



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

“Conocimientos de lactancia materna y prácticas de amamantamiento en  
madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de  
Miraflores- Lima, 2022”


**Tesis para optar el título profesional de Licenciado en  
Enfermería**

**Autor:** Huaraca Contreras, José

Código Orcid: 0000-0002-7486-1511

Lima – Perú

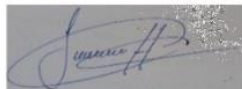
2022

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSION: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, ... **HUARACA CONTRERAS, JOSÉ** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “.....**CONOCIMIENTOS DE LACTANCIA MATERNA Y PRÁCTICAS DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA - SAN JUAN DE MIRAFLORES- LIMA, 2022....**” Asesorado por el docente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña DNI ... 43575794 .....ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5001-4388> tiene un índice de similitud de ...20 ( veinte ) % con código \_\_\_\_ oid:14912:234353257 \_\_\_\_verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
**HUARACA CONTRERAS, JOSÉ**  
 DNI: .....43209048  
 .....

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI:



.....  
 Firma  
 Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña  
 DNI: .....43575794

Lima, ...23...de.....mayo..... de.....2023.....

## Tesis

“Conocimientos de lactancia materna y prácticas de amamantamiento en  
madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de  
Miraflores- Lima, 2022”

Línea de investigación

Investigación Básica

Asesor(a)

Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Código Orcid: 0000-0001-5001-4388

## **DEDICATORIA**

Dedico esta Tesis en primer lugar: a Dios quien me ayudo en todo momento a levantarme y salvarme en momentos difíciles de mi vida hasta culminar a su vez para la realización de este estudio, por darme salud, inteligencia, sabiduría para alcanzar mis metas como persona y profesional, dándome fuerza y perseverancia en el trayecto de mi formación académica. A mis padres Natividad Contreras Pumapillo y Prudencia Huaraca Quispe por su apoyo incondicional, enseñarme a enfrentar las dificultades en armonía y unión haciéndome más fuerte, para lograr mis objetivos, mis tíos como mi segundo padres Jorge Viguria Roldan Y Liliana Berrocal Luna fueron pilares fundamentales en toda mi etapa de formación profesional. Sin ellos jamás hubiese podido conseguir lo que más anhelo. Su Oración perseverante a Dios y lucha insaciable han hecho de ellos el gran ejemplo a seguir y destacar, no solo para mí, sino para mis hermanos y familia en general.

## **AGRADECIMIENTO**

. Quiero expresar mi gratitud infinita a Dios, quien con su bendición lleno todos los días de mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes dándome motivación, a mis amigos de trabajo que siempre preguntaba que como iba con mi estudio y darme las fuerzas o ayudarme en mis turnos para poder asistir a mis clases. Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades de la Universidad Privada Norbert Wiener, a toda la Facultad de Enfermería, a la plana docente con gran trayectoria, que hacen que el programa de estudio en pregrado de enfermería fue acogedor, sobre todo muy calificados en su enseñanza para así lograr mis objetivos y ser enfermero de vocación al servicio del pueblo.

De igual manera mi agradecimiento a la Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña que con su enseñanza, paciencia y mucho profesionalismo me ayudo a lograr mis objetivos, gracias por su dedicación, apoyo incondicional, bendiciones.

## ÍNDICE GENERAL

	Página
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
ÍNDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE FIGURAS	viii
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
<b>CAPÍTULO I EL PROBLEMA</b>	<b>13</b>
1.1 Planteamiento del problema	13
1.2 Formulación del problema	16
1.2.1 Problema general	16
1.2.2 Problemas específicos	16
1.3 Objetivos de la investigación	17
1.3.1 Objetivo General	17
1.3.2 Objetivos Específicos	17
1.4 Justificación de la investigación	18
1.4.1 Justificación Teórica	18
1.4.2 Justificación Metodológica	18
1.4.3 Justificación Práctica	18
1.5. Limitaciones de la investigación	19
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO</b>	<b>20</b>
2.1 Antecedentes de la investigación	20
2.2 Bases teóricas	22
2.2.1 Conocimientos de lactancia materna	22
2.2.2 Prácticas de amamantamiento	28
2.3. Formulación de Hipótesis	32
2.3.1 Hipótesis general	32
2.3.2 Hipótesis específicas	33
<b>CAPÍTULO III METODOLOGÍA</b>	<b>35</b>
3.1. Método de Investigación	35
3.2. Enfoque investigativo	35
3.3. Tipo de Investigación	35

3.4. Diseño de la Investigación	35
3.5. Población, muestra y muestreo:	35
3.6. Variable(s) y Operacionalización (ver en anexo 2)	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1 Técnica	38
3.7.2 Descripción	38
3.7.3 Validación	40
3.7.4 Confiabilidad	40
3.8. Procedimiento y análisis de datos	41
3.8.1 Procedimiento de recolección de datos	41
3.8.2 Métodos de análisis estadístico	41
3.9 Aspectos éticos	42
<b>CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>43</b>
4.1 Resultados	43
4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados	43
4.1.2 Análisis bivariado de los resultados	48
4.1.3 Pruebas de Normalidad	50
4.1.4 Pruebas de Hipótesis	51
<b>CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>60</b>
<b>5.1 Conclusiones</b>	<b>60</b>
<b>5.2 Recomendaciones</b>	<b>61</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>69</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia	69
Anexo 2. Operacionalización de las variables	71
Anexo 3. Cuestionario de conocimientos de Lactancia Materna	72
Anexo 4. Guía de observación para evaluar las Practicas de amamantamiento	74
Anexo 5. Consentimiento Informado	75
Anexo 6. Documento de aprobación del proyecto	76
Anexo 7: Informe del asesor de turnitin.	77
Anexo 8: Constancia de recolección de datos.	78

## ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Características personales de las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	43
Tabla 2. Conocimiento de lactancia materna en las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	45
Tabla 3. Prácticas sobre amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	47
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según las prácticas sobre amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	48
Tabla 5. Conocimiento sobre las generalidades de la lactancia materna según las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	48
Tabla 6. Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna según las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	49
Tabla 7. Conocimiento sobre higiene durante la lactancia materna según las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	49
Tabla 8. Pruebas de normalidad de los datos de las madres primerizas.	50
Tabla 9. Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	52
Tabla 10. Relación entre el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	53
Tabla 11. Relación entre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	54
Tabla 12. Relación entre el nivel de conocimiento sobre la higiene durante la lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	56



## INDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	44
Figura 2. Prácticas sobre amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.	46

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre la lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

**Metodología:** investigación hipotética deductiva de enfoque cuantitativo, no experimental, en que participaron 74 madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el mes de mayo del año 2022, en las que se evaluaron sus conocimientos de lactancia materna al realizar una encuesta con un “Cuestionario de conocimientos de la lactancia materna” y su praxis al amamantar con la observación mediante una Guía de observación para evaluar las prácticas de amamantamiento”. Los datos fueron analizados descriptivamente por frecuencias, medidas de tendencia central, valores mínimos y máximos y la relación fue estimada con una significación del 0.05 mediante la prueba no paramétrica del Rho de Spearman.

**Resultados:** La muestra de estudio se caracterizó por pertenecer a un grupo etario de 18 a 22 años (58.1%), tener instrucción secundaria (68.9%), ser conviviente (77%) y proceder de Lima (81.1%); además el 40.54% tuvo un conocimiento bajo y el 39.19% medio, las prácticas de amamantamiento en el 97.3% fueron inadecuadas y de los que tuvieron practicas adecuadas el 50% tuvo conocimiento medio y el 50% conocimiento alto y de los que tuvieron prácticas inadecuadas el 41.7% tuvo conocimiento bajo el 38.9% medio y el 19.4% alto; observando que ambas variables no se relacionan ( $p=0.050$ ), y tampoco la dimensión generalidades de la LM ( $p=0.080$ ) y la dimensión beneficios ( $p=0.132$ ) y la dimensión higiene en la LM ( $p=0.276$ ) se relaciona con las prácticas de amamantamiento.

**Conclusión:** No existe relación entre los conocimientos sobre lactancia materna y las prácticas de amamantamiento puesto que se evidencia que las primerizas tienen cierto conocimiento sin embargo hay un mínimo de prácticas adecuadas sobre el tema.

**Palabras Clave:** Conocimientos, practicas, lactancia materna, primeriza.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between breastfeeding and breastfeeding practices in first-time mothers of the Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores attended in the year 2022.

**Methodology:** hypothetical-deductive study with a quantitative, non-experimental approach, in which 74 first-time mothers from the María Auxiliadora Hospital in San Juan de Miraflores participated, attended in the month of May 2022, in which their knowledge of breastfeeding was evaluated by conducting a survey. with a "Questionnaire of knowledge of breastfeeding" and their breastfeeding practices with observation through an Observation Guide to evaluate breastfeeding practices. The data were analyzed descriptively by frequencies, measures of central tendency, minimum and maximum values, and the relationship was estimated with a significance of 0.05 using the non- parametric Rho Spearman test.

**Results:** The study sample was characterized by belonging to an age group of 18 to 22 years old (58.1%), having a secondary education (68.9%), being a cohabitant (77%) and coming from Lima (81.1%); In addition, 40.54% had low knowledge and 39.19% medium, breastfeeding practices in 97.3% were inadequate and of those who had adequate practices, 50% had medium knowledge and 50% high knowledge and of those who had inadequate practices 41.7% had low knowledge, 38.9% medium and 19.4% high; observing that both variables are not related ( $p=0.050$ ), and neither the generalities dimension of the LM ( $p=0.080$ ) and the benefits dimension ( $p=0.132$ ) and the hygiene dimension in the LM ( $p=0.276$ ) is related to breastfeeding practices.

**Conclusion:** There is no relationship between knowledge about breastfeeding and breastfeeding practices since it was evidenced that first-time mothers have some knowledge, however there is a minimum of adequate practices on the subject.

**Key Words:** Knowledge, practices, breastfeeding, first time.

## INTRODUCCIÓN

El amamantamiento de la madre es una temática muy importante, si a la salud infantil nos referimos; pues es una fuente de nutrientes básico en pro del progreso y desarrollo del nuevo ser en las primeras semanas de vida. Por tal, es imprescindible que la madre tenga la información de conocimientos exactos acerca del tema de la lactancia materna y más aún, desarrollar cada una de las técnicas de amamantamiento de manera adecuada.

Este documento resume la investigación realizada en el Hospital María Auxiliadora, el cual tuvo como propósito identificar el nivel de conocimientos que poseen las madres primerizas en relación a la lactancia materna, indagar sobre las prácticas de amamantamiento que desarrollan y luego verificar si estas variables se relacionan. La investigación se efectuó durante el primer semestre del 2022 y en lo sucesivo se muestra el desarrollo por capítulo.

El capítulo primero denominado “El Problema” tiene el planteamiento del problema, la pregunta de investigación, los objetivos, la justificación del estudio y las delimitaciones del mismo; lo que en su conjunto hará conocer el contexto actual de las variables de investigación tanto en el país como a nivel internacional, también explicará detalladamente el propósito de la investigación.

El capítulo segundo denominado “Marco Teórico” describirá los antecedentes nacionales e internacionales, las bases teóricas y las conceptualizaciones de cada una de las palabras clave; lo cual, enmarco y dio el sustento teórico para el desarrollo de la investigación.

El capítulo tercero denominado “Metodología” el cual incluye todos los pasos ordenados y necesarios que facilitaron el desarrollo de la investigación; tales como la descripción del procedimiento de investigación, el enfoque, tipo y esbozo de este; la población y muestra lo

cual incluye el muestreo y los criterios de selección de la muestra; además, de las variables de estudio, las técnicas e instrumentos usados, el procesamiento, el método de análisis de la información y, finalmente, los aspectos éticos.

El capítulo cuarto incluye los resultados descriptivos bivariados y pruebas de hipótesis; además de, la discusión de los mismos, esto basado en los resultados de la contrastación de las hipótesis versus los antecedentes propuestos, se podría considerar a este capítulo como el más importante, debido a que se presenta todo lo encontrado durante la recolección de la información y se pone a discusión con otros estudios similares.

El capítulo quinto, presenta de manera concisa las conclusiones de la investigación y las recomendaciones. Al final se podrá observar la bibliografía y los anexos.

.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1.1 Planteamiento del problema**

La lactancia materna, es una de las maneras de ofrecer un aporte de nutrientes requeridos para un buen desarrollo y progreso del infante de forma saludable; y la cual es recomendable de forma exclusiva en las primeras 24 semanas de vida, para posterior, ir agregando los alimentos apropiados e idóneos para cada período hasta los 24 meses. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud, cerca de 44% de los niños, a nivel mundial, solo se nutre únicamente con lactancia materna durante los iniciales 6 meses de existencia (2), y más del 50% consume otros suplementos, es así que, en países como Gran Bretaña, Vietnam y China, el 84%, el 92% y el 97% de las féminas, correspondientemente, han sustituido la lactancia materna por suplementos, y esto principalmente con la publicidad que influye considerablemente en sus conocimientos. (3)

En Latinoamérica y la región caribeña, el escenario no es distinto, es así que solo el 50% de los neonatos fueron amamantados en los primeros 60 minutos de vida, y al 37% de los infantes de menos de 6 meses habían sido dados de mamar únicamente (4); sin embargo en Perú, se tienen cifras de 68.4% de mujeres que cumplen este patrón (5), ocupando la costa el tercer lugar en cobertura por lactancia materna en un 60.7%, es decir, Sierra y Selva ocupan el primer (79.8%) y segundo (75.4%) lugar respectivamente. (6)

La lactancia materna se ha ligado a múltiples provechos para la progenitora y el neonato, por lo que la información que el profesional de salud pueda brindar sobre esta etapa es crucial, es así, que el personal de enfermería, debe brindar pautas correctas sobre las posturas idóneas en las técnicas de amamantamiento, así como eliminar los límites de horarios y duración de las tomas y otorgar una buena información sobre este tema (7), la información óptima que podría poseer la madre sobre la lactancia materna permitirá una buena práctica durante toda esta etapa. (1)

Según Galan, del 40.9% de mujeres que abandonaron la lactancia materna, todas recibieron información sobre el tema, sin embargo, los datos recepcionados no fueron los suficientes, teniendo dudas sobre la ausencia de leche en las mamas, sobre el llanto del niño por hambre, o sobre la técnica más idónea (8). En un estudio realizado por Santana en México, se halló que del 100% de féminas capacitadas se tuvo que un 27.25% de mujeres tuvo una técnica incorrecta (9). A nivel nacional, según el análisis realizado por Flores y Naves (2019) existe un 21.7% de progenitoras que tiene un bajo conocimiento de la lactancia materna; y el 81.7% tiene malas prácticas de amamantamiento (10). En Lima, en una institución de nivel II se tiene un 28.5% de progenitoras que poseen un conocimiento regular acerca de la estrategia de amamantamiento. (11)

Analizando la situación, desde el grupo de madres primerizas, se puede entender que muchas de ellas se enfrentan a grandes cambios en su nuevo rol y uno de los magnos desafíos se presentan en la etapa posnatal, siendo la lactancia materna la etapa crucial, esto principalmente por la existencia de presunciones que generan un desconocimiento sobre este tema, tal como lo identificado por Galan (8) quien indica que existen conocimientos erróneos por parte de las madres primerizas principalmente por

influencias familiares las cuales actúan de forma negativa; es así, que Álvarez (40) en un análisis realizado en madres primerizas encuentra conocimientos regulares a malos, es así que de similar forma Bocanegra y Calderón, encontraron que la mayor parte de las madres primerizas poseen conocimientos bajos a medios. (41)

A esto, en la actualidad la angustia a la situación actual por COVID -19, ha venido empobreciendo la relevancia de la lactancia materna, dejándola relegada a un segundo plano, haciendo que las madres primerizas sean separadas tras el parto, impidiendo la lactancia materna exclusiva, y esto principalmente por la ausencia de conocimiento (12). La praxis de LME podrá influenciarse por distintos aspectos, considerándose los escasos conocimientos de las progenitoras y la familia y la escasa técnica uno de los principales factores. La situación de que ellas posean conocimientos convenientes sobre LME es de vital significación, pues esto se tocará en prácticas positivas para con su vástago. En nuestro país, todavía persisten usos no favorables de lactancia en una proporción desmedida, principalmente por los insuficientes conocimientos; también, en la puesta en práctica de destrezas adecuadas de LME, primordialmente en la manera de ubicar de la boca del infante en relación al pecho de la madre, la forma para sostener la mama, o en cuanto al tiempo idóneo por cada técnica. (13)

En el Hospital María Auxiliadora, institución de realización del presente estudio, el desconocimiento sobre temas de lactancia materna es observado durante las atenciones a las madres primerizas, primando esta situación respecto a las técnicas de amamantamiento; situación que no se ha objetivizado mediante un estudio. A esta entidad hospitalaria, acude entre 2 a 3 madres primerizas por día, para una evaluación y posterior alumbramiento del recién nacido, y la gran mayoría opta por otras técnicas de alimentación al neonato, dejando de lado la lactancia materna; y esto también se ve



influenciado por la disminución de la labor de enfermería en estos tiempos de pandemia, ya que ha disminuido las consejerías por la alta solicitud de pacientes y la escasez de profesionales.

Es común observar que las mujeres con escasos conocimientos, tengan una mala técnica al momento de dar de lactar a los bebés, mostrando una estrecha relación entre ambos puntos, sin embargo, esta situación pese a ser común a nivel institucional, aún no ha sido motivo de estudio, ni existen datos objetivos que revelen esta realidad, lo cual se acrecienta día a día, razón por la cual nace la idea de realizar este análisis con el fin de menguar los problemas existentes en el conocimiento de la madre y mejorando las capacitaciones a las mismas.

Ante lo cual se expresa la subsiguiente pregunta:

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión generalidades con las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022?



Determinar la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión higiene con las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Justificación Teórica**

El estudio proporcionará información de las variables conceptuales y del análisis de las teorías, entendiendo la naturaleza de las mismas, y tratando de analizar una conexión entre ambas, conocimientos y praxis sobre técnicas de amamantamiento; esto será primordial para proporcionar un nuevo conocimiento que será propuesto como parte de una nueva evidencia científica que se encontrará al alcance de los interesados en evaluar estos temas de investigación.

### **1.4.2 Justificación Metodológica**

Este estudio aparte de ser un fundamento teórico para otras investigaciones con metodología correlacional proporcionara dos instrumentos de gran valor los cuales indagaran sobre dos puntos importantes que es el conocimiento y prácticas, los mismos que podrán ser utilizados o replicables por otras investigaciones, donde se aborde la misma problemática.

### **1.4.3 Justificación Práctica**

Realizar esta investigación es trascendental, dado que se efectuará un análisis exhaustivo sobre el grado de aprehensión que poseen las progenitoras primerizas respecto a las técnicas de lactancia, permitiendo observar los principales indicadores de manera

específica, en las cuales hay falencias, esto para establecer acciones efectivas de acuerdo a la situación de las progenitoras que acuden a la institución. En adición, el estudio fomenta y protege el amamantamiento correcto, en estos tiempos de pandemia, y con mayor razón, dado que se busca disminuir las cifras de morbilidad y mortalidad en el niño, lo cual se consigue con la lactancia materna. Problemas de salud como IRAS, anemia entre otras podrían ser evitadas en caso de una conveniente nutrición que posibilite a los niños un normal crecimiento, en este caso la lactancia le ofrece a la neonata inmunidad que trasmite la progenitora a través del amamantamiento, para lo cual, capacitando óptimamente en relación a óptimas estrategias de lactancia, se podrá promocionar este proceso de manera más fluida y sin inconvenientes.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

La principal limitación fue la demora en el proceso administrativo para ejecutar el trabajo en la institución, ya que hubo demora de seis meses para obtener los permisos; asimismo, la recolección de la información fue otro obstáculo, dado que se tuvo que verificar el llenado correcto y completo de las encuestas por lo cual se tuvo que realizar encuestas individualizadas y dirigidas. Otra de las limitaciones fue el tamaño de la muestra, la cual fue pequeña (74 participantes).

## CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### Antecedentes internacionales:

**Hamze et. al. (14)** realizan una investigación con el propósito de examinar la comprensión y las actitudes de las progenitoras hacia la lactancia y subrayar las murallas para la lactancia materna exclusiva en las madres posparto en China; el diseño fue transversal. Entre los corolarios se tiene que el puntaje promedio para la Escala de actitudes de alimentación infantil de Iowa (IIFAS) total fue de  $56,55 \pm 4,77$  M  $\pm$  DE, y  $10,83 \pm 2,77$ , M  $\pm$  DE en cuanto a la unidad de conocimientos. Las progenitoras con escaso conocimiento tuvieron menor propensión de comenzar la lactancia en una hora posterior al nacimiento.

**López et. al. (15)** desarrollan una investigación que había tenido la finalidad de “evaluar el conocimiento, experiencia y percepción sobre lactancia materna en madres de un hospital de segundo nivel” y se encontró que, de las 106 puérperas participantes, la mayoría (59.4%) tuvo un conocimiento medio, recibió información sobre lactancia materna (42.5%) y cursa su primer embarazo (50%). En cuanto a la percepción la mayoría de puérperas afirma que la lactancia beneficia al bebé (58.5%), pero no a la madre (46%) y que si hay un beneficio para la familia (57%). En el estudio se muestra correlación significativa ( $p=0.012$ ) entre el conocimiento y la experiencia de la lactancia en las puérperas encuestada.

**Eyad et. al. (16)** realizan una investigación con el fin de evaluar la comprensión y las actitudes sobre la lactancia en las progenitoras que trabajan en el sur de Jordania. En cuanto a los resultados se encontró que el porcentaje de iniciación de amamantamiento había sido del 72.4%, sin embargo, solo el 20.9% estaba amamantando únicamente a los 6 meses. Los colaboradores evidenciaron conocimientos satisfactorios acerca de la lactancia materna y poseían actitudes positivas respecto al amamantamiento; además gran parte de las féminas que comenzaron la lactancia reportaron terminarla anticipadamente. Alrededor del 30% de las progenitoras atribuyeron esta terminación precoz al trabajo. Los resultados de esta investigación serían ventajosos para los provisos de atención sanitaria y los encargados de formular estrategias al planificar programaciones efectivas para promover la lactancia materna y crear ambientes de trabajo favorables.

### **Antecedentes nacionales**

**Camargo y Martínez (17)** realizan una investigación con el propósito de determinar la asociación entre el conocimiento y la praxis al amamantar en progenitoras púerperas jóvenes del Hospital de Essalud Sabogal-2021. El estudio había sido no experimental transversal, correlacional, básico. Entre los corolarios se consiguió que, respecto al grado de conocimiento, el 50% de las progenitoras evidenciaron conocimiento elevado, el 35% medio y el 15% bajo. Respecto a la praxis de amamantar un 55% presentó hábitos no adecuadas y un 45% adecuados. Respecto a la asociación entre el conocimiento y la praxis al amamantar se evidenció que del 50% de madres que poseen conocimiento alto, el 30% asumen una práctica adecuada y el 20% no adecuada; y del 35% de madres que poseen conocimiento medio, el 10% practicó adecuadamente y el 25% inadecuadamente. Al aplicarse la correlación de Spearman se halló una valoración de 0.684 el cual es moderado con un

significado estadístico de  $p=0.001$ , el cual es menor que el 0.01; al final se concluyeron que hay asociación con significancia entre ambas variables.

**Prado (18)** realizan un estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres primigestas del centro de salud san José de SECCE – 2019” con el fin de determinar la asociación entre el grado de conocimiento del amamantamiento exclusivo y la praxis en primerizas. La perspectiva es cuantitativa, descriptiva y correlacional de corte transversal. Entre los resultados se consiguió que entre las variables hay una asociación muy alta. Concluyendo que si acrecienta el conocimiento crece la praxis de amamantamiento.

**Álvaro (19)** publica una investigación con la finalidad de establecer el nivel de conocimiento y práctica en relación de la lactancia exclusiva en puérperas primíparas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018. La metodología fue descriptiva, transversal. En cuanto a el resultado se halló que el 76% de la población estudiada presentó un conocimiento deficiente, el 20% bueno y el 4% regular. En lo referente a la praxis, el 80% actúa de manera incorrecta y solo el 20% de forma adecuada; concluyendo que las puérperas primíparas, mayormente, conservan un grado de conocimiento deficiente y una praxis inadecuada al amamantar.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimientos de lactancia materna**

#### **2.2.1.1 Definición de Conocimiento**

El conocimiento implica la capacidad para solucionar una serie de inconvenientes. También se conceptualiza como el bagaje de contenido informativo que el sujeto tiene en su intelecto; la cual está vinculada con sucesos, ordenamientos, significaciones, elucidaciones, doctrinas, indagaciones, juicios y componentes que podrían constituirse en ventajosos, exactos u ordenados. La información se transfigura en discernimiento cuando se procesa mentalmente y posteriormente se socializa a través de contenidos en la comunicación oral, escrita, electrónica, etc. (20)

#### **2.2.1.2 Origen del conocimiento.**

Hay dos notable posturas, en su comienzo opuesto, pero en este momento suplementario:

- Empirismo: Indica que el juicio se logra mediante la experiencia sensoria y los sentidos, de acuerdo al contexto que estamos indagando.
- Racionalismo: Esta corriente indica que el saber es producto de la cognición. Que el individuo, a través del entendimiento y de complicadas técnicas mentales, consigue el discernimiento sobre algo. (21)

#### **2.2.1.3 Tipos de conocimiento.**

Se precisan distintos arquetipos de conocimiento: (22)

- El ínfimo saber cuyo signo es el agrado por las emociones, que lo tiene la persona; el aprendizaje procede de la persistencia del recuerdo en la memoria. Concorre el saber por la práctica, es una forma superior de saber, es la confianza de los sucesos de forma rápida y concreta, que no se puede enseñar.



- La destreza artística es el conocimiento para forjar las cosas, la que se conceptualiza como una sapiencia elevada, que al mismo tiempo podría enseñarse.
- La ciencia es el saber expresivo que establece y ordena el juicio en distintas especialidades. Admite encontrar los orígenes.
- El discernimiento intuitivo que favorece distinguir los compendios no demostrables, los que aparecen naturalmente y que no proceden de algo.

#### **2.2.1.4 Características del conocimiento.**

Las primordiales peculiaridades del conocimiento son: (23)

- Centrado en la experiencia: El alcance del conocimiento empírico se da por medio de la práctica, interactuando con el fenómeno que se desea captar e instruirse sobre él.
- Condicionado a la percepción sensorial: El discernimiento empírico sólo se puede obtener por medio de los sentidos. En caso de no poseer de todos los sentidos (oído, gusto, vista, tacto y olfato) o tener alguno de ellos trastornados esto involucra una restricción de la experiencia y, consiguientemente, restringe la toma de conocimiento.
- Subjetivo: Para obtenerlo cada sujeto se resguarda de sus propios sentidos, los cuales pueden estar perturbados o atraer la información de diversas maneras. Las experiencias estriban de lo que el individuo distinga y cómo lo forje, lo que hace que la práctica en sí no sea objetiva.
- Asistemático y no verificable: El saber empírico no es ni demostrable ni medible, tan solo lo fáctico lo garantiza. No demanda tampoco de pautas a seguir o un método

exacto para lograr ese conocimiento, puesto que se capta el universo tal y como es sin nada más que los sentidos.

- Particular: El conocimiento empírico no se puede destinar a todos los fenómenos ni popularizar y decir que es el dictamen o contexto de todo el mundo, es decir, es una sapiencia particular. Cada individuo concentra y entiende este saber a su estilo, desde su particular forma de dilucidar el mundo centrado en sus propios dogmas y rutinas anteriores, lo cual cambia al juicio empírico en algo poco exacto.
- Es práctico: El discernimiento empírico posee colocaciones en la vida diaria, admitiendo concebir fenómenos cotidianos según lo que descubrimos con nuestros sentidos. Sin embargo, no ayuda para plantear teorías ni divulgaciones.

#### **2.2.1.5 Definición de Lactancia Materna.**

- Se trata de un acontecimiento original y como un comportamiento aprendido, mediante el cual se suministra los nutrientes necesarios para el progreso saludable del lactante y que, al mismo tiempo tiene efectos relevantes y provechosos en la salud de la progenitora. (24)
- Este un procedimiento es idóneo para cubrir los requerimientos de nutrientes en los infantes normales hasta la edad de 24 semanas; además continúa aportando la mitad de sus requerimientos nutricionales en el segundo semestre del 1er año y la tercera parte en el segundo año de vida.; también disminuye la frecuencia y el riesgo de infecciones, reduce la morbi-mortalidad infantil y en ocasiones origina dificultades alérgicas. Representa la mejor fuente de alimentación por sus beneficios fisiológicos, inmunológicos, profilácticos y psicológicos. (25)

- El calostro, la primera leche, es un líquido amarillento que contiene, en suma, medida, aminoácidos e inmunoglobulinas, y al mismo tiempo ofrece calorías en pequeña cantidad. La leche de la madre es considerada el primer nutrimento natural de los infantes, También suscita el progreso sensorial e intelectual, aparte de resguardar al infante de padecimientos infecciosos y crónicos. (7, 26)

#### **2.2.1.6 Definición de leche materna y sus componentes.**

La lactancia materna es una manera inmejorable de nutrir a los infantes, brindándoles los requerimientos alimenticios necesarios para conseguir un equilibrio fisiológico y proteger ante las patologías. (27)

Los compuestos de la leche asimismo varían en cada toma. En la 1ra, la leche tiene mayor cantidad de agua y azúcar. Posteriormente, aumenta paulatinamente el contenido graso, dando mayor contenido calórico que sacian al menor. Para esto es importante que el neonato mame de manera intercalada de uno a otro pecho. Para prevenir ingurgitación es sugerente empezar por el pecho del que no mamó en la toma precedente. (28)

Hay cinco categorías primordiales para dividir los componentes activos de la leche, que coadyuvan al desarrollo del infante. Entre ellos se encuentran:

- Proteínas, péptidos y aminoácidos: Entre ellos resaltan por su corolario bioactivo las proteínas del suero, ya que no solamente liberan péptidos con que hacer biológico sino porque brindan inmunoestimulación directa; es así que la leche materna posee una cualidad protectora y terapéutica ante la infección por rotavirus.
- Nucleótidos: cumplen un rol importante en varios procedimientos biológicos y químicos como la transferencia de energía, la síntesis de los ácidos nucleicos, de los carbohidratos y de los lípidos. Podrían sintetizarse de manera endógena, sin embargo,

podrían ser escasos y no dar cobertura a las demandas del organismo, como acontece en: el atraso de la evolución del feto, en patologías del intestino y en contextos de ingesta reducida de nutrimentos.

- **Hormonas y factores de crecimiento:** están incluido los isómeros de la prolactina, la leptina, el estradiol, la oxitocina, la hormona adenocorticotropa, la hormona estimulante del tiroides, la hormona del desarrollo, la tiroxina, el cortisol y la insulina. Es menester recalcar que las concentraciones de algunas hormonas en la leche humana exceden a las halladas en el suero como la insulina.
  - **Agentes antiinflamatorios e inmunomoduladores:** tales como las poliaminas, que aminoran la función antígeno-1 leucocitaria, bajando la respuesta inflamatoria; antioxidantes (vitaminas A, C y E); enzimas (la catalasa, el glutatión peroxidasa y el acetil hidrolasa); antienzimas ( $\alpha$ 1-antitripsina y la  $\alpha$ 1-antiquimotripsina) inhibidores de las proteasas inflamatorias; prostaglandinas; factores de crecimiento; y citoquinas.
- (29)

#### **2.2.1.7 Beneficios e importancia de la lactancia materna.**

La lactancia y particularmente su comienzo oportuno es ventajoso para la salud y el progreso del infante, lo cual repercute en períodos posteriores de la vida; también esto es beneficioso para las progenitoras y para la colectividad.

- **Beneficios para el niño:** Favorece el progreso físico y psicológico del infante, resguarda ante infecciones, forja un superior coeficiente intelectual, vigoriza la conexión afectiva madre-niño, aminora el peligro de anemia prematura, suscita la dentición, el desarrollo del lenguaje, decrece el peligro de alergias, de ciertas patologías crónicas y la obesidad.

- **Beneficios para la madre:** vigoriza la autoestima materna, suscita su bienestar, ayuda a la rápida regeneración fisiológica luego del parto, favorece a la reducción del peso, evita el peligro de obesidad, protege ante el cáncer de ovario y mamario, previene la osteoporosis, aminora la posibilidad de embarazo y aminora el ausentismo laboral de la progenitora. (28)

La leche materna incluye la totalidad de componentes nutricionales que requiere el niño para progreso, así como los elementos que lo salvaguardan contra contagios y alergias. El volumen y la cualidad de la leche son suficientes, razón por la que no se requiere de comestibles como agua, té o jugos, previo a las 24 semanas. Los infantes que reciben leche de su madre tienen menor posibilidad de padecer obesidad tanto en su niñez como en su adultez. (30)

## **2.2.2 Prácticas de amamantamiento**

### **2.2.2.1 Definición de práctica.**

La praxis es el acto de efectuar algo de manera regular que implica la posible obtención de buenos resultados en el desempeño. (31)

### **2.2.2.2 Definición de amamantamiento.**

Se trata del acto y del efecto de amamantar o nutrir con leche de la madre en los animales mamíferos, cuando se encuentran en estado de lactancia para brindar alimento al neonato. (32)

### **2.2.2.3 Definición de técnicas de amamantamiento.**

La correcta técnica de amamantamiento incita una conveniente producción láctea y contribuye a una lactancia materna efectiva. Para esto es menester la madre tome las posiciones adecuadas, sintiéndose cómoda y sosegada. (33)

En la etapa prenatal se podría instruir de manera teórico-práctica al tiempo que se explicaría la estrategia de extracción, gestión y preservación de la leche extraída. (34)

Frecuencia: Según lo requerido.

Postura de la madre: Confortable con el dorso, los pies y el pecho asentados según esté más cómoda.

Postura del bebé: Su cabeza y cuerpo en línea, muy cerca al de la mamá, siendo sostenido por la cabeza y los hombros; si es recién nacido su cuerpo debe estar ante al pecho y con la nariz no obstruida por el pezón,

Agarre del bebé al pecho: Con la boca convenientemente abierta, el labio inferior volteado hacia fuera, la barbilla tocando el pecho, la nariz cerca del pecho y la areola encima del labio superior; en este caso la madre no siente malestar.

Transmisión de leche: Las mamadas han de ser pausadas y profundas; cuando hay succión, se podría escuchar la deglución. Cuando el bebé termina, suelta el pecho, entonces baja el flujo de la leche lo cual es reacción del efecto de la oxitocina. (35)

#### **2.2.2.4 Tipos de técnicas de amamantamiento**

No hay una sola postura apropiada para la lactancia, lo relevante es la comodidad de la madre, que el bebé tenga un buen agarre y este en contacto con el cuerpo de la progenitora. Algunas posturas que pueden favorecer la lactancia son: (36)

Posición de Crianza Biológica: referido a los actos involuntarios de la madre y del recién nacido, donde la progenitora se coloca acostada de 15 a 65° en posición supina y el bebé con la boca hacia abajo; de manera tal, que ambos tengan contacto piel a piel. Esta posición coadyuba al bebé a estar libre de su peso y desplegar sus movimientos de gateo y exploración.

Postura sentada: Ofrece mayor comodidad para la madre, pues le permite elevar los pies y hasta estar recostada si tuviese episiotomía. Se ha de poner al niño con el cuerpo de frente y apegado a la mamá. De esta manera podría ser sujetado con la mano en su espalda, descansando la cabeza en el antebrazo. Con la otra mano se podría direccionar el pecho hacia la boca del niño y cuando éste la abre se le acerca con delicadeza al pecho para que agarre una buena área de areola. Se trata de la postura más empleada después del parto, cuando el estado de la mamá le permite una mayor movilización.

Posición acostada: la mamá se ubica echada de lado manteniendo la cabeza mínimamente elevada y el niño se encuentra también echado en la cama, paralelo a la madre con su cuerpo unido al de ella. La madre podría aproximar al pecho empujándole por la espalda, suavemente, en el momento que abra la boca, para facilitar el agarre. Puede considerarse una postura sumamente agradable para la lactancia nocturna, aunque los primeros días posteriores al parto no, en comparación a la postura de crianza biológica.

Postura invertida o de balón de rugby: se ubica al niño por abajo de la zona axilar de la mamá con las piernas hacia atrás y la cabeza a la altura del pecho, con el pezón a la altura de la nariz. Se considera una postura de mucha comodidad para amamantar a dos bebés al mismo tiempo (gemelos) y a los nacidos prematuros.

Posición de caballito: estando la mamá sentada, se posiciona al bebé sentado encima de las piernas de la madre, frente a frente, se debe de pegar el abdomen del bebé al abdomen materno. Esta posición podría colaborar en niños con reflujo gastroesofágico, con labio leporino o hendidura de paladar, con retromicrognatia o con hipotonía. Se recomienda, si fuese necesario, inmovilizar el pecho del bebé al tiempo que se le sostiene el mentón.

Postura en reversa: la mamá se debe sentar y colocar el bebé echado sobre una almohada, de manera tal, quede a la altura de su pecho. Con una mano la madre facilitará la mama al bebé y con la otra inmoviliza su cabeza. Esta postura facilita pasar de lactar de una mama a la otra sin necesidad de que el bebé cambie su posición; es recomendada cuando el bebé tiene predilección por una mama o cuando tenga indicado no movilizar mucho.

Postura en canasto o pelota: Se coloca al bebé abajo del brazo del lado a amamantarse, rodeando la cintura de la mamá. Es recomendable para las mamás que fueron cesáreas o con una episiotomía y para dar de lactar en la noche o cuando se esté cansada, no importando la edad del bebé.

Postura del bebé con la mamá echada, ambos echados de costado: La mamá y el bebé acostados de lado, cara a cara, el bebé hacia el pecho y el abdomen pegado al cuerpo. Esta postura es recomendada para las mamás que sufren de reflejo de eyección excesivo; de esta manera el flujo de leche no tiene mucha fuerza y el niño podría succionar y de forma más



agradable. Esta postura es transitoria en tanto la mamá encuentra otra postura de mayor comodidad. (36)

#### **2.2.2.5 Consecuencias de una mala técnica de amamantamiento.**

Entre las principales se encuentran:

**Pezón plano o invertido:** Cuando el pezón que, con el estímulo, termina plano o se retrae al interior no se suprime la lactancia; el niño puede succionar la areola, pero le podría complicar conseguir un agarre preciso. (37, 38)

**Grietas:** Es un motivo usual para abandonar la lactancia en razón al dolor que generan. Mayormente se debería una equivocada técnica para dar de lactar o algún tipo de anomalías, como frenillo labial o lingual, micrognatia, en el niño.

**Ingurgitación:** El pecho se hincha en razón al incremento del volumen de leche. Su frecuencia es muy usual en las féminas que dan de mamar. Sus primordiales manifestaciones son: incremento del tamaño del pecho y dolor. (38)

**Mastitis:** Hinchazón de los lóbulos mamarios por obstrucción de leche, por infección, de bacterias (*Staphylococcus aureus*). Se presenta un dolor intenso, así como inflamación local y sintomatología general (temperatura elevada, espasmos y malestar).

**Obstrucción del canal lácteo:** se presenta cuando un conducto de la mamá se obstruye; se produce por una técnica de lactancia errada o por emplear brasieres o sostenes que ocasionan un ajuste excesivo: se manifiesta con dolor e irritación en una zona específica de la mama y a la palpación sobresale un bulto (37).

## **2.3. Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Ha: Sí existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

H<sub>1</sub>: Sí existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión generalidades y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

Ho: No existe relación significativa la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión generalidades y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

H<sub>1</sub>: Sí existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión beneficios y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

Ho: No existe relación significativa la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión beneficios y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

H<sub>1</sub>: Sí existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión higiene y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

Ho: No existe relación significativa la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión higiene y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

## **CAPÍTULO III METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de Investigación**

La investigación se desarrolla bajo la metodología hipotética deductiva, pues tras el planteamiento de y pruebas de hipótesis se deduce las conclusiones de la investigación.

### **3.2. Enfoque investigativo**

Estudio cuantitativo, pues se usan procesos estadísticos para procesar la información.

### **3.3. Tipo de Investigación**

Por la finalidad de desarrollar los conocimientos acerca de la temática; el tipo de la investigación es aplicada.

### **3.4. Diseño de la Investigación**

No experimental, puesto que se realizan sin manipulación de las variables.

### **3.5. Población, muestra y muestreo:**

**Población:** 75 madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el mes de mayo del año 2022 (teniendo en cuenta la información estadística: atenciones de púerperas primerizas en el servicio de puerperio en los meses de enero a abril del 2022 es de 298, lo cual fue estimado para un mes, da como resultado 75 atenciones de primerizas al mes).

**Muestra:** se conformó por 74 madres primerizas, puesto que se excluyó a una madre que no quiso firmar el consentimiento informado.

**Muestreo:** muestreo poblacional o registro censal.

**Criterios de inclusión:**

- Madres primerizas de 18 años a más.
- Madres primerizas de neonatos a término.
- Madres primerizas de neonatos que rubriquen el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión**

- Madres primerizas adolescentes.
- Madres primerizas de neonatos con alguna patología neonatal.
- Madres primerizas de neonatos con malformaciones congénitas.
- Madres primerizas de neonatos que se retiraron del estudio.

### 3.6. Variable(s) y Operacionalización (ver en anexo 2)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor Valorativa
V1: Conocimiento de lactancia materna	Información sobre el suministro los nutrientes necesarios para el progreso saludable del lactante hasta la edad de 24 semanas y que, al mismo tiempo tiene efectos relevantes y provechosos en la salud de la progenitora. (24)	Información general acerca de la lactancia materna, sus ventajas para la mamá y el neonato; además, del proceso de higiene importante para su práctica óptima	Generalidades  Beneficios  Higiene	Definición de LM Inicio de la LM Composición Duración de la LM Frecuencia de la LM Tiempo de la LM  Beneficios para la madre Beneficios para el bebe  Lavado de manos antes de amamantar. Higiene de mamas.	Nominal Correcto = 1 Incorrecto =0	Bajo (< 5 pts) = 1 Medio (10 a 5 pts) = 2 Alto (6 a 13 pts) = 3
V2: Prácticas de amamantamiento	Acto y del efecto de amamantar o nutrir con leche de la madre en los animales mamíferos, cuando se encuentran en estado de lactancia para brindar alimento al neonato (32).	Conjunto de actividades en pro de la alimentación del recién nacido, las cuales implican medidas de higiene de la mama y de las manos antes y después del amamantamiento y la posición en que se coloca al bebe respecto a la mama.	Medidas de higiene  Posición	Higiene de Mama  Lavado de manos  Posición de la madre y el bebé	Siempre = 1 Nunca = 0	Adecuada: 7-11 pts Inadecuada: 0-6 pts

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**3.7.1 Técnica:** para la recolección se usó la encuesta y como instrumentos de recolección se usó un cuestionario para evaluar los conocimientos de la lactancia; además de la técnica de la observación; y, como instrumento, una guía de observación que evaluó la praxis de amamantamiento que tiene las primerizas que participaron en el estudio.

#### **3.7.2 Descripción:**

La herramienta denominada “Cuestionario de conocimientos de la lactancia materna” fue diseñado por Camargo S. y Martínez C. en el año 2021 y validado durante el proceso de investigación. Este instrumento estuvo conformado por dos secciones: la primera parte para registrar los datos personales y la segunda para registrar las respuestas sobre los conocimientos de lactancia materna. Los datos personales incluyen cuatro preguntas sobre la edad, el nivel educativo, la procedencia y el estado civil y la parte de conocimientos sobre lactancia materna incluyen 13 preguntas sobre el tema. Las respuestas de ambas partes del cuestionario son de opciones múltiples, en el cual se deberá marcar la respuesta que más se ajuste a la decisión de la participante. (17)

#### **Ficha Técnica 1**

Nombre: “Cuestionario de conocimientos de la lactancia materna”

Población objetivo: madres primerizas

Lugar: servicio de puerperio del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores.

Validez: el instrumento posee una validez de contenido por juicio de expertos con resultados de la prueba binomial de 0.0098 para la concordancia de los jueces.

Fiabilidad: KR-20 de 0.73 lo cual es aceptable e indica una buena confiabilidad.

Tiempo de llenado: 15 minutos

Número de ítems: 17.

Dimensiones: “generalidades” (1, 3, 4,13), “beneficios” (5, 6, 7, 8,9) y “Higiene” (10, 12).

Alternativas de respuesta: respuestas múltiples para la primera parte y en la segunda parte una escala de valoración correcta (1) e incorrecta (0).

Baremos de la variable: el instrumento original no tiene niveles del conocimiento pues se analiza por puntajes; sin embargo, los baremos para este estudio se calcularon en tres niveles mediante el percentil 25 y 75.

El instrumento denominado “Guía de observación para evaluar las prácticas de amamantamiento” fue diseñado y validado por Goycochea R. y Cubillas D. (2020). Este instrumento consta 11 preguntas sobre las prácticas que desarrolla la madre durante el amamantamiento, las respuestas son dicotómicas, por tanto, tienen dos alternativas de respuesta (siempre=1 y nunca = 2). (39)

## **Ficha Técnica 2**

Nombre: “Guía de observación para evaluar las prácticas de amamantamiento”

Población objetivo: madres primerizas

Lugar: servicio de puerperio del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores.

Validez: el instrumento tiene una validez de contenido por juicio de 06 expertos.

Fiabilidad: KR-20 de 0.726 lo cual es aceptable e indica una buena confiabilidad.

Tiempo de llenado: 15 minutos



Número de ítems: 11.

Dimensiones: “higiene” (1, 2,3) e “importancia” (4, 5, 6, 7, 8, 9,10, 12).

Alternativas de respuesta: respuestas múltiples para la primera parte y en la segunda parte una escala de valoración Si (1) y No (0).

Baremos de la variable: Adecuada (7 a 11 puntos) e inadecuada (0 a 6 puntos).

### **3.7.3 Validación**

Cabe resaltar que ambos instrumentos seleccionados para el presente estudio son validados. Es decir, el “Cuestionario de conocimientos de la lactancia materna” fue validado por Camargo S. y Martínez C. (17) durante el proceso de investigación; en el cual se buscó la opinión de 5 expertos, obteniendo como resultados una concordancia entre ellos, llegando a la conclusión que las premisas son válidas. En cuanto a la “Guía de observación para evaluar las prácticas de amamantamiento” fue validado por Goycochea R. y Cubillas D. (39), por medio de la opinión de 6 expertos en el tema mostrando concordancia entre los validadores.

### **3.7.4 Confiabilidad**

Puesto que ambos instrumentos están validados, han pasado por un proceso de confiabilidad. El “Cuestionario de conocimientos de la lactancia materna” fue confiabilizados por Camargo S. y Martínez C. (17) durante el proceso de investigación, obteniendo una fiabilidad de 0.73. La “Guía de observación para evaluar las prácticas de amamantamiento” fue validado por Goycochea R. y Cubillas D. (39) durante el desarrollo de su investigación, obteniendo una fiabilidad de 0.76; lo cual indica que son confiables para su aplicación. Cabe señalar, que la confiabilidad para ambos instrumentos fue estimada mediante la prueba no paramétrica de

Kuder Richardson; ya que, ambos instrumentos tienen respuestas dicotómicas (correcto e incorrecto y Si, No).

### **3.8. Procedimiento y análisis de datos**

#### **3.8.1 Procedimiento de recolección de datos**

La información fue recolectada de las púerperas primíparas del servicio de puerperio, luego de solicitar el permiso respectivo a la unidad de investigación del Hospital María Auxiliadora, lo cual incluyó trámites administrativos y evaluación del proyecto de investigación presentado.

Se seleccionó a las participantes de acuerdo al tamaño de la muestra y al cumplimiento de los criterios inclusivos y exclusivos.

Se expuso a cada participante la finalidad de la investigación, mediante la hoja de consentimiento informado, el cual tuvo que firmar y dio fe de su participación voluntaria. Firmado el consentimiento informado, se procedió a encuestar a las madres primerizas y, seguidamente, a observar el desarrollo del proceso de amamantamiento que la madre realiza con su bebé.

Encuestadas las madres, de acuerdo al tamaño de la muestra, se procedió a revisar los datos recolectados y a seleccionar la información que se ingresará a una base de datos para su análisis.

#### **3.8.2 Métodos de análisis estadístico**

El análisis de estadística se efectuó en el programa SPSS v.26 y se usó estadística descriptiva y bivariado; la primera, para caracterizar a las madres primerizas y conocer

datos sobre cada variable y la segunda, para determinar el grado de relación que hay entre los conocimientos y la praxis. Para analizar la relación se usó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman puesto que las pruebas de normalidad de los datos salieron sin distribución normal, cabe mencionar que como valor de p para la decisión se tomó a 0.05.

### **3.9 Aspectos éticos**

Los principios que se consideraron para este estudio fueron:

Haber pasado por las revisiones metodológicas y éticas por parte de los responsables la unidad de investigación de la Universidad Norbert Wiener.

La revisión del comité de ética e investigación del hospital María Auxiliadora.

Cumplir con los principios beneficencia y no maleficencia; es decir, el trabajo tiene como finalidad el beneficio de las madres que dan de lactar y por ende del nuevo ser; no ocasionando daños en ninguno de ellos.

Cumplir con el principio de autonomía y justicia; autonomía puesto que cada participante tuvo libre voluntad de participar en el estudio, lo cual fue respaldado con la rúbrica del consentimiento informado y en el cual se menciona que pudo continuar o retirarse del estudio según fue su voluntad y fue de justicia, porque cada participante recibió el mismo trato durante la participación del estudio, sin importar alguna característica sociodemográfica que presentaba la madre primeriza.

## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 Resultados

##### 4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1.  
*Características personales de las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.*

Datos personales		n	%
Edad	18-22 años	43	58.1%
	23-27 años	18	24.3%
	28-31 años	8	10.8%
	32-35 años	3	4.1%
	36-40 años	2	2.7%
Grado de Instrucción	Primaria	3	4.1%
	Secundaria	51	68.9%
	Superior	20	27.0%
Estado civil	Soltera	12	16.2%
	Casada	5	6.8%
Lugar de procedencia	Conviviente	57	77.0%
	Lima	60	81.1%
	Provincia	14	18.9%
<b>Total</b>		<b>74</b>	<b>100.0%</b>

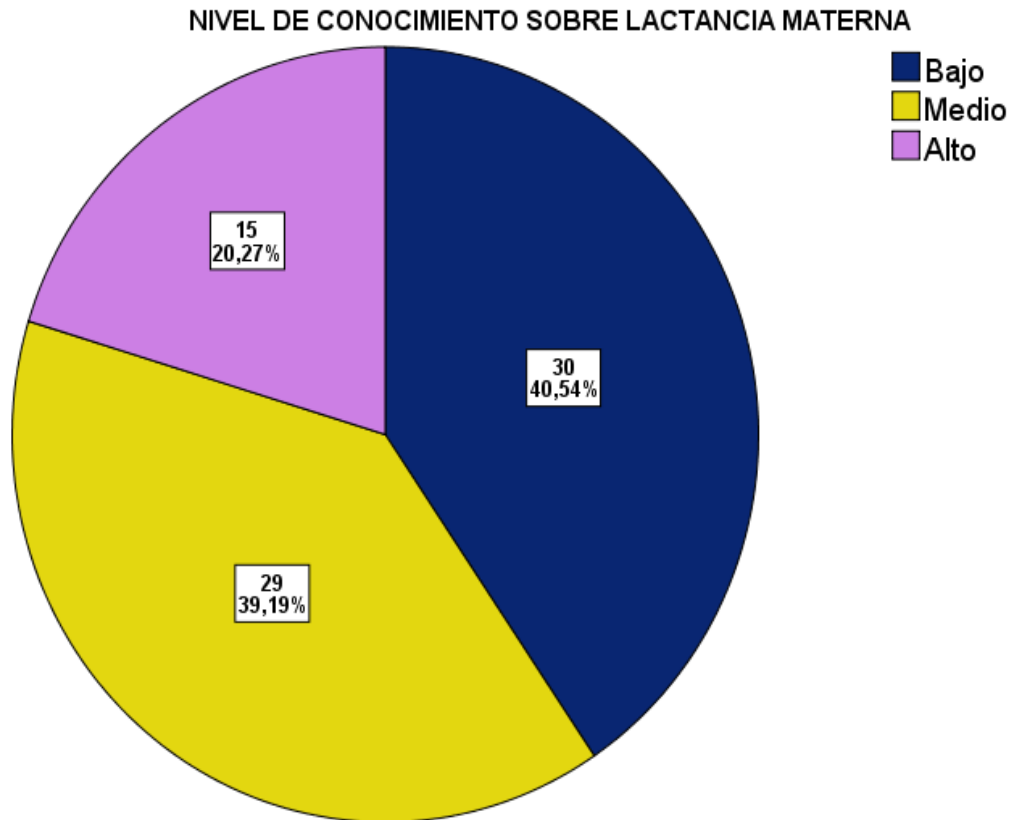
Fuente: *encuesta ad hoc.*

#### Interpretación:

La Tabla 1 evidencia las características personales de las madres primerizas que intervinieron en el estudio y fueron atendidas en el Hospital María Auxiliadora en el 2022. Señalando que la mayoría de ellas tiene una edad de 18 a 22, (58.1%), estudio hasta el nivel secundario (68.9%), es conviviente (77%) y procede de Lima (81.1%).

Figura 1.

*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.*



Interpretación:

La figura 1 muestra que el 40.54% de las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores en el año 2022 tiene un nivel de conocimiento “Bajo” sobre la lactancia y el 39.19% lo tiene “Medio”, solo un 20.27% demostró un conocimiento “Alto”.

Tabla 2.  
*Conocimiento de lactancia materna en las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.*

Conocimiento de Lactancia Materna	Correcto		Incorrecto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Definición de lactancia materna	58	78.4%	16	21.6%	74	100.0%
Inicio de la lactancia materna	44	59.5%	30	40.5%	74	100.0%
Contenido de la leche materna	58	78.4%	16	21.6%	74	100.0%
Duración en meses de la lactancia materna exclusiva.	38	51.4%	36	48.6%	74	100.0%
Reconoce la definición de calostro	64	86.5%	10	13.5%	74	100.0%
Importancia del calostro	57	77.0%	17	23.0%	74	100.0%
Importancia de la lactancia materna	66	89.2%	8	10.8%	74	100.0%
Beneficios de la lactancia en la madre	27	36.5%	47	63.5%	74	100.0%
Beneficios de la lactancia en el bebé	21	28.4%	53	71.6%	74	100.0%
Como debe iniciar la lactancia materna	53	71.6%	21	28.4%	74	100.0%
Ventajas de la lactancia materna para madre	68	91.9%	6	8.1%	74	100.0%
Que debe hacer al finalizar la lactancia	44	59.5%	30	40.5%	74	100.0%
Tiempo que debe dar de lactar	47	63.5%	27	36.5%	74	100.0%

Fuente: *encuesta ad hoc.*

#### Interpretación:

La tabla 2 indica que la mayoría de madres primerizas del Hospital María Auxiliadora en el año 2022 tiene conocimientos correctos sobre definición de lactancia materna (78.4%), el momento en que debe iniciar (59.5%), componentes de la leche materna (78.4%), la definición del calostro (86.5%), importancia del calostro (77%), importancia de la lactancia materna (89.2%), como se debe iniciar (71.6%), ventajas para la madre (91.9%), que se debe hacer al finalizar (59.5%) y el tiempo que debe de dar de lactar (63.5%).

Figura 2.

*Prácticas sobre amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.*



Interpretación:

La figura 5 Indica que la mayoría de madres primerizas evaluadas tienen en su gran mayoría (97.30%) prácticas inadecuadas de amamantamiento.

Tabla 3.  
Prácticas sobre amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.

Prácticas de Amamantamiento	Nunca		Siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%
Higiene de mamas con agua limpia y pura.	61	82.4%	13	17.6%	74	100.0%
Realiza el lavado de manos antes de dar de lactar.	60	81.1%	14	18.9%	74	100.0%
Mantiene uñas cortas y limpias.	36	48.6%	38	51.4%	74	100.0%
Sienta cómodamente, espalda apoyada, usa cojín para apoyo del bebé	70	94.6%	4	5.4%	74	100.0%
Se acuesta de lado apoyada sobre almohada y/o cojín	69	93.2%	5	6.8%	74	100.0%
Sostiene cabeza del niño sobre el ángulo del codo, cuerpo alineado “ombliigo con ombliigo”	66	89.2%	8	10.8%	74	100.0%
Sostiene la mama con los dedos en forma de “C”.	70	94.6%	4	5.4%	74	100.0%
Comprime la mama por detrás de la areola con dedos índice y pulgar.	67	90.5%	7	9.5%	74	100.0%
Estimula el reflejo de apertura	29	39.2%	45	60.8%	74	100.0%
Los labios y nariz del bebé están en correcta posición respecto a la areola y la mama.	45	60.8%	29	39.2%	74	100.0%
Luego de cada mamada, estimula el reflejo eyecto lácteo	66	89.2%	8	10.8%	74	100.0%
Al finalizar, coloca al bebé en posición decúbito lateral derecho.	17	23.0%	57	77.0%	74	100.0%

Fuente: encuesta ad hoc.

#### Interpretación:

La tabla 3 describe la praxis de amamantamiento que tienen las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora en el año 2022, mostrando que la mayoría “nunca” cumple con la técnica de amamantamiento correcta; solo se mostró un adecuado cumplimiento ante las acciones de mantener las uñas cortas y limpias (51.4%), estimular el reflejo de apertura (60.8%) y ubica al niño en posición decúbito lateral derecho al finalizar el amamantamiento (77.0%).



#### 4.1.2 Análisis bivariado de los resultados

Tabla 4.  
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según las prácticas sobre amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.

Conocimiento de lactancia materna	Prácticas amamantamiento			
	Adecuada		Inadecuada	
	n	%	n	%
Bajo = <= 8	0	0.0%	30	41.7%
Medio = 9 – 10	1	50.0%	28	38.9%
Alto = 11+	1	50.0%	14	19.4%
Total	2	100.0%	72	100.0%

Fuente: encuesta ad hoc.

#### Interpretación:

La tabla 4 presenta que las mamás primerizas poseyeron un conocimiento entre medio (50%) y alto (50%) y las que tuvieron prácticas inadecuadas el conocimiento se distribuyó como bajo (41.7%), medio (38.9%) y alto (19.4%).

Tabla 5.  
Conocimiento sobre las generalidades de la lactancia materna según las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.

Generalidades de la LM	Prácticas de amamantamiento									
	Adecuada					Inadecuada				
	N	Media	DS	Mínimo	Máximo	N	Media	DS	Mínimo	Máximo
	2	4.00	1.41	3	5	72	3.29	1.29	0	5

Fuente: encuesta ad hoc.

#### Interpretación:

La tabla 5 muestra que las madres con prácticas adecuadas ( $4.00 \pm 1.41$ ) e inadecuadas ( $3.29 \pm 1.29$ ) de amamantamiento obtuvieron puntajes similares acerca de los conocimientos generales de la lactancia.

Tabla 6.  
*Conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna según las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.*

Beneficios de la LM	Prácticas de amamantamiento									
	Adecuada					Inadecuada				
	N	Media	DS	Mínimo	Máximo	N	Media	DS	Mínimo	Máximo
	2	3.00	0.00	3	3	72	3.18	1.14	0	5

Fuente: encuesta ad hoc.

**Interpretación:**

La tabla 6 muestra que las madres con prácticas adecuadas ( $3.00 \pm 0$ ) e inadecuadas ( $3.18 \pm 1.14$ ) de amamantamiento obtuvieron puntajes similares acerca del conocimiento de los beneficios de la lactancia.

Tabla 7.  
*Conocimiento sobre higiene durante la lactancia materna según las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.*

Conocimientos sobre higiene en la LM	Prácticas de amamantamiento									
	Adecuada					Inadecuada				
	N	Media	DS	Mínimo	Máximo	N	Media	DS	Mínimo	Máximo
	2	3.00	0.00	3	3	72	2.21	0.77	0	3

Fuente: encuesta ad hoc.

**Interpretación:**

La tabla 7 indica que las madres con prácticas adecuadas ( $3.00 \pm 0$ ) e inadecuadas ( $2.21 \pm 0.77$ ) de amamantamiento obtuvieron puntajes similares acerca del conocimiento de la higiene en la lactancia.

### 4.1.3 Pruebas de Normalidad

Debido a que se ha decidido analizar la relación de las variables de acuerdo a sus resultados numéricos, se debió identificar la normalidad de los datos de cada variable y dimensiones.

La prueba seleccionada para este análisis fue Kolmogorov – Smirnov (K-S), demostrando que no existe distribución normal de los datos cuando los resultados de p sean menores a 0.05.

#### Resultados del análisis estadístico de K-S

Tabla 8

*Pruebas de normalidad de los datos de las madres primerizas.*

Kolmogórov-Smirnov	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre lactancia materna	0.141	74	0.001
Prácticas de amamantamiento	0.125	74	0.006
Generalidades de la lactancia materna	0.190	74	0.000
Beneficios de la lactancia materna	0.223	74	0.000
Higiene durante la lactancia materna	0.247	74	0.000
Medidas de Higiene	0.234	74	0.000
Posición durante el amamantamiento	0.178	74	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: *encuesta ad hoc.*

#### Interpretación:

La tabla 8 indica que los datos correspondientes a las variables y las dimensiones del estudio en madres primerizas atendidas en el hospital María Auxiliadora no presentan

distribución normal, por tanto, el análisis de relación deberá realizarse con una prueba no paramétrica, tal como el Rho de Spearman.

#### **4.1.4 Pruebas de Hipótesis**

##### **1. Planteamiento de la hipótesis general**

Existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

##### **2. Hipótesis estadística**

$H_0$ : No existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

$H_1$ : Sí existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

**3. Prueba de selección:** el Rho de Spearman

**4. Nivel de significancia:**  $\alpha=0.05$

**5. Criterio de decisión:** Si  $p < \alpha$  se rechaza la hipótesis nula.

Si  $p \geq \alpha$  no se rechaza la nula.

## 6. Resultados del análisis estadístico

Tabla 9.  
Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.

	Rho de Spearman	Conocimiento	Práctica
	Coefficiente de correlación	1.000	,250
Conocimiento	Sig. (bilateral)		<b>0.050</b>
	N	74	74
	Coefficiente de correlación	,250	1.000
Práctica	Sig. (bilateral)	<b>0.050</b>	
	N	74	74

Fuente: encuesta ad hoc.

### Interpretación:

La tabla 9 evidencia que las variables de estudio no se relacionan, puesto que la valoración de p es 0.05; por lo que, no se refuta la hipótesis nula y se podría aseverar que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las praxis sobre amamantamiento.

### 1. Planteamiento de la primera hipótesis específica

Existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión generalidades y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

### 2. Hipótesis estadística

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión generalidades y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

H<sub>1</sub>: Sí existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión generalidades y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

**3. Prueba de selección:** el Rho de Spearman

**4. Nivel de significancia:**  $\alpha=0.05$

**5. Criterio de decisión:** Si  $p < \alpha$  se rechaza la hipótesis nula.

Si  $p \geq \alpha$  no se rechaza la nula.

## 6. Resultados del análisis estadístico

Tabla 10.

*Relación entre el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.*

	Rho de Spearman	Generalidades	Práctica
	Coefficiente de correlación	1	0.20
<b>Generalidades</b>	Sig. (bilateral)		0.08
	N	74	74
	Coefficiente de correlación	0.20	1
<b>Práctica</b>	Sig. (bilateral)	0.08	
	N	74	74

Fuente: encuesta ad hoc.

Interpretación:

La tabla 10 muestra que la primera dimensión de la variable conocimiento y la variable práctica no se relacionan, puesto que el valor de p es 0.08; por lo que, no se refuta la hipótesis nula y se puede aseverar que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la lactancia materna y las prácticas sobre amamantamiento.

## 1. Planteamiento de la segunda hipótesis específica

Existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión beneficios y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

## 2. Hipótesis estadística

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión beneficios y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

H<sub>1</sub>: Sí existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión beneficios y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

2. Prueba de selección: el Rho de Spearman

3. Nivel de significancia:  $\alpha=0.05$

4. Criterio de decisión: Si  $p < \alpha$  se rechaza la hipótesis nula.

Si  $p \geq \alpha$  no se rechaza la nula.

## 4. Resultados del análisis estadístico

Tabla 11.

Relación entre el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.

	Rho de Spearman	Beneficios	Práctica
Beneficios	Coefficiente de correlación	1	0.177
	Sig. (bilateral)		<b>0.132</b>
	N	74	74
Practica	Coefficiente de correlación	0.177	1
	Sig. (bilateral)	<b>0.132</b>	
	N	74	74

Fuente: encuesta ad hoc.

Interpretación:

La tabla 11 muestra que la segunda dimensión de la variable conocimiento y la variable práctica no se relacionan, puesto que la valoración de  $p$  es 0.132; por lo que, no se refuta la hipótesis nula y se podría aseverar que no hay relación significativa entre el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna y las prácticas sobre amamantamiento.

### **1. Planteamiento de la tercera hipótesis específica**

Existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna de acuerdo a la dimensión higiene y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

### **2. Hipótesis estadística**

$H_0$ : No existe relación significativa la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión higiene y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

$H_1$ : Sí existe relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna de acuerdo a la dimensión higiene y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

**2. Prueba de selección:** el Rho de Spearman

**3. Nivel de significancia:**  $\alpha=0.05$

**4. Criterio de decisión:** Si  $p < \alpha$  se rechaza la hipótesis nula.

Si  $p \geq \alpha$  no se rechaza la nula.



#### 4. Resultados del análisis estadístico

Tabla 12.

Relación entre el nivel de conocimiento sobre la higiene durante la lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora - San Juan de Miraflores- Lima, 2022.

	Rho de Spearman	Higiene	prácticas
			0.128
Higiene	Coeficiente de correlación	1	
	Sig. (bilateral)		<b>0.276</b>
	N	74	74
Practica			1
	Coeficiente de correlación	0.128	
	Sig. (bilateral)	<b>0.276</b>	
	N	74	74

Fuente: encuesta ad hoc.

#### Interpretación:

La tabla 12 muestra que la tercera dimensión de la variable conocimiento y la variable práctica no se relacionan, puesto que el valor de p es 0.276; por lo que, no se refuta la hipótesis nula y se podría afirmar que no hay relación significativa entre el conocimiento sobre la higiene durante la lactancia materna y las prácticas sobre amamantamiento.

#### 4.1.3 Discusión de resultados

El conocimiento es básico ante alguna circunstancia, más aún si no se tiene la experiencia previa; tal es el caso de las madres primerizas, que por primera vez amamantan a sus recién nacidos. El Hospital María Auxiliadora, a través de sus profesionales responsables, tiene la preocupación de capacitar a las madres sobre la lactancia materna, teniendo desde hace muchos años un programa específico para ello; sin embargo, la problemática de la salud pública por la COVID 19, no ha permitido desarrollarlo de manera efectiva; En este estudio

se ha demostrado que existe un desempeño deficiente de las madres primerizas, que se atienden en esta institución, con respecto a este tema; a continuación, se discuten estos resultados con los de estudios previos sobre el tema:

La información sobre el conocimiento de la lactancia materna es variada, y depende de la población y el espacio en el que se estudie; tal es así, que una investigación desarrollada por Hamze et. Al. (2019) en un grupo de madres chinas, se observó que, de 20 preguntas sobre conocimientos de lactancia materna, las madres obtuvieron un puntaje de  $10,83 \pm 2,77$ , lo cual indicaría un conocimiento medio sobre el tema; mientras que, en Jordania, Eyad et., al. (2018) mostraron conocimientos satisfactorios sobre la lactancia materna entre las madres trabajadoras de ese país. En el país, hay investigaciones como la desarrollada por Camargo y Martínez (2021) en un hospital de Lima que demuestra que el nivel de conocimientos respecto a la lactancia materna en un conjunto de madres primerizas y multíparas fue alto en el 50%, medio en el 35% y bajo en el 15%; mientras que, en un estudio desarrollado en Puno por Álvaro (2019), en primerizas, se evidenció que el 76% presentó un conocimiento deficiente, el 20% un conocimiento bueno y el 4% regular. Esto último es similar a la realidad observada en el estudio que se ha desarrollado en el hospital María Auxiliadora, pues el conocimiento en la mayoría de las primerizas evaluadas es bajo en más del 40% y medio en más del 39%. Pudiendo inferir lo que sabían las madres primerizas fue mucho menor en comparación a los resultados de los estudios desarrollados con una población general de madres que dan de lactar.

Las prácticas son el resultado de una serie de habilidades propias de la persona, el cual se presume pueden ser modificadas de acuerdo a la información que se maneja; las prácticas de amamantamiento son fundamentales para el bienestar del neonato y la salud

emocional de la mamá; estudios como el de Eyad et., al. (2018) demuestran que el 72.4% de las madres trabajadoras del sur de Jordania inician la lactancia materna en la primera hora del parto y la practican de manera adecuada, En el Perú, Camargo y Martínez (2021) registraron que un 55% de madres primíparas y multíparas presentó prácticas inadecuadas; así mismo, Álvaro (2019) manifestó que las puérperas primíparas de Puno en su mayoría (80%) ejercen prácticas inadecuada sobre las técnicas de lactancia materna. Este estudio presenta resultados lamentables sobre la praxis de amamantamiento que tienen las mamás primerizas que sobre pasan lo encontrado por los investigadores mencionados, pues el 97.3% de la población de estudio demostró prácticas inadecuadas de amamantamiento durante el segundo día de parto; quizá esta cifra tan elevada sea por a la etapa mundial que atravesamos, de la pandemia de la COVID 19, pues durante este periodo solo se le brinda información a la madre y el protocolo restringe el contacto prolongado con la madre, dificultando el acercamiento y la demostración de una adecuado amamantamiento.

En lo referente a la relación que hay entre el conocimiento de la lactancia materna y las prácticas de amamantamiento, la investigación de Hamze et. al. (2019) demuestra que las madres con escaso conocimiento fueron menos propensas a iniciar la lactancia dentro de una hora luego del nacimiento, es decir el conocimiento se relaciona con la práctica precoz del amamantamiento. En nuestro país, Camargo y Martínez (2021) observó relación entre ambas variables (Spearman de 0.684;  $p=0.001$ ) puesto que del 50% que poseen un conocimiento alto, 30% tienen praxis adecuada y 20% inadecuada, y del 35% de las mamás que poseen conocimiento medio el 10% tiene práctica adecuada y 25% inadecuada. Así mismo, Prado (2021) demuestra que el conocimiento sobre lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en las primerizas tienen una relación muy alta. Sin embargo, esta

investigación ha demostrado que en el grupo de estudio no se observó relación significativa, no coincidiendo con los antecedentes; lo cual podría ser a la deficiente consejería y más aún talleres demostrativos que se están desarrollando sobre el tema.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

El conocimiento de la lactancia materna no se relaciona con las prácticas de amamantamiento de las madres primerizas atendidas en el Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores en el año 2022.

No se encontró relación significativa entre el conocimiento de la lactancia materna según la dimensión generalidades y las prácticas de amamantamiento de madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022

No se encontró relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión beneficios y las prácticas de amamantamiento de las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

No se encontró relación significativa entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión higiene y las prácticas de amamantamiento de las madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.

## 5.2 Recomendaciones

- Los responsables del área de neonatología del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores deberían reforzar las sesiones educativas que brindan a las pacientes puérperas sobre el conocimiento sobre la lactancia materna y más aún desarrollar pequeños talleres prácticos, puesto que se ha observado que los conocimientos sobre el tema no son óptimos y más aún las prácticas no se relacionan con estos, pues no se les brinda educación práctica sobre el tema.
- El personal de enfermería debería enfatizar y desarrollar estrategias educativas con las madres primerizas que incluya maquetas (recién nacidos) y videos demostrativos que les refuerce lo aprendido y les permita desenvolverse de manera adecuada durante el amamantamiento, pues por su falta de experiencia, propia de su primiparidad; pues, casi en la totalidad, tuvieron prácticas no adecuadas de amamantamiento.
- Los responsables de la estrategia de lactancia materna del Hospital María Auxiliadora deberían tomar en cuenta para el desarrollo de sus sesiones y talleres educativos sobre lactancia materna los resultados de este estudio, y más aún los indicadores tomados en cuenta para su medición, e incluirlos, como sub temas para el desarrollo de dichas sesiones y talleres.
- Se recomienda realizar una evaluación y supervisión permanente sobre los saberes de lactancia materna y prácticas de amamantamiento, de manera tal se tenga información veraz que permita mejorar la educación materna en cuanto a lactancia materna, dentro del Hospital María Auxiliadora.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. García N, Fernández P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. *Metas de Enfermería*. 2018; 21(1) 50-8.
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna. OMS: Ginebra. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>.
3. Organización Mundial de la Salud. (2022) Más de la mitad de los progenitores y las embarazadas están expuestos a la mercadotecnia abusiva de los sucedáneos de la leche materna – OMS y UNICEF. Ginebra: OMS. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/22-02-2022-more-than-half-of-parents-and-pregnant-women-exposed-to-aggressive-formula-milk-marketing-who-unicef>
4. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. OMS/OPS, 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
5. Organización Panamericana de la Salud. Más de la mitad de los progenitores y las embarazadas están expuestos a la mercadotecnia abusiva de los sucedáneos de la leche materna – OMS y UNICEF. OPS/ OMS: 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-2-2022-mas-mitad-progenitores-embarazadas-estan-expuestos-mercadotecnia-abusiva>.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familia ENDES 2020. INEI. 2021. Disponible en:

[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf).

7. Gorrita RR, Brito D, Ravelo Y, Ruiz Hernández E. Conocimientos de futuras madres sobre la lactancia materna y sus ventajas. *Rev. Ciencias Médicas* 2014; 20(1):77-88.
8. Galan MM., Vásquez Y., Mogollón El. Mitos y creencias de madres primerizas que limitan la adherencia a la práctica de la lactancia materna. *Paraninfo Digital*, 2018; XII (28): e144.
9. Santana Cl., González G., Gómez M., Dimas B., Bobadilla M., González K. Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México. *Ciencia Latina. Revista Multidisciplinar*. 2022; 6(1). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1642>.
10. Flores E., Naves M. Autoeficacia percibida y práctica del amamantamiento en madres adolescentes. Hospital Belén de Trujillo. [Tesis] Universidad Nacional de Trujillo. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Trujillo, 2019.
11. Huaranga A., Guevara L. Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima-2020. [Tesis]. Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud. 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/716>.
12. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020) La OMS y UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna. UNICEF. América Latina y el Caribe. Disponible en:



<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-de-que-los-pa%C3%ADses-no-est%C3%A1n-acabando-con-la>.

13. Muñoz M. Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva relacionado con las prácticas en madres de niños menores de 6 meses según características sociodemográficas. Puesto de Salud Huambocancha Alta-Cajamarca, 2015. [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/915>.
14. Hamze L., Jing M., Reifsnider E. Conocimientos y actitudes hacia las prácticas de lactancia materna: una encuesta transversal de madres posparto en China. *Midwifery*. 2019; 74: 68-75
15. López G., Castro M., Capriles C. y cols. Conocimiento, Experiencia, y Percepción sobre Lactancia Materna en Puérperas. 2020. 9(1). ISSN 2153-3318. Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=93d99540-0fdf-4b94-92a4-9f6d9d707a28%40redis>
16. Eyad MD, Reem MBBS, Duaa MBBS, Neyaf MBBS. Knowledge, Attitude, and Practice of Breastfeeding Among Working Mothers in South Jordan. *Workplace Health & Safety*. 2018. 65(5): 210 – 218.
17. Camargo D., Martínez N. Conocimiento sobre lactancia materna y práctica de amamantamiento en madres puérperas adolescentes del Hospital Nacional Essalud Alberto Sabogal– 2021. [Tesis] Universidad Roosevelt. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/497/TESIS%20PARA%20TITULO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

18. Prado B. Relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y prácticas de amamantamiento en madres primigestas del centro de salud san José de SECCE – 2019. [Tesis] Universidad Autónoma de Ica. Facultad de Ciencias de la Salud. 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1355/1/Betzab%20Prado%20Fernandez.pdf>.
19. Álvaro L, Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018. [Tesis] Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería. 2019. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro\\_Saavedra\\_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_Saavedra_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Flores M. Management of organizational knowledge in Taylorism and in human relations theory. Revista Espacios [Revista en Internet]. 2005 [Acceso el 18 de febrero del 2022]; 26(2). Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/ed052602.html>
21. Marín A. Conocimiento. 2021. [Acceso el 18 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
22. Acevedo A, Linares C, Cachay O. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. Industrial Data. 2010; 13(2): 25-37.
23. Montagud, N. Conocimiento empírico: qué es, características, tipos y ejemplos. 2021. [Acceso el 17 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/cultura/conocimiento-empirico>

24. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima: Ministerio de Salud; 2015. [Acceso el 18 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
25. EcuRed. Lactancia Materna. 2022. [Acceso 22 de febrero del 2022]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/index.php?title=Lactancia\\_materna&oldid=299594](https://www.ecured.cu/index.php?title=Lactancia_materna&oldid=299594)
26. Organización Mundial de La Salud. Lactancia Materna. Ginebra: Organización Mundial de La Salud; 2022. [Acceso el 21 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
27. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. 2022. [Acceso el 21 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.mastermama.mx/blog/sabes-cuales-son-los-componentes-de-la-leche-materna.html>
28. Martín J. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. España: Asociación Española de Pediatría; 2012. [Acceso el 21 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
29. Gómez C, Pérez D, Bernal M, Periago M, Ros G. Compuestos funcionales de la leche materna. Enferm. Glob [Revista en Internet]. 2009 [Acceso el 21 de marzo del 2022]; 16: 1-14. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n16/revision1.pdf>
30. Instituto Mexicano de Seguridad Social. Importancia de la lactancia materna. México: Instituto Mexicano de Seguridad Social; 2022. [Acceso el 21 de febrero del

- 2022]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/maternidad2/eres-mama/lactancia-materna>
31. Bembibre C. Definición de Práctica. [Acceso el 22 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/practica.php>
32. Definición. Definición y etimología de amamantamiento. Bogotá: E-Cultura Group; 2014. [Acceso el 22 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://definiciona.com/amamantamiento/>
33. Instituto Nacional de Salud. Alimentación Saludable. Perú: Instituto Nacional de Salud; 2022. [Acceso el 22 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>
34. Ministerio de Salud. Lactancia Materna. Chile: Ministerio de Salud; 2010. [Acceso el 22 de marzo del 2022]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf)
35. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la consejería en lactancia materna. Lima: Ministerio de Salud; 2017. [Acceso el 22 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
36. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre Lactancia Materna. España: Asociación Española de Pediatría; 2012. [Acceso el 22 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>
37. Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna. Información y recomendaciones. Problemas más frecuentes. España: Asociación Española de

- Pediatría; 2022. [Acceso el 22 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/problemas-mas-frecuentes/>
38. Natalben. Problemas de la lactancia materna: prevención y soluciones. 2022. [Acceso el 22 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.natalben.com/despues-del-embarazo/problemas-lactancia-prevencion-soluciones>
39. Goicochea y Cubillas. Conocimiento y práctica de lactancia materna en madres adolescentes del Asentamiento Humano Santa María ampliación 1 de agosto Lima 2020. [Tesis] Universidad Roosevelt. Facultad de Enfermería. 2020. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/247/tesis%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Álvarez M., Ángeles A., Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2020. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/lactancia-madres-primerizas>.
41. Bocanegra J., Calderón Gl. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - Amazonas 2019. [Tesis] Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de enfermería, 2021.

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

<b>TÍTULO: CONOCIMIENTOS DE LACTANCIA MATERNA Y PRÁCTICAS DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA - SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2022.</b>				
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>		
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>VARIABLE 1: Conocimiento de lactancia Materna</b>		
		<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Nivel</b>
¿Cuál es la relación entre el conocimiento de lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022?	Determinar la relación entre el conocimiento de lactancia materna y las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.	Generalidades	Definición de lactancia materna. Inicio de la lactancia materna. Composición Duración de la lactancia materna. Frecuencia de la LM Tiempo de la lactancia materna	Bajo (< 5 puntos) = 1 Medio (10 a 5 puntos) = 2 Alto (6 a 13 puntos) = 3
		Beneficios	Beneficios para la madre Beneficios para él bebe	
		Higiene	Lavado de manos antes de amamantar. Higiene de mamas.	
<b>Problema específico</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>VARIABLE 2: Prácticas de amamantamiento</b>		
¿Cuál es la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión generalidades con las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022?	Determinar la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión generalidades con las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Nivel</b>

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión beneficios con las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022?	Determinar la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión beneficio con las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.	Medidas de higiene	Higiene de la mama Lavado de manos.	
¿Cuál es la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión higiene con las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022?	Determinar la relación entre el conocimiento de lactancia materna según la dimensión higiene con las prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.	Posición	De la madre del bebe	Adecuada: 7-11 puntos Inadecuada: 0-6 puntos

#### METODOLOGIA

<p><b>Enfoque:</b> Estudio de <b>enfoque</b> cuantitativo, pues se usarán procesos estadísticos para procesar la información.</p> <p>Alcance de investigación: será el nivel relacional, pues el objeto de la investigación es relacionar las variables de estudio.</p> <p><b>Tipo de Estudio:</b> Por la finalidad de ampliar los conocimientos sobre el tema, el <b>tipo</b> de estudio será básico</p> <p><b>Diseño del Estudio:</b> será no experimental, pues no habrá manipulación de las variables.</p> <p><b>Población:</b> 75 Madres primerizas del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores atendidas en el año 2022.</p> <p><b>Muestra:</b> Se usará 74 madres primerizas (muestreo poblacional o registro censal).</p>	<b>Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos</b>	<b>Análisis de Datos</b>
	<p><b>Técnica:</b> encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Cuestionario de conocimientos de la lactancia materna:  <p style="text-align: center;">Autora: Camargo S. y Martínez C. (2021)</p> <p>Guía de observación para evaluar las prácticas de amamantamiento:  <p style="text-align: center;">Autoras: Goycochea R. y Cubillas D. (2020)</p> </p></p>	<p>Los datos del cuestionario y la guía de observación serán analizados mediante el programa estadístico SPSS v.26.</p> <p>Existe la posibilidad de usar estadística paramétrica y no paramétrica, Sin embargo, como las variables analizadas son categóricas se usará pruebas no paramétricas como la prueba de chi cuadrado, para un p valor &lt;0.05.</p>

## Anexo 2. Operacionalización de las variables

**Matriz Operacional de la variable N°1:** Conocimientos sobre lactancia materna.

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala de medición	Valor final
Generalidades	Definición de LM	1, 2, 3, 4, 13,	Nominal Correcto = 1 Incorrecto = 0	Bajo (< 5 puntos) = 1 Medio (10 a 5 puntos) = 2 Alto (6 a 13 puntos) = 3
	Inicio de la LM			
Composición				
Duración de la LM				
Frecuencia de la LM				
Tiempo de la LM				
Beneficios	Beneficios para la madre	7, 8, 9, 5, 6		
	Beneficios para el bebe			
Higiene	Lavado de manos antes de amamantar.	10, 12		
	Higiene de mamas.			

**Matriz Operacional de la variable N°2:** Practicas de amamantamiento.

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala de medición	Valor final
Medidas de higiene	Higiene de Mama	1, 2, 3	Siempre = 1 Nunca = 0	Adecuada: 7-11 puntos Inadecuada: 0-6 puntos
	Lavado de manos			
Posición	Posición de la madre y el bebé	4a, 4b, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11		



### Anexo 3. Cuestionario de conocimientos de Lactancia Materna

#### PRESENTACIÓN:

Buenos días Sra. somos estudiantes de enfermería el presente instrumento tiene por finalidad obtener información sobre los conocimientos y prácticas que tienen las madres puérperas adolescentes hacia la lactancia materna. Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Esta encuesta es anónima y las respuestas solo serán de uso para el autor.

#### I. DATOS PERSONALES:

Edad:

Grado de Instrucción:

- a. Primaria ( )                      b. Secundaria completa ( )                      c. Secundaria incompleta ( )  
d. Superior. ( )                      e. Superior técnico. ( )                      f. Superior universitario. ( )

PROCEDENCIA:

- a. Lima ( )                      b. Provincia ( )

ESTADO CIVIL:

- a. Casado ( )                      b. Conviviente ( )                      c. Soltero ( )

**INSTRUCCIONES:** Sírvase a marcar la alternativa que usted crea que lo correcto en el siguiente.

#### II. CUESTIONARIO

##### CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

- 1.- ¿Qué entiende por lactancia materna?
  - a. Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses.
  - b. Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses.
  - c. Es dar a su bebé leche materna más leche artificial por 6 meses.
  - d. Es dar a su bebé leche materna más purés.
- 2.- ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebe?
  - a. Las 4 horas de nacido.
  - b. Inmediatamente después del parto.
  - c. A las 24 horas de nacido.
  - d. Cuando él bebe llore de hambre por primera vez.
- 3.- ¿Que contiene la leche materna?
  - a. Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
  - b. Grasas, proteínas y agua.
  - c. Solo agua.
  - d. Solo vitaminas.
- 4.- ¿Hasta qué edad debe dar lactancia materna exclusiva?
  - a. 6 meses.
  - b. 12 meses.
  - c. 18 meses.
  - d. 24 meses.
- 5.- ¿Cómo se llama el primer fluido amarillento y espeso que le da a su bebé?
  - a. Calostro.
  - b. Líquido amarillo.
  - c. Leche espesa.
  - d. Leche grasosa.
- 6.- ¿Por qué es importante el calostro?

- a. Porque está formada por un mayor contenido de proteínas, minerales y carbohidratos indispensables en el recién nacido.
  - b. Porque está formada sólo para que el bebé se llene rápido y evita los gases.
  - c. Porque Favorece que la sensación de llenura en el bebé se dé por más tiempo debido a sus componentes nutricionales.
  - d. No sabe.
- 7.- ¿Por qué es importante para su niño la lactancia materna?
- a. Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias e infecciones de oído y alergias.
  - b. Porque evita que le de fiebre.
  - c. Porque evita escaldaduras.
  - d. Porque ayuda a engordar a su bebe.
- 8.- ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la mamá?
- a. El útero vuelve a su estado normal y origina menos hemorragia después del parto.
  - b. Evita el cáncer de senos y ovarios.
  - c. Evita enfermarse de infecciones.
  - d. Todas las anteriores.
- 9.- ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna al bebe?
- a. Se ahorra mayor dinero, tiempo y está siempre preparada.
  - b. Vinculo materno y emocional.
  - c. Disminuye el riesgo de desnutrición
  - d. Todas las anteriores.
- 10.- Antes de amamantar a su bebé ¿que debe realizar primero?
- a) Aseo de manos con agua y jabón.
  - b) Buscar un lugar adecuado para dar de lactar.
  - c) Limpiar sus pezones.
  - d) Todas las anteriores
11. Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la madre?
- a. Evita hemorragias después del parto, cáncer de mama y ovarios.
  - b. Evita la otitis.
  - c. Evita el colesterol.
  - d. Evita la diabetes.
- 12.- ¿Al finalizar la lactancia materna UD. Debería hacer con él bebe?
- a. Masajear el abdomen para que elimine el eructo.
  - b. Recostar boca abajo y masajear para que elimine su eructo.
  - c. Masajear la espalda para que elimine su eructo.
  - d. Recostar boca arriba y masajear para que elimine su eructo.
- 13.- ¿Usted sabe cuánto tiempo da de lactar a su bebe?
- a. Cada 3 horas.
  - b. Cada 4 horas.
  - c. Sin horarios estrictos a libre demanda.
  - d. Cada hora.

**Anexo 4.** Guía de observación para evaluar las Practicas de amamantamiento

N	Ítems	Siempre	Nunca
1	Realiza la higiene de mamas con agua limpia y pura.		
2	Realiza el lavado de manos antes de dar de lactar.		
3	Mantiene uñas cortas y limpias.		
4a	La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su falda para apoyo del bebé		
4b	La madre se acuesta de lado apoyada sobre una almohada y/o cojín tanto la cabeza como el hombro.		
5	La madre sostiene la cabeza del niño sobre el ángulo de su codo con el cuerpo alineado, quedando “ombligo con ombligo”		
6	Sostiene la mama con los dedos en forma de “C”.		
7	La madre comprime la mama por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar.		
8	La madre estimula el reflejo de apertura, tocando el pezón a sus labios, para introducir el pezón y la areola a la boca del niño.		
9	Los labios del bebé están abiertos, cubriendo toda la areola. La nariz toca la mama.		
10	Luego de cada mamada la madre estimula el reflejo eyecto lácteo		
11	Al finalizar la lactancia materna, la madre coloca al bebé en posición decúbito lateral derecho.		

**Gracias por su participación**

## Anexo 5. Consentimiento Informado

### Consentimiento informado en un estudio de investigación del cie-vri

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener.

**Investigador:** Huaraca Contreras José.

**Fecha:** junio, 2022

**Título:** “Conocimientos de lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, Lima\_ 2022.”

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimientos de lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, Lima\_ 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Huaraca Contreras José. El propósito de este estudio es: Establecer la relación de conocimientos y prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores, Lima – 2022. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

#### Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

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

**Costos e incentivos:** Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:** Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con él, Huaraca Contreras José al 945368804 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité. etica@uwiener.edu.pe

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
Participante:

\_\_\_\_\_  
Investigador:

Nombre: .....

Nombre:.....

DNI: .....

DNI: .....

Anexo 6. Documento de aprobación del proyecto



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA  
INVESTIGACIÓN

Lima, 05 de diciembre de 2022

Investigador(a):

**Huaraca Contreras José**

**Exp. N° 1005-2022**

---

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Conocimiento de lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres primerizas del Hospital María Auxiliadora San Juan de Miraflores lima, 2022”**, el cual tiene como investigador principal a **Huaraca Contreras José**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,


Atentamente



---

Yenny Marisol Bellido Fuentes  
Presidenta del CIEI- UPNW

**Anexo 7:** Informe del asesor de turnitin.

 Universidad Norbert Wiener	<b>INFORME DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-016</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 13/03/2020</b>

Yo, Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña de la Escuela de Posgrado y escuela académica de Enfermería de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA Y**

**PRÁCTICAS DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA SAN JUAN DE MIRAFLORES\_LIMA\_2022”** presentado por la estudiante: **HUARACA**

**CONTRERAS JOSÉ** tiene un índice de similitud de 20% verificable en el reporte de originalidad del software turnitin.

He analizado el reporte y doy fe que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la UPNW.


Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña  
DIRECTOR (E) DE LA ESCUELA ACADÉMICO  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Firma Susan Haydee Gonzales Saldaña

Lima, 17 de noviembre del 2022

Anexo 8: Constancia de recolección de datos.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Presentaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital María Auxiliadora

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

## CONSTANCIA

El que suscribe, el **presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que la **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, Versión del **02 de junio del presente**; Titulado:

**"CONOCIMIENTOS DE LACTANCIA MATERNA Y PRACTICAS DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA - SAN JUAN DE MIRAFLORES - LIMA, 2022"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/048/2022**, presentado por el Investigador: **José HUARACA CONTRERAS**; ha sido **REVISADA**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el Comité Institucional de Ética en investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **05 de diciembre del 2023**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 20 de diciembre de 2022.

Atentamente:



*M.C. Alberto Emilio Zalezzi Franciso.*  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación  
Hospital María Auxiliadora

AEZF/mags.  
c.c. Investigador.  
c.c. Archivo.

Av. Miguel Iglesias N°968  
San Juan de Miraflores  
T (01)2171818 - 3112  
[oadi@hma.gob](mailto:oadi@hma.gob)

[www.hma.gob.pe](http://www.hma.gob.pe)

1 ( 1 )



