando como significativas los valores de $p < 0,05$. Asimismo, se utilizó gráfico de barras y porcentajes para los resultados descriptivos.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Los aspectos éticos en la investigación son fundamentales para proteger la seguridad de los participantes del estudio y salvaguardar la legitimidad de resultados, donde los enfermeros defienden a los pacientes en la búsqueda de la equidad, garantizando el cumplimiento del respeto de los valores humanos (60).

Dentro de los aspectos éticos a considerar en el presente estudio fue la autorización del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, así como los principios bioéticos de Belmont que se detallan a continuación:

Principio de autonomía

Se consideró necesario que las participantes del estudio firmen de forma voluntaria la hoja del consentimiento informado por parte de la madre de familia.

Principio de beneficencia

El estudio fue en beneficio de las madres para garantizar un cumplimiento estricto del amamantamiento y lograr así elevar su nivel de conocimiento mediante la educación de enfermería.

Principio de no maleficencia

La participación voluntaria de las madres en la investigación no le causó ningún daño alguno porque solo consistió en el llenado de un instrumento y observadas durante su amamantamiento.

Principio de justicia

Durante el ejercicio del desarrollo del trabajo de campo de la investigación, se tuvo en consideración el respeto a cada una de las participantes, tanto en su condición social, económica, etnia, credo y política.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres que asisten a centros de salud de Lima Norte.

Variables	n	%
Total	98	100
Grupo de edad		
<20	10	10.2
20-29	42	42.9
≥30	46	46.9
Estado civil		
Soltera	12	12.2
Casada	15	15.3
Conviviente	61	62.2
Separada	10	10.2
Instrucción		
Primaria	9	9.2
Secundaria	61	62.2
Técnico	16	16.3
Universitaria	12	12.2
Ocupación		
Ama de casa	80	81.6
Dependiente	4	4.1
Independiente	14	14.3

En la tabla 1, se muestra los datos sociodemográficos. Se destaca que el 46.9% son madres mayores a 30 años, en estado civil la categoría de conviviente es de 62.2% (n=61), en grado de instrucción en la categoría secundaria es de 62.2% (n=61) y por último en ocupación en la categoría ama de casa fue de 81.6% (n=80).

3.2. Resultados inferenciales

Objetivo general

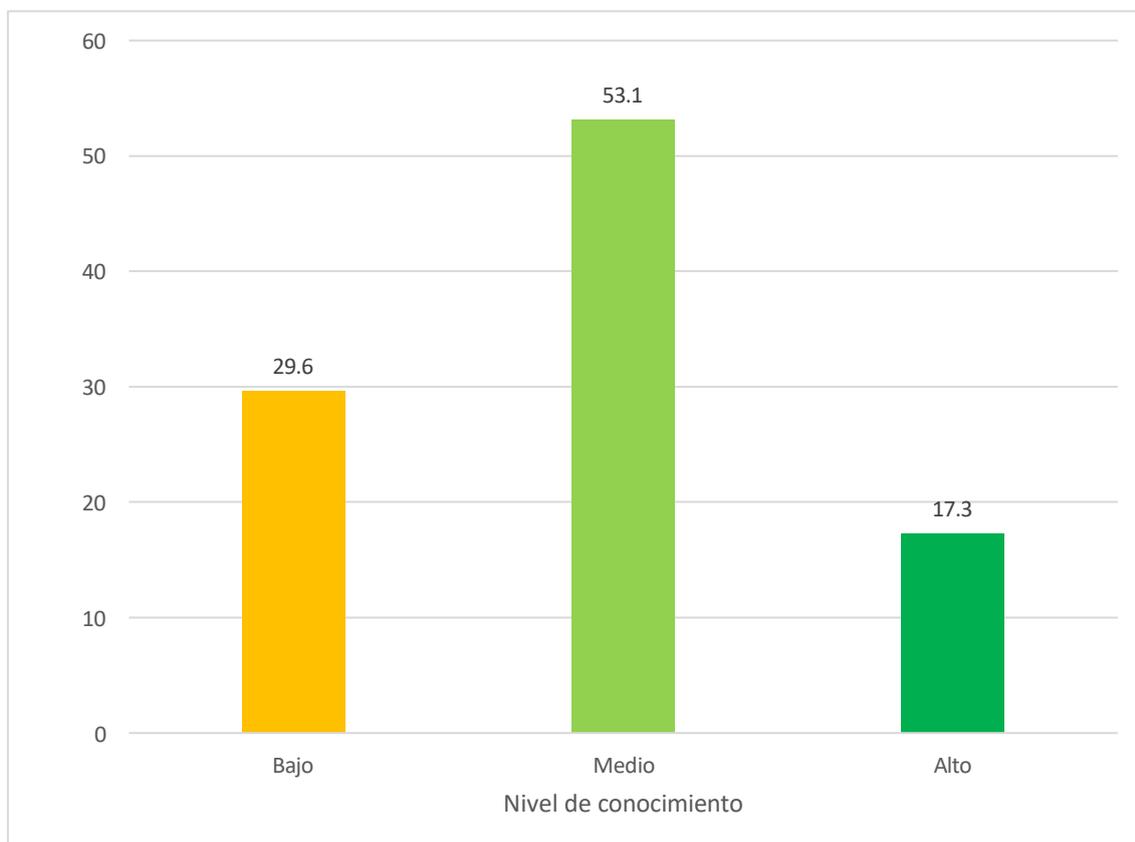
Tabla 2. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.

Variable	Cumplimiento de la LME								p-valor
	Total		Deficiente		Moderada		Óptimo		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	98	100	27	100	47	100	24	100	
Nivel de conocimiento sobre LME									
Bajo	29	29.6	7	25.9	17	36.2	5	20.8	
Medio	52	53.1	16	59.3	25	53.2	11	45.8	0.150
Alto	17	17.3	4	14.8	5	10.6	8	33.3	

En la tabla 2, se observa que el nivel de conocimiento sobre LME no tiene relación significativa con el cumplimiento de la LME ($p=0.150$). Hallado con el estadístico Chi2.

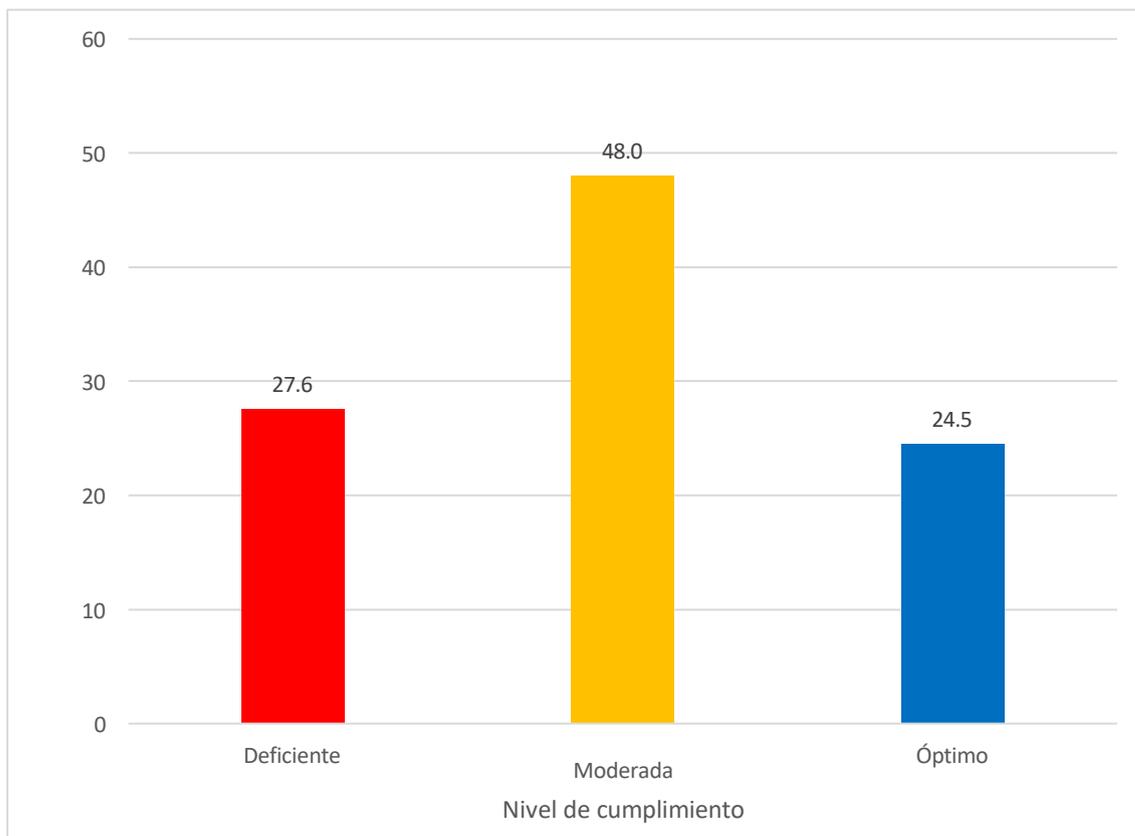
Objetivo específico

Gráfico 1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.



Respecto al nivel de conocimiento sobre la LME, el 29% (n=29) fue bajo, el 53.1% (n=52) fue nivel medio y el 17.3% (n=17) de las madres obtuvo el nivel alto.

Gráfico 2. Evaluar el cumplimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.



En cuanto al nivel de cumplimiento de la LME, 27.6% (n=27) fue deficiente, en el 48% (n=47) fue moderada y en el 24.5% (n=24) fue óptimo.

Tabla 3. Asociación entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.

Variable	Nivel de conocimiento								p-valor
	Total		Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	98	100	29	100	52	100	17	100	
Grupo de edad									
<20	10	10.2	2	6.9	7	13.5	1	5.9	0.697
20-29	42	42.9	14	48.3	22	42.3	6	35.3	
≥30	46	46.9	13	44.8	23	44.2	10	58.8	
Estado civil									
Soltera	12	12.2	4	13.8	7	13.5	1	5.9	0.727
Casada	15	15.3	7	24.1	6	11.5	2	11.8	
Conviviente	61	62.2	15	51.7	34	65.4	12	70.6	
Separada	10	10.2	3	10.3	5	9.6	2	11.8	
Instrucción									
Primaria	9	9.2	1	3.4	5	9.6	3	17.6	0.265
Secundaria	61	62.2	21	72.4	29	55.8	11	64.7	
Técnico	16	16.3	2	6.9	12	23.1	2	11.8	
Universitaria	12	12.2	5	17.2	6	11.5	1	5.9	
Ocupación									
Ama de casa	80	81.6	24	82.8	45	86.5	11	64.7	0.274
Dependiente	4	4.1	1	3.4	1	1.9	2	11.8	
Independiente	14	14.3	4	13.8	6	11.5	4	23.5	

En la tabla 3, se observa que el nivel de conocimiento de la LME no tiene asociación significativa con el grupo de edad ($p=0.697$), el estado civil ($p=0.727$), grado de instrucción ($p=0.265$), ni con la ocupación de la madre ($p=0.274$).

Tabla 4. Determinar la asociación entre el cumplimiento y los factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.

Variable	Nivel de cumplimiento								p-valor
	Total		Deficiente		Regular		Óptimo		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	98	100	27	100	47	100	24	100	
Grupo de edad									
<20	10	10.2	3	11.1	5	10.6	2	8.3	0.120
20-29	42	42.9	16	59.3	20	42.6	6	25	
≥30	46	46.9	8	29.6	22	46.8	16	66.7	
Estado civil									
Soltera	12	12.2	3	11.1	5	10.6	4	16.7	0.390
Casada	15	15.3	3	11.1	8	17	4	16.7	
Conviviente	61	62.2	21	77.8	27	57.4	13	54.2	
Separada	10	10.2	0	0	7	14.9	3	12.5	
Instrucción									
Primaria	9	9.2	2	7.4	1	2.1	6	25	0.026
Secundaria	61	62.2	15	55.6	33	70.2	13	54.2	
Técnico	16	16.3	7	25.9	8	17	1	4.2	
Universitaria	12	12.2	3	11.1	5	10.6	4	16.7	
Ocupación									
Ama de casa	80	81.6	24	88.9	42	89.4	14	58.3	0.004
Dependiente	4	4.1	2	7.4	1	2.1	1	4.2	
Independiente	14	14.3	1	3.7	4	8.5	9	37.5	

En la tabla 4, respecto a los factores asociados al cumplimiento de la LME fueron el nivel de instrucción ($p=0.026$) y la ocupación de la madre ($p=0.004$). El grupo de edad y el estado civil no tienen asociación significativa con el grado de cumplimiento de la LME ($p>0,05$).

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) recomienda que la lactancia materna exclusiva se da de forma temprana, es decir, desde el nacimiento del neonato hasta los 6 meses de vida y mantenerla a libre demanda, ya que la ingesta del calostro favorece en el crecimiento y desarrollo del bebé, porque es rico en nutrientes, proteínas, tiene inmunoglobulina, agua, lactoferrina para la protección contra enfermedades diarreicas y enfermedades infecciosas. Asimismo, mencionar que durante el amamantamiento se fortalece el vínculo de piel contra piel (madre e hijo), y esto ayuda a la prevención de la hipotermia neonatal. Por otro lado, si se inicia la lactancia materna exclusiva de forma tardía está se asocia a que el bebé tenga mayor riesgo de contraer infecciones, desnutrición crónica, déficit de hierro, alteraciones significativas a nivel neuronal, entre otros padecimientos mortales, pero también se verá un gran impacto en la vida económica y social de la madre y/o familia. Por lo que, se recomienda que la madre tenga muy presente los conceptos y cumplimiento de la importancia de una buena lactancia materna exclusiva.

El presente trabajo tuvo como objetivo principal identificar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres de niños de 0 a 6 meses de edad; como resultado no se encontró dicha relación teniendo el valor de $p=0.150$. El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva (LME) no siempre está directamente relacionado con su cumplimiento. Aunque una madre esté bien informada, diversos factores pueden dificultar la práctica efectiva de la lactancia. Entre estos se encuentran las barreras socioculturales, que influyen en las decisiones de madres pese a su conocimiento; las condiciones laborales y económicas, como la falta de espacios adecuados o licencias por maternidad; la ausencia de apoyo emocional y orientación profesional, que impide aplicar correctamente lo aprendido; los problemas de salud física, como mastitis o hipogalactia; y la falta de confianza en sí mismas, que puede llevar a dudar de su capacidad para amamantar. Estos factores demuestran que el conocimiento y el cumplimiento son variables independientes, influenciadas por múltiples condiciones externas e internas.

Con respecto al primer objetivo específico, se evaluó el nivel de conocimiento de las madres. Se encontró que el 53.1% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y que solo el 17.3% presentan un nivel de conocimiento alto. Este hallazgo se asemeja al estudio de Barboza y Morales (61), quienes obtuvieron que el 47.5% tienen un nivel de conocimiento medio, pero se diferencia en el nivel de conocimiento alto con un 32.2%. Es por ello que, esto se puede deber a múltiples factores, cómo, por ejemplo: escasa información en las campañas de salud ya que en la mayoría de campañas solo se enfocan en los beneficios generales de la LME, más no en cuanto la posición, la frecuencia o el manejo. Otro factor es la desigualdad a educación prenatal, siendo esto un gran impacto para las madres primerizas, ya que no reciben las charlas informativas de LME y esto se ve mayormente reflejado en las zonas rurales o de pobreza extrema (29). Además, la influencia de mitos o creencias culturales, es decir, cuando se escucha las frases de “el bebé no sólo se llenará de tu leche”, “el bebé tiene que comer nuestra comida para que crezca rápido o esté gordito”, esto genera que no se llega a tener un alto conocimiento en las madres (29).

Respecto al segundo objetivo específico, donde se busca evaluar el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, se encontró como resultado que el 48% de las madres cumplen con la LME de forma moderada, mientras que el 24.5% lo realiza de forma óptima. Según un estudio de Calderón (10) reportó que las madres tenían un adecuado cumpliendo siendo el 47.8%, mientras que el 52.2% no adecuado. Esto demuestra que no sólo se requiere un conocimiento en cuanto al cumplimiento, sino que se necesitan espacios favorables, políticas públicas enfocadas a la lactancia materna exclusiva y el acompañamiento constante. Por otro lado, existen muchos factores personales que se asocian al incumplimiento de la lactancia materna, como la hipogalactia (42), la cual hace referencia a la falta de producción de leche materna; el centro laboral (31), este factor alude a la falta de disponibilidad de tiempo para amamantar al bebe; la falta de apoyo, entendido como la ausencia de apoyo entre las personas cercanas; finalmente, los problemas emocionales y/o físicos, esto muchas veces genera rechazo radicalmente a amamantar a su bebé o cuando presentan dolores a nivel de las glándulas mamarias dejan de brindar leche materna por evitar el dolor (24).

Respecto al tercer objetivo específico. Consiste en determinar la asociación entre el

nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva, la presente investigación demostró que no existe relación significativa entre el grupo de edad ($p=0.697$), estado civil ($p=0.727$), en el grado de instrucción ($p=0.265$) y ocupación ($p=0.274$). Esto evidencia que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva no está determinado únicamente por los factores sociodemográficos, sino principalmente por el acceso a la información, ya sea mediante intervenciones educativas o campañas de salud. Tanto la OMS como UNICEF (62). Señalan que la promoción de la lactancia materna exclusiva resulta más efectiva cuando se implementa a través de estrategias educativas y comunitarias, superando las limitaciones impuestas por las variables sociodemográficas. Además, esto refleja que las intervenciones dirigidas a las madres se desarrollan de manera universal, sin segmentarse según sus características sociodemográficas, lo que contribuye a una difusión más equitativa del conocimiento.

Por el último, respecto al cuarto objetivo específico. Que consistió en determinar la asociación entre el cumplimiento y los factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva, el estudio demostró que no existe relación significativa en cuanto a la categoría grupo de edad ($p=0.120$) y el estado civil ($p=0.390$). No obstante, si hubo relación significativa en la categoría grado de instrucción con un valor de ($p = 0.026$) y en ocupación valor de ($p =0.004$). Un estudio realizado por Maqui (8), mostró resultados semejantes en un puesto de salud Nuevo Chimbote, se evidencio que en el factor de edad ($p=0.66$), grado de instrucción ($p=0,340$) y ocupación, ($p=0.291$).

En relación con la categoría del grado de instrucción, el estudio reveló una asociación significativa entre esta variable y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva (LME). Esto sugiere que las madres con mayor nivel educativo demuestran una mejor comprensión y aplicación de la práctica, debido a un conocimiento más profundo y habilidades más desarrolladas. Asimismo, estas madres tienden a ser menos influenciadas por creencias tradicionales que podrían obstaculizar la adopción de la LME.

Respecto a la categoría de ocupación, la mayoría de las madres participantes son amas de casa, lo que implica que están presentes de manera constante en el cuidado de sus hijos. Esta cercanía les permite comprender mejor las necesidades y los signos fisiológicos de sus bebés, favoreciendo una práctica más efectiva de la lactancia materna.

Por otro lado, no se encontró una relación significativa entre las variables edad y estado civil con el cumplimiento de la LME. Esto indica que ni la edad materna ni el estado civil influyen de manera determinante en la práctica de la lactancia, lo que sugiere que su adopción no depende de estos factores sociodemográficos.

4.2. CONCLUSIONES

- Se encontró que no existe relación significativa entre las variables de estudio, con un valor de $p=0.150$. Es decir, el conocimiento no se encuentra vinculado con el cumplimiento de la LME, debido a que se encuentra presente otros factores como sociales, ambientales y personales.
- Se encontró que las madres presentaron un nivel de conocimiento medio siendo el 53.1% mientras que el 17.3% presentaron un nivel de conocimiento alto. Es decir, solo una pequeña parte de la muestra conoce muy bien sobre la LME y una gran parte se encuentra en proceso.
- Se encontró que el 48% de las madres presentaron un grado de cumplimiento regular, mientras que el 24.5% un grado de cumplimiento óptimo. Es decir, aproximadamente la mitad de la muestra cumple con la posición correcta para el amamantamiento, así como el agarre adecuado del bebé al pecho de la madre, lo cual es esencial para una LME efectiva sin dolor.
- Se encontró que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos en las categorías del grupo de edad, estado civil, grado de instrucción y en ocupación. Es decir, que las madres, sin importar sus características sociodemográficas, tienen niveles similares de conocimiento, lo que podría deberse a que la información sobre la LME está disponible de forma general y no está enfocada en un grupo específico.
- Se encontró que no existe relación significativa en el cumplimiento y los factores sociodemográficos en cuanto a la categoría de grupo de edad y el estado civil. No obstante, si existe relación significativa en la categoría de grado de instrucción y ocupación entre las variables de estudio. Es decir, las madres con grado de estudios y aquellas que desempeñan ciertas ocupaciones cuentan con más conocimientos, recursos y condiciones favorables que les permiten cumplir de manera adecuada con la LME.

4.3. RECOMENDACIONES

- Implementar y fortalecer programas educativos continuos dirigidos a las madres sobre LME, enfocadas en las técnicas adecuadas y cuidados esenciales sobre la lactancia materna en el centro de salud.
- Se debe diseñar material educativo sobre lactancia materna que se adapte al nivel de comprensión de las madres. Por ejemplo, utilizar un lenguaje apropiado para las mamás con menor grado de escolaridad, con material adecuado detallado para madres con mayor educación. Asimismo, se recomienda implementar, sesiones educativas personalizadas que atiendan las necesidades específicas de las madres usuarias según su contexto sociocultural y nivel educativo.
- Fomentar la participación activa del personal de salud brindando la promoción de las buenas prácticas de la LME, sensibilizando a las progenitoras sobre la importancia. Por ello, es esencial que el equipo de salud trabaje de manera multidisciplinaria para lograr una atención integral y centrada en la madre y el infante.
- Diseñar sesiones educativas tomando en cuenta las características sociodemográficas para garantizar el buen cumplimiento de la LME, ya que el grado de instrucción y ocupación pueden ser factores que determinan la calidad del cumplimiento, por lo tanto, la persona de salud debe conocer sobre este aspecto para brindar orientación de acuerdo a las necesidades de las madres.
- Brindar capacitaciones para mejorar el nivel de conocimiento sobre la LME, se puede desarrollar sin tomar en cuenta las características sociodemográficas, ya que no son factores que determinan el grado de comprensión de las madres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mohammed S, Webb E, Calvert C, et al. Efectos de la lactancia materna exclusiva sobre el logro educativo y trayectorias longitudinales de progresión de grado entre los niños en un grupo de estudios de seguimiento en Malawi. *Scientific Reports*. [Internet]. 2020. [citado 20 de julio de 2024]; 13(11413):01-15. Disponible de: <https://www.nature.com/articles/s41598-023-38455-5.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible de: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
3. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet]. Washington: OPS; 2023. [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna y políticas orientadas a la familia. Un informe de evidencias. [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2023. [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://www.unicef.org/lac/media/11371/file/Lactancia-materna-pol%C3%ADticas-orientadas-familia.pdf.pdf>
5. Ministerio de Salud del Perú. Claves para una lactancia materna exitosa. [Internet]. Lima: MINSA; 2024. [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://www.gob.pe/25548-claves-para-una-lactancia-materna-exitosa>
6. Yas A, Karimi F, Khadivzadeh T. Necesidades de lactancia materna en madres adolescentes. *Mashhad University of Medical Science*. [Internet]. 2023. [citado 11 de mayo de 2024]; 1(2):10-20. Disponible de: <https://anon.to/Px3yBm>
7. Demir G, Yardimci H, Özçelik A, et al. Cumplimiento de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria con las recomendaciones de la OMS en Turquía. *Nutrition Research and Practice*. [Internet]. 2020 [citado 11 de mayo de 2024]; 14(06):654-666. Disponible de: <https://anon.to/rLHWei>
8. Maqui J. Factores socioculturales y conocimientos asociados a la lactancia materna exclusiva en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2023. [Tesis de licenciatura]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2024. [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4549/Tesis%2>

- 0Maqui%20Bola%c3%b1os.pdf?sequence=1&isAllowed=yGarcía Castillo FR, Manrique Rosales DK. Nivel de conocimiento y práctica para el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva. Hospital Regional Docente de Trujillo – 2023 [Tesis de licenciatura]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 12 de mayo de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/133152>
9. Calderón Ortiz LA. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero-septiembre 2024 [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Andahuaylas, Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024 [citado 12 de mayo de 2024] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/10370>
 10. Mudau A, Mabunda J, Mushaphi W. Desafíos y estrategias para implementar la lactancia materna exclusiva en los distritos seleccionados de la provincia de Limpopo Sudáfrica. *PanAfrican Medical Journal*. [Internet]. 2023 [citado 11 de mayo de 2024];46(75):01-12. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10819839/pdf/PAMJ-46-75.pdf>
 11. Oberoi S, Sharma N Moses P. Influenciadores positivos para el inicio temprano de la lactancia materna. *Patiala: Journal of Family Medicine and Primary Care*. [Internet]. 2023 [citado 11 de mayo de 2024];46(75):990-995. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10819839/>
 12. Acheampong A, Limando M, Aziato L. Facilitadores percibidos de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes en Ghana. *South African Family Practice*. [Internet]. 2020. [citado 11 de mayo de 2024];62(01):01-05. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8377796/pdf/SAFP-62-5108.pdf>
 13. San Martín C. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Universitario de Motupe. [Trabajo de Titulación previa a la obtención del Título de Médico General]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2023. [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible de: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25830/1/CarolinaGabriela_SanmartinGuachizaca.pdf
 14. Guerrero G. Prácticas de lactancia materna exclusiva y conocimientos sobre el

- inicio de la alimentación complementaria en madres adolescentes con niños menores de seis meses, que acuden al Hospital de Rurrenabaque. [Tesis]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2023. [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/33423/TE-2185.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Gaviria J, Ortega A, Rivero T. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el IPS de Barranquilla. [Trabajo de grado]. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar; 2021. [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/5182781>
 16. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Científica del Sur. [Internet]. 2020. [citado 13 de mayo de 2024];70(03):217-224. Disponible de: <https://anon.to/TjDtJI>
 17. Palacios A, Pedragosa M, Querejeta M. El desarrollo del conocimiento como asimilación significativa [Internet]. Pimentel: La Plata: Universidad Nacional de La Plata; 2020. [citado 13 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.4814/pm.4814.pdf>
 - 19.- Hassan M, Hossain M. Desafíos para influir en la práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres lactantes con bebés de 0 a 6 meses en el distrito de Borama, Somalilandia. Health Science Reports. [Internet]. 2023. [citado 17 de mayo de 2024];6(11):1-08. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10626030/pdf/HSR2-6-e1693.pdf>
 - 20.- Alshammari M, Haridi H. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna exclusiva, práctica entre madres de niños de 6 a 24 meses en Hail Arabia Saudita. Hindawi Scientifica. [Internet]. 2021 [citado 17 de mayo de 2024];2021(2761213):01-10. Disponible de: <https://downloads.hindawi.com/journals/scientifica/2021/2761213.pdf>
 - 21.- Nkrumah G, Antwi M, Nkrumah J, Gbagbo Y. Examinar la experiencia de las madres trabajadoras lactancia materna exclusiva en Ghana. International Breastfeeding Journal. [Internet]. 2020 [citado 17 de mayo de 2024];15(56):01-10. Disponible de:

<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-020-00300-0.pdf>

- 22.- Boh M, Aba R. Una evaluación de las prácticas de lactancia materna en la división de Momo, región noroeste de Camerún. *Food Science & Nutrition*. [Internet]. 2020. [citado 17 de mayo de 2024];2020(08):5086-5094. Disponible de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/fsn3.1808>
- 23.- Palacios A, Pedragosa M, Querejeta M. El desarrollo del conocimiento como asimilación significativa. [tesis]. Pimentel: La Plata: Universidad Nacional de La Plata; 2020. [citado 13 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.4814/pm.4814.pdf>
- 24.- Luna J, Camarillo V, Vega S. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna en atención primaria. *Rev. México. medicina. familiar*. [Internet]. 2023 [citado 13 de mayo de 2024];10(4):143-150. Disponible de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962023000400143
- 25.- Dukuzumuremyi J, Acheampong K, Abesig J, Luo J. Conocimiento, actitud y práctica de lactancia materna exclusiva entre las madres de África Oriental: una revisión sistemática. *International Breastfeeding Journal*. [Internet]. 2020 [citado 14 de mayo de 2024];15(70):01-17. Disponible de: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-020-00313-9.pdf>
- 26.- Kumar P, Mishra P, Srivastava Sh, Sinha D. ¿Qué predice el conocimiento de la lactancia materna? ¿Prácticas entre las adolescentes tardías? evidencia de un análisis transversal. *Plos One*. [Internet]. 2021 [citado 15 de mayo de 2024];16(10):01-17. Disponible de: <https://anon.to/464S0A>
- 27.- Sabo A, Abba J, Usman U, Saulawa I, Alzoubi M, Al-Mugheed K, Alsenany S, Abdelaliem S. Conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres en edad fértil. *Frontiers in Public Health*. [Internet]. 2023. [citado 15 de mayo de 2024];11(2023):01-09. Disponible de: <https://anon.to/XCKGQE>
- 28.- Cruzado E. Nivel de conocimiento de la madre sobre lactancia materna exclusiva y su relación con la glicemia neonatal en el Hospital Rural Bellavista. [tesis]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2023. [citado 15 de mayo de 2024]. Disponible de:

- <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/5136/1/TESIS-%20Eli%20Cruzado%20Arevalo.pdf>
- 29.- López R, Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. *Revista Duazary*. [Internet]. 2020. [citado 15 de mayo de 2024]; 16(02):293-306. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051511/26-factores-culturales-y-sociales-asociados-a-la-lactancia-materna.pdf>
- 30.- Fuertes R. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de madres de lactantes de seis meses Centro de Salud Laura Rodríguez Dulanto, Comas. Tesis para optar el título de segunda especialidad de enfermería en: Atención Integral del Niño y Adolescente]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. [citado 15 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3743/TI%20-%20SEANA%20-%20FUERTES%20MEZA%20RAQUEL%20ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 31.- Luna J, Camarillo V, Vega S. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna en atención primaria. *Rev. México. Medicina Familiar*. [Internet]. 2024. [citado 16 de mayo de 2024];12(639):01-11. Disponible de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-12962023000400143
- 32.- Abukari A, Acheampong A. Prácticas de lactancia materna y estrategias de afrontamiento adoptadas por enfermeras y parteras lactantes: un estudio cualitativo. *Journal of Pediatric Nursing*. [Internet]. 2022 [citado 16 de mayo de 2024];66(10):e61-e66. Disponible de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596322001300>
- 33.- Mohammed Sh, Oakley L, Marston M, Glynn J, Calvert C. Tendencias temporales en la prevalencia y determinantes de la mama apropiada para la edad, alimentación entre niños de 0 a 23 años meses en Ghana: un análisis conjunto de encuestas de población, 2003-2017. *BMJ Open*. [Internet]. 2022. [citado 16 de mayo de 2024];12(e059928):1-12. Disponible de: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/12/8/e059928.full.pdf>

- 34.- Acheampong A. Facilitadores percibidos de la lactancia materna exclusiva por madres adolescentes en Ghana. *South African Family Practice*. [Internet]. 2020. [citado 16 de mayo de 2024]; 62(01):10-20. Disponible de: <https://journals.co.za/doi/epdf/10.4102/safp.v62i1.5108>
- 35.- Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Teweldemedhin M, Berhe T, Berhe N. Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y sus factores asociados entre niños de 6 a 24 meses en el distrito de Burao. *International Breastfeeding Journal*. [Internet]. 2020. [citado 16 de mayo de 2024]; 15(05):01-08. Disponible de: <https://anon.to/WUHWPO>
- 36.- Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva para un crecimiento, desarrollo y salud óptimos de los lactantes. [Internet]. Washington: OMS; 2023. [citado 17 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding>
- 37.- Nuampa S, Chanprapaph Ph, Tilokskulchai F, Sudphet M. Los desafíos de la lactancia materna entre madres adolescentes tailandesas. *Journal of Health Research*. [Internet]. 2022 [citado 18 de mayo de 2024]; 36(01):12-22. Disponible de: <https://anon.to/uiqCYR>
- 38.- Guerrero G. Prácticas de lactancia materna exclusiva y conocimientos sobre el inicio de la alimentación complementaria en madres con niños menores de seis meses, que acuden al Hospital de Rurrenabaque. [Tesis]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2023. [Citado 12 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/33423/TE-2185.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 39.- Ulloa I, Domínguez C, Mendoza M. Asesoramiento en lactancia para mantener la lactancia materna exclusiva en madres: un protocolo de prueba. *Pilot and Feasibility Studies*. [Internet]. 2021. [citado 14 de mayo de 2024]; 07(219):01-09. Disponible de: <https://anon.to/zuT7zp>
- 40.- Pompeu M, Nakamura R, Zambrano E, Garanhani F. Mejorar la lactancia materna entre madres: una perspectiva grupo. *Journal Evidence for Health Care*. [Internet]. 2023. [citado 14 de mayo de 2024]; 142(03):01-07. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10665004/pdf/1806-9460-spmj-142-03-e2022647.pdf>

- 41.- Makwela M, Mashaba R, Ntimana C, Seakamela K, Maimela E. Barreras y facilitadores de la lactancia materna exclusiva de madres en Polokwane. *Frontiers in Global Women´s Health*. [Internet]. 2024 [citado 18 de mayo de 2024];5(2024):01-09. Disponible de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fgwh.2024.1209784/pdf?isPublishedV2=False>
- 42.- Núñez M, Riesco M. Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. [Internet]. 2022. [citado 18 de mayo de 2024];30(6):01-11. Disponible de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nh4dzJYS6sWyLBYHvKjKnl/?format=pdf&lang=en>
- 43.- Benova L, Siddiqi M, Abejirinde I, Badejo O. Tendencias temporales y determinantes de prácticas de lactancia materna entre mujeres jóvenes en Nigeria. *BMJ Global Health*. [Internet]. 2020 [citado 18 de mayo de 2024]; 05(e002516):01-14. Disponible de: <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/5/8/e002516.full.pdf>
- 44.- Agho K, Ahmed T, Fleming C, Dhami M, Miner Ch, Torome R, Ogbo F. Prácticas de lactancia materna entre madres y factores asociados en Bangladesh. *Journal Nutrients*. [Internet]. 2021 [citado 18 de mayo de 2024]; 13(557):01-21. Disponible de: https://mdpi-res.com/d_attachment/nutrients/nutrients-13-00557/article_deploy/nutrients-13-00557-v3.pdf?version=1612867886
- 45.- Febrone R, Oliveira M, Rito R, Moraes J. Sostenibilidad de la iniciativa Unidad Primaria Amiga de la Lactancia Materna: un estudio transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*. [Internet]. 2021 [citado 19 de mayo de 2024]; 74(03):01-09. Disponible de: <https://www.scielo.br/j/reben/a/W7r9rGDxXShnnSPSvCXMNFD/?format=pdf&lang=en>
- 46.- Nwaodu L. La carga de la maternidad: Una evaluación de la política gubernamental hacia la lactancia materna exclusiva entre las madres trabajadoras en Nigeria. *Journal of social Sciences and Humanities*. [Internet]. 2021 [citado 19 de mayo de 2024];6(28):183-194. Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8274413.pdf>
- 47.- Almahrul A, Al Sulaimani L, Alghamdi F. El impacto de la lactancia materna y las conductas de succión no nutritivas en las maloclusiones esqueléticas y

- dentales de pacientes pediátricos. *Journal Cureus*. [Internet]. 2021 [citado 19 de mayo de 2024];13(10):01-08. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8631489/pdf/cureus-0013-00000019160.pdf>
- 48.- Juharji H, Albalawi K, Aldwaighri M, Almalki A, Alshiti H, Kattan W, Al-Qarni M, Al Sulaimani S, AlShaikh T, Alsulaimani F. Impacto de la lactancia materna en el bajo peso del bebe al nacer, trastornos del peso en bebés y niños en desarrollo. *Journal Cureus*. [Internet]. 2022 [citado 19 de mayo de 2024];14(12):01-06. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9870598/pdf/cureus-0014-00000032894.pdf>
- 49.- Yang Z, Ding Y, Song Sh, Zhang Y, Li A, Su M, Xu Y. Factores que afectan la duración de la lactancia materna de los lactantes y niños pequeños en China. *Journal Nutrients*. [internet]. 2023 [citado 19 de mayo de 2024];15(6):01-19. Disponible de: https://mdpi-res.com/d_attachment/nutrients/nutrients-15-01353/article_deploy/nutrients-15-01353.pdf?version=1678438264
- 50.- Jamie K, McGeagh L, Bows H, O'Neill R. Simplemente no creo que sea tan natural: las interpretaciones de las madres sobre la lactancia materna como algo desviado. *Sociology of Health & Illness*. [Internet]. 2020 [citado 20 de mayo de 2024];42(7):1689-1708. Disponible de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1467-9566.13157>
51. Patterson G, Medina I, Cuesta P, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Rev cubana Enfermer*. [Internet]. 2020 [citado 21 de mayo de 2024];36(4):10.20. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e3491.pdf>
52. Beristain I, Álvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *Sanus*. [Internet]. 2022 [citado 21 de mayo de 2024]; 7(1):1-20. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v7/2448-6094-sanus-7-e212.pdf>
53. Motos N. Papel de la enfermería en la promoción y adherencia a la lactancia materna exclusiva. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. [Internet]. 2021 [citado 21 de mayo de 2024];7(1):1-20. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698243/motos_villanueva_

- maria%20nievestfg.pdf
54. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. [Internet]. Madrid: McGraw-Hill; 2020. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
55. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. [Internet]. Bogotá: Ediciones de la U; 2020. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
56. Berrocal M, Flores B, Solano O. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca. [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible de: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf
57. Vallejos Y. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Provincial Docente Belén. [Tesis de licenciatura]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. [citado 13 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9605/Vallejos%20ORam%c3%adrez%20Yanet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
58. Quispe L. Efecto de una intervención educativa con enfoque negativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. [Tesis de licenciatura]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34822/Quispe_H_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Ramos F. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en primíparas del hospital San Juan de Lurigancho. Lima: Universidad Norberto Wiener; 2017. [Tesis de licenciatura]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/769/T061_4

- 5894553_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y
60. Rodríguez G, García E. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. Granada: Ediciones Aljibe; 2020 [citado el 15 de mayo del 2024] Disponible en: <https://media.utp.edu.co/centro-gestion-ambiental/archivos/metodologia-de-la-investigación-cualitativa/investigacioncualitativa.doc>
 61. Barboza Solano A, Morales Villa, SN. 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 de licenciatura]. Chincha, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado el 15 de mayo del 2024]. Disponible de: <https://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
 62. Arizapana Joiya AM, Chávez Madueño JL. Conocimiento Sobre Lactancia Materna Exclusiva y Practicas de Amamantamiento en Madres que acuden al Centro Materno Infantil Ramos Larrea Imperial, Cañete 2020-2021” [Tesis de licenciatura]. Cañete, Perú: Universidad Nacional Jose Faustino Sánchez de Carrión; 2021 [citado el 17 de junio del 2024]. Disponible de: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4889/ARIZAPANA%20y%20CHAVEZ.pdf?sequence=1>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de dos centros de salud de Puente Piedra?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres de dos centros de salud de Puente Piedra?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de dos centros de salud de Puente Piedra</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de dos centros de salud de Puente Piedra</p> <p>Hipótesis específicas</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva</p>	<p>Conocimiento de conceptos</p> <p>Conocimiento de los beneficios</p> <p>Conocimiento de las técnicas</p> <p>Posición del cuerpo</p> <p>Respuestas</p> <p>Vínculo afectivo</p> <p>Anatomía</p> <p>Succión</p> <p>Tiempo</p>	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño:</p> <p>Descriptivo-correlacional</p> <p>Población:</p> <p>160 madres atendidas en dos centros de salud de Puente Piedra</p> <p>Muestra:</p> <p>98 madres</p> <p>Muestreo:</p> <p>Muestreo no probabilístico por conveniencia</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuestas</p>
<p>¿Cuál es el nivel de cumplimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres de dos centros de salud de Puente Piedra?</p>	<p>Evaluar el cumplimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.</p>				
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024?</p>	<p>Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.</p>	<p>Existe asociación entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.</p>	<p>Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva</p>		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el cumplimiento y factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024?</p>	<p>Determinar la asociación entre el cumplimiento y factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.</p>	<p>Existe asociación entre el cumplimiento y factores sociodemográficos sobre la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de lima norte 2024.</p>			

Anexo B. Operacionalización de variables

Título: Conocimiento y cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de Lima Norte ,2024							
Variable 1	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° ítems	Valor final
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Cualitativa	Conjunto de información que se desarrolla a través del tiempo tanto de manera formal como informal, que los padres poseen sobre los beneficios, la frecuencia entre otros aspectos de la lactancia materna (17).	Es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres, según dimensiones conocimiento de conceptos, beneficios y técnicas.	Conocimiento de conceptos	Lactancia Inicio Hormonas Tipos Alimentación	1,2,3,4,5,6	Bajo Medio Alto
				Conocimiento de los beneficios	Hijo Madre Familia Sociedad	7,8,9,10	
				Conocimiento de las técnicas	Colocación del bebe al pecho Tiempo de amamantamiento Extracción de la leche Conservación y almacenamiento Descongelación	11,12,13, 14,15	

Variable 2	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° ítems	Valor final
Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva	Cualitativa	Considera como actividades apoyadas en el conocimiento y la experiencia que permiten que la lactancia materna sea óptima y de en una forma beneficiosa tanto para la madre como para el niño (36).	Es el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres, según dimensiones posición del cuerpo, respuestas, vínculo afectivo, anatomía, succión y tiempo.	<p>Posición del cuerpo</p> <p>Respuestas</p> <p>Vínculo afectivo</p> <p>Anatomía</p> <p>Succión</p> <p>Tiempo</p>	<p>Relajación Comodidad</p> <p>Exploración del pecho Bebe tranquilo Signos de eyección de leche</p> <p>Seguridad Contacto precoz Emociones Caríño</p> <p>Pechos blandos Pezones protráctiles Piel de apariencia sana Pechos redondeados</p> <p>Boca más abierta Labio inferior invertido Mamadas lentas y profundas</p> <p>Bebe suelta pecho espontáneamente Amamantamientos por minutos</p>	<p>1,2,3,4</p> <p>5,6,7,8,9</p> <p>10,11,12,13</p> <p>14,15,16,17</p> <p>18,19,20,21,22,23,24</p> <p>25,26</p>	<p>Deficiente</p> <p>Moderada</p> <p>Óptima</p>

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

PRESENTACION:

Buenos días, somos bachiller de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, Vicky Esperanza BARRIONUEVO VICTORIO y Yuliana Lisbet HUAMAN TANTARICO; estamos realizando un proyecto de estudio titulado: "CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE 2024"; asimismo, los datos que usted me brinda serán confidenciales y Anónimos, le ruego me conteste con la veracidad posible.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad: _____

Estado civil:

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

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Universitario

Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Dependiente
- c) Independiente

Instrumento 1.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Conocimiento de conceptos

1. La lactancia materna es un proceso:
 - a) Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.
 - b) De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
 - c) Donde lo alimenta y sólo ayuda a prevenir enfermedades.
2. Se da lactancia materna exclusiva hasta y no exclusiva hasta:
 - a) Los siete meses a los tres años.
 - b) El primer semestre de vida a los dos años.
 - c) Los seis meses a al año de edad.
3. Hormona durante la lactancia materna llamada del "amor y la felicidad":

- a) Oxitocina
 - b) Estrógeno
 - c) Prolactina
4. Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:
- a) Calostro y madura
 - b) Calostro, transición y madura
 - c) Principal, secundaria y terciaria
5. Los tiempos de alimentación de una mujer que da de lactar son:
- a) 3 veces al día
 - b) 3 principales y 2 refrigerios
 - c) 3 principales y 1 refrigerio
6. Dar lactancia materna favorece a mi hijo en:
- a) Alimentación saludable, crecimiento, desarrollo y protección de alergias
 - b) Nutrición completa, prevención de anemia, protección contra infecciones y enfermedades
 - c) Protección contra todo tipo de enfermedad

Conocimiento de los beneficios

7. Dar lactancia materna beneficia a mi hijo en:
- a) Óptimo desarrollo físico y emocional y fortalece vínculo afectivo con su madre
 - b) Crecimiento, desarrollo, inmunidad y otorga un mejor sueño
 - c) Buen desarrollo físico, crecimiento y desarrollo
8. Dar lactancia materna beneficia a la madre en:
- a) Economía, salud general, pérdida de peso, mejorar la silueta
 - b) Prevenir todo tipo de enfermedades
 - c) Amor incondicional con su hijo, prevención de anemia, protección contra cáncer de mama y ovario
9. Dar lactancia materna beneficia a la familia en:
- a) Protección familiar, paraliza la delincuencia y negligencia materna
 - b) Unión, Paciencia y planificación familiar
 - c) Economía, planificación familiar, evitar abuso y negligencia materna
10. Dar lactancia materna beneficia a la sociedad:
- a) Acaba con la muerte infantil, muerte materna, salud para todos
 - b) Más trabajo, protección del medio ambiente, desarrollo del país
 - c) Presencia de niños sanos e inteligentes, menos gastos hospitalarios, progreso del país

Conocimientos de las técnicas

11. La colocación del bebe al seno de la madre:
 - a) Sostener al bebe con un brazo, barrigas juntas, dirigir rostro del bebe, estimulación boca-pezón, bebe agarra gran parte de la areola
 - b) Cabeza y espalda en brazos de la madre, barrigas juntas, mano en forma de C en el seno, estimulación pezón -boca, bebe agarra gran parte de la areola
 - c) Cabeza y espalda en brazos de la madre, barrigas juntas, manos en forma de C en el seno, empezar la lactancia

12. El tiempo de amamantamiento es y la frecuencia:
 - a) 10 minutos a 10 veces al día
 - b) A libre demanda de 8 a 12 veces durante el día
 - c) 20minutos - 8 veces al día

13. Los pasos de la extracción manual de la leche materna son:
 - a) Lavado de manos, estimular pezones, colocar la mano en forma de C en el seno y presionar atrás y adelante
 - b) Lavado de manos, masaje circular en toda la mama, estimular pezones, colocar la mano en forma de C en el seno Y presionar hacia adelante
 - c) Lavado de manos, masaje circular en toda la mama y presionar hacia adelante

14. La leche materna debe ser guardada y almacenada:
 - a) Botellas con tapa y a la intemperie
 - b) Contenedor de vidrio con tapa y colocarlo en T° frías
 - c) Contenedor de vidrio y a temperatura ambiente

15. Forma adecuada de descongelar la leche materna:
 - a) Microondas
 - b) Baño María
 - c) Ponerlo al sol

Instrumento 2. Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva

Nº	Signos de que la lactancia funciona bien	Signos de posible dificultad	Incorrecto	Correcto
Posición del cuerpo	Madre relajada y cómoda	Hombros tensos, se inclina sobre el bebé		
	Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho	Cuerpo del bebé separado de la madre		
	Cabeza y cuerpo del bebé alineados	Cuello del bebé torcido		
	Nalgas del bebé apoyadas	Sólo apoyados la cabeza o los hombros		
Respuestas	El bebé busca el pecho	No se observa búsqueda		
	El bebé explora el pecho con la lengua	El bebé no se muestra interesado en pecho		
	Bebé tranquilo y alerta mientras mama	Bebé inquieto o llorando		
	El bebé permanece agarrado al pecho	El bebé se suelta del pecho		
	Signos de eyección de leche (chorros, entuertos)	No hay signos de eyección de leche		
Vínculo afectivo	Lo sostiene segura y confiadamente	Lo sostiene nerviosamente y con torpeza		
	La madre mira al bebé cara a cara	La madre no mira al bebé a los ojos		
	Mucho contacto de la madre	Lo toca poco, no hay casi contacto físico		
	La madre acaricia el bebé	La madre lo sacude		
Anatomía	Pechos blandos después de la mamada	Pechos ingurgitados (pletóricos)		
	Pezones protráctiles	Pezones planos o invertidos		
	Piel de apariencia sana	Piel roja o con fisuras		
	Pechos redondeados mientras el bebé mama	Pechos estirados o helados		
Succión	Más areola sobre la boca del bebé	Más areola por debajo de la boca del bebé		
	Boca bien abierta	Boca no está bien abierta		
	Labio inferior invertido	Labio inferior evertido		
	Mentón del bebé toca el pecho	Mentón del bebé no toca el pecho		
	Mejillas redondeadas	Mejillas tensas o chupadas hacia dentro		
	Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas	Sólo mamadas rápidas		
	Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	Se oye al bebé chasqueando		
Tiempo	El bebé suelta el pecho espontáneamente	La madre retira al bebé del pecho		
	El bebé mamó más de 15 minutos	El bebé mamó menos de 15 minutos		

Anexo D. Consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud, antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

Título del proyecto: “Conocimiento y Cumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres que Asisten a Centros de Salud de Lima Norte ,2024 “

Nombre de los investigadores principales:

- Barrionuevo Victorio, Vicky Esperanza
- Huaman Tantarico, Yuliana Lisbet

Propósito del estudio: El estudio de investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de dos centros de salud de Puente Piedra.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que 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 protegida, solo la investigadora puede conocerla. 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 a - Huaman Tantarico, Yuliana Lisbet coordinadora de equipo.

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 a Dr. Segundo Germán Millones Gómez, presidente del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en la Av. Universitaria N° 5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: comité_etica@uch.edu.pe

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
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
N° de DNI	Firma
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
Firma	
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 25 de agosto de 2024

* Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma de la participante

Anexo E: Acta del Comité de Ética



Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 026	18 de mayo de 2024
------------------	--------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 18 del mes de mayo del año dos mil veinticuatro, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024** con Código-062-24, presentado por el(los) autor(es): BARRIONUEVO VICTORIO VICKY ESPERANZA Y HUAMAN TANTARICO YULIANA LISBET.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024**

Código-062-24

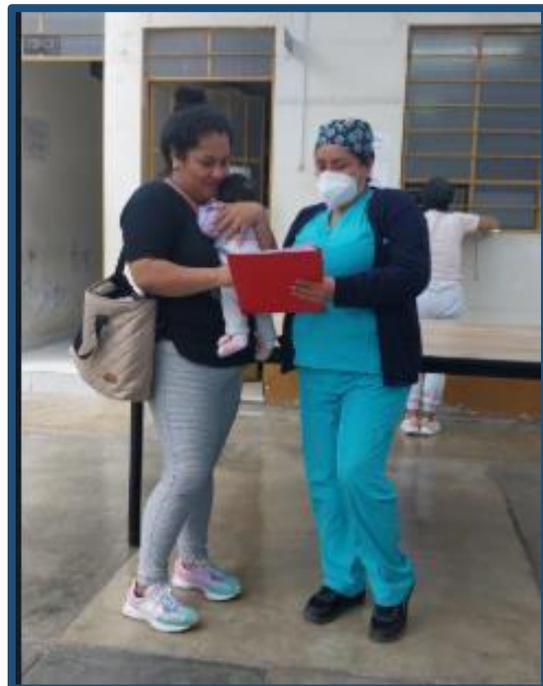

MCP Benito Barrón Millones Gómez
Presidente
del Comité de Ética en Investigación

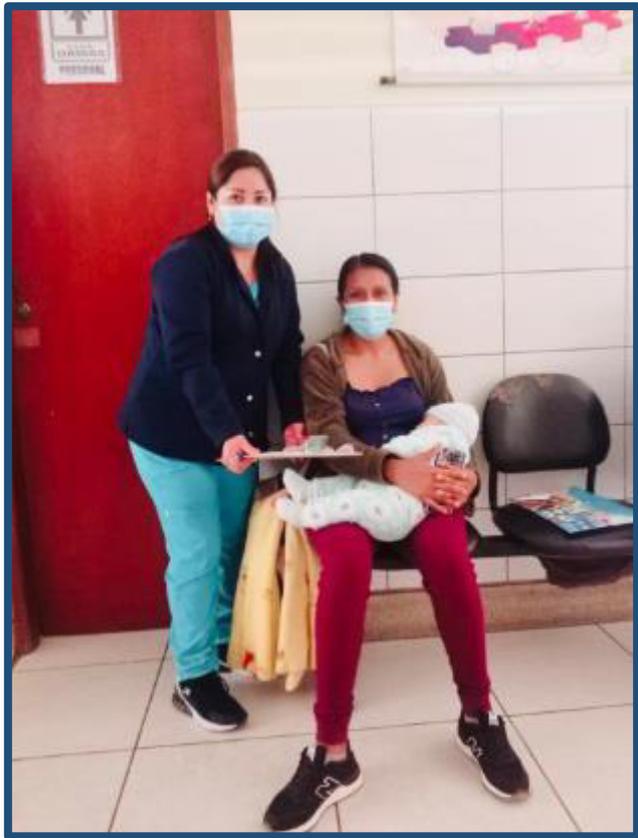
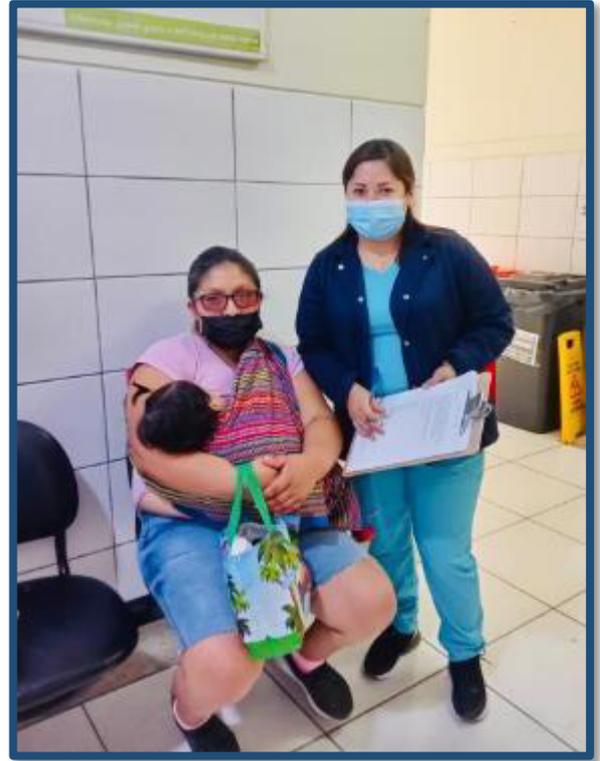
SGMG /rac

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo F: Evidencias del trabajo de campo





Anexo G: Informe de originalidad (Turnitin)

Licenciada el 21 de noviembre de 2017

Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

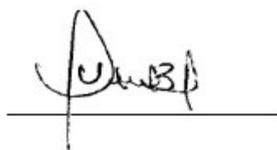
Mediante la presente, Yo:

- 1 Vicky Esperanza Barrionuevo Victorio; identificada con DNI 47707928
- 2 Yuliana Lisbet Huaman Tantarico; identificada con DNI 45551482

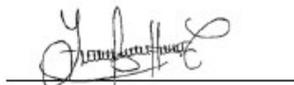
Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023 – I, y habiendo realizado la Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 15 de marzo de 2025, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de ¹:

24%

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de marzo del año 2025.



Vicky Esperanza Barrionuevo Victorio
DNI:47707928



Yuliana Lisbet Huaman Tantarico
DNI: 45551482



Mg. Jacqueline Paola Quispe Sipan
DNI.73064111

¹ 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.

Anexo H. Informe de corrección de estilos

INFORME N° 005-2025

DE : *Hugo Del Rosario Peña*
Docente Especialista en Psicología

A : *Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud*

ASUNTO : *Corrección de Estilo*

FECHA : *18 de marzo de 2025*

Me dirijo a Ud. con la finalidad de hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez para comunicarle que se ha procedido a la corrección de estilo de la tesis titulada **“CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024”**, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería elaborado por los bachilleres:

1. BARRIONUEVO VICTORIO, VICKY ESPERANZA
2. HUAMAN TANTARICO, YULIANA LISBET

Debo informar, que luego de realizar las correcciones correspondientes, la tesis en mención cumple con las formalidades de estilo de acuerdo con las normas internacionales sobre redacción académica.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,



PS. HUGO H. DEL ROSARIO PEÑA
Revisor Ortográfico

Anexo I. Informe de diagnóstico ortográfico

COMPROMISO DEL REVISOR ORTOGRÁFICO

Yo **Hugo Del Rosario Peña**, en calidad de **Revisor Ortográfico de las Producciones Científicas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería**, revisaré la Tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024”** reconociendo como autores, al equipo de investigadores conformado por:

Asesor: **QUISPE SIPAN, JACQUELINE PAOLA**

Investigador 1: **BARRIONUEVO VICTORIO, VICKY ESPERANZA**

Investigador 2: **HUAMAN TANTARICO, YULIANA LISBET**

Por lo que me comprometo a **Salvaguardar la Propiedad Intelectual** en su versión física y virtual, reconociendo que no tengo derecho a réplica parcial ni total de dicha investigación.

Así mismo manifiesto que ante alguna situación en la que incumpliera mi compromiso, me someteré al proceso ético y legal que la Universidad disponga.

Para dejar constancia de mi compromiso estampo mi firma,



PS. HUGO H. DEL ROSARIO PEÑA
Revisor Ortográfico

El día 18 de marzo de 2025

INFORME DE DIAGNÓSTICO ORTOGRÁFICO

El trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024"; presenta las siguientes observaciones:

CRITERIOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN				PUNTAJE
	Muy de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Muy en desacuerdo (1)	
Redacción	4				4
1. ¿Están bien utilizados los referentes textuales?					
2. ¿Contribuyen los conectores textuales a la lógica del texto?		3			3
3. ¿Es adecuado el vocabulario para un texto formal?	4				4
4. ¿Presenta el texto buen manejo de la sintaxis normativa?	4				4
Ortografía	4				4
5. ¿Es correcto el manejo de las reglas de ortografía y puntuación?					
TOTAL					19



P.S. HUGO H. DEL ROSARIO PEÑA
Revisor Ortográfico

El día 18 de marzo de 2025

Anexo J. Informe de conformidad para sustentación

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

INFORME DE CONFORMIDAD PARA SUSTENTACIÓN

INFORME N.º 005-2024

Por el presente documento suscrito, en su calidad de Asesor del Trabajo de Investigación titulado "CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024" elaborado por:

1. BARRIONUEVO VICTORIO VICKY ESPERANZA DNI N.º 47707928
2. HUAMAN TANTARICO YULIANA LISBET DNI N.º 45551482

Para obtener el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería.

Manifiesto que he asesorado, revisado y calificado el trabajo de investigación encontrándolo:

APTO para ser sustentado, reuniendo los aspectos de gramática y redacción,
APTO en los aspectos de fondo (incluidas las conclusiones y recomendaciones del tema)
APTO los alumnos comprenden los conceptos utilizados en el diseño y la metodología de la investigación empleada.

Declarándolo **CONFORME** para ser sustentado ante el Jurado designado por la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Los Olivos, 09 de octubre de 2024



Mg. Quispe Sipan Jacqueline Paola

Asesor

Anexo K. Resolución de rectorado



Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 002-2025-D-FCS-UCH

Lima, 08 de enero de 2025

Visto; la Resolución de Rectorado N° 408-2024-R-UCH de fecha 24 de junio de 2024, el Expediente N° 002-2025-UCH, el Informe N° 002-2025-UDI-FCS-UCH de fecha 08 de enero de 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con la Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD de fecha 17 de noviembre del 2017, se otorgó la licencia institucional a la Universidad de Ciencias y Humanidades, después del cumplimiento de las condiciones básicas de calidad;

Que de conformidad con la Resolución de Rectorado N° 408-2024-R-UCH de fecha 24 de junio de 2024, se autorizó la inscripción del proyecto de tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES DE UN CENTRO DE SALUD PUENTE PIEDRA - 2024 de autoría de las egresadas VICKY ESPERANZA BARRIONUEVO VICTORIO y YULIANA LISBET HUAMAN TANTARICO del Programa de Estudios de Enfermería;

Que, mediante el Expediente N° 002-2025-UCH las egresadas VICKY ESPERANZA BARRIONUEVO VICTORIO y YULIANA LISBET HUAMAN TANTARICO del Programa de Estudios de Enfermería solicitaron aprobar el cambio del título del proyecto de tesis inscrito previamente con Resolución de Rectorado N° 408-2024-R-UCH de fecha 24 de junio de 2024;

Que, mediante el Informe N° 002-2025-UDI-FCS-UCH de fecha 08 de enero de 2025 el Coordinador de la Unidad de Investigación solicitó aprobar el cambio del título del proyecto de tesis previamente indicado y solicita su aprobación mediante resolución;

Por lo expuesto, el Rector de la Universidad después de evaluar el expediente APROBÓ EL CAMBIO DEL TITULO DEL PROYECTO DE TESIS PREVIAMENTE INSCRITO CON RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 408-2024-R-UCH de fecha 24 de junio de 2024, SIENDO EL NUEVO TÍTULO: **CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024**;

Por las consideraciones expuestas y en uso de las atribuciones que le confiere el inciso b) del artículo 77° del Estatuto de la Universidad.

RESOLVIÓ:

Artículo 1° APROBAR LA RECTIFICACIÓN DEL TITULO DEL PROYECTO DE TESIS PREVIAMENTE INSCRITO CON RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 408-2024-R-UCH DE FECHA 24 DE JUNIO DE 2024, SIENDO EL NUEVO TÍTULO: **CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024** DE AUTORÍA DE LAS EGRESADAS VICKY ESPERANZA BARRIONUEVO VICTORIO Y YULIANA LISBET HUAMAN TANTARICO DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA.

Artículo 2.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución de Rectorado N° 408-2024-R-UCH de fecha 24 de junio de 2024 en los extremos referidos en la presente resolución.

Artículo 3.- DAR a conocer a las dependencias académicas y administrativas los alcances de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese


Dr. ELEAZAR ARMANDO FLORES MEDINA
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo L. Carta de solicitud de permiso de aplicación de encuesta



Facultad de Ciencias de la Salud
Resolución N.º 071-2017-SUNEDU/CD

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
RED INTEGRADA DE SALUD PUENTE PIEDRA
Mario Egusquiza Criado
C.O.P. N.º 14368
MÉDICO JEFE DEL C.S. LADERAS DE CHILLÓN

08103125

9:22 am

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Los Olivos, 27 de febrero de 2025

CARTA N.º 006-2025-FCS-UCH

Sr. MARIO ALBERTO EGUSQUIZA CRIADO
MÉDICO JEFE
CENTRO DE SALUD LADERAS DE CHILLÓN DE PUENTE PIEDRA

Asunto: Autorización para recolección de información para trabajo de investigación

Es grato dirigirme usted para saludar cordialmente en nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias y Humanidades y a su vez presentar a nuestras(os) estudiantes del Programa de Estudios de Enfermería:

BARRIONUEVO VICTORIO VICKY ESPERANZA

CÓDIGO N.º 18102025

HUAMAN TANTARICO YULIANA LISBET

CÓDIGO N.º 18102005

Quienes se encuentran desarrollando un trabajo de investigación que lleva por título: **CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ASISTEN A CENTROS DE SALUD DE LIMA NORTE, 2024** a fin de solicitarle su autorización y brindar las facilidades correspondientes para que puedan ejecutar y recolectar la información en la institución que usted dignamente dirige por ser de suma importancia para la elaboración y desarrollo del trabajo de investigación.

Agradecemos por anticipado su gentil colaboración.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para manifestarle mi estima personal.

Atentamente,



Mg. DÓRIS MELLINA ALVINES FERNÁNDEZ
Directora
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad de Ciencias y Humanidades

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500

Scanned by TapScanner

Anexo LL: Confiabilidad del instrumento

Variable 1. Conocimiento de la lactancia materna exclusiva

Validez y confiabilidad de instrumentos

Los instrumentos fueron sometido a juicio de expertos considerando: 1 Médico y 3 Nutricionistas, y se demostró su validez de contenido con la V de Aiken. Para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto en 15 gestantes primigestas, se utilizó el método Kuder Richardson (KR20) para conocimientos donde se consiguió 0.76 de confiabilidad.

Variable 2. Cumplimiento de la lactancia materna exclusiva

Práctica de lactancia materna exclusiva Ficha de observación de las mamadas, según la Norma Técnica N° 462-215/MINSA de la Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna, constará de seis (6) signos a observar:

- a. Posición del cuerpo en el momento de la lactancia
- b. Respuesta observada por el bebé
- c. Vínculo afectivo entre madre e hijo
- d. Observación de la anatomía mamaria antes y después de la mamada
- e. Acoplamiento, agarre y succión de la mama por el bebé,
- f. Tiempo de succión menos de 20min, y de 20 a 30 minutos o más.

