



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y su relación con la practica sobre lactancia materna en
madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash
2024

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Maza Neyra, Amparo Soledad

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3893-352X>

Asesora: Mg. Flores Fernández, Obdulia Violeta

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2934-2958>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Amparo Soledad Maza Neyra, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Nivel de conocimiento y su relación con la practica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.” Asesorado por la docente: Mg. Obdulia Violeta Flores Fernández DNI 08030412 ORCID 0009-0001-2934-2958 tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código OID: 14912:537430662 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
 Amparo Soledad Maza Neyra
 DNI: 18122845



.....
 Firma asesora
 Obdulia Violeta Flores Fernández
 DNI: 08030412

Lima, 10 de diciembre de 2025

DEDICATORIA

A la memoria de mi padre, quien me enseñó con su ejemplo a superar las adversidades de la vida. A mi madre por su abnegación, sacrificio y esfuerzo que hicieron posible alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener
por la oportunidad de abrir un
espacio académico para mi
crecimiento personal y profesional.

Jurado

Presidente: Dr. José Gregorio Molina Torres

Secretario: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello

Vocal: Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

INDICE

Portada.....	i
Contraportada.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurado	v
INDICE.....	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivo específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica.....	7
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Población o unidad de análisis	9
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Bases teóricas	15
2.3. Formulación de la hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general	23
2.3.2. Hipótesis específicas	23
3. METODOLOGIA	25
3.1. Método de investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25

3.3.	Tipo de la investigación	25
3.4.	Diseño de la investigación	26
3.5.	Población, muestra y muestreo	27
3.6.	Variabes y operacionalización	28
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.7.1.	Técnica.....	31
3.7.2.	Descripción de instrumentos	31
3.7.3.	Validación	32
3.7.4.	Confiabilidad	32
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34
4.1.	Cronograma de actividades.....	34
4.2.	Presupuesto	35
5.	REFERENCIAS	36
	ANEXOS.....	45
	Anexo 1. Matriz de consistencia	46
	Anexo 2. Instrumento 1	48
	Anexo 3. Instrumento 2	56
	Anexo 4: Consentimiento informado	59

RESUMEN

Objetivo: Analizar la relación del nivel de conocimiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024. **Diseño metodológico:** El método será hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental transversal y de alcance correlacional. **Población:** La muestra estará conformada por 71 puérperas hospitalizadas en las salas de puerperio de un Hospital del Ministerio de Salud; será por muestreo probabilístico, aplicando criterio de inclusión y exclusión. **Técnica:** se empleará la encuesta en su modalidad de cuestionario y una ficha de observación. **Instrumentos:** Se usará la encuesta y observación. El cuestionario y la Ficha de observación servirán como herramientas. El cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna consta de 23 preguntas agrupadas en cinco dimensiones: Definición, mecanismo de producción de leche materna, constitución de la leche, beneficios o ventajas y técnicas de amamantamiento, los ítems se medirán mediante dos niveles: la respuesta correcta tendrá el valor de 1 y la respuesta incorrecta 0. Para determinar la práctica en madres puérperas se utilizará la ficha de observación que consta de seis dimensiones y 25 ítems, determinando la práctica como adecuada asignándole 1 punto, si es practica inadecuada será 0 punto. **Procesamiento estadístico y análisis de datos:** Se aplicará técnicas descriptivas para evaluar la distribución de frecuencias de las variables y dimensiones; y se realizará un análisis inferencial para probar la hipótesis empleando la prueba de Chi cuadrado.

Palabras claves: Conocimiento, lactancia materna, práctica en madres puérperas. (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To analyze the relationship between the level of knowledge about breastfeeding and the practice in postpartum mothers in a MINSA hospital, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024. **Methodological design:** The method will be hypothetical-deductive, quantitative approach, non-experimental cross-sectional design and correlational scope. Population: The sample will be made up of 71 postpartum women hospitalized in the postpartum wards of a Ministry of Health Hospital; It will be by probabilistic sampling, applying inclusion and exclusion criteria. **Technique:** The survey will be used in its questionnaire mode and an observation sheet. Instruments. Survey and observation will be used. The questionnaire and the observation sheet will serve as tools. The questionnaire to determine the level of knowledge about breastfeeding consists of 23 questions grouped into five dimensions: Definition, mechanism of breast milk production, milk constitution, benefits or advantages and breastfeeding techniques, the items will be measured through two levels: The correct answer will have the value of 1 and the incorrect answer 0. To determine the practice in postpartum mothers, the observation sheet will be used, which consists of six dimensions and 25 items, determining the practice as appropriate by assigning it 1 point, if it is an inappropriate practice it will be 0 point. **Statistical processing and data analysis:** Descriptive techniques will be applied to evaluate the frequency distribution of the variables and dimensions; and an inferential analysis will be carried out to test the hypothesis using the Chi-square test.

Keywords: Knowledge, breastfeeding, practice in postpartum mothers. (DeCS)

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, este estudio se realizó entre los años 2017-2022 encontrándose que las dificultades más comunes en la práctica de lactancia materna fueron: baja producción de leche, hinchazón de los senos, mastitis, pezones agrietados y dolorosos. El momento de aparición suele variar de una madre a otra, la mayoría de problemas pueden aparecer a partir de la primera semana de lactancia, pero la mastitis e hinchazón de senos suele presentarse desde la segunda a la octava semana, otra dificultad es la baja producción de leche que es una de las variables más estudiadas en la literatura, representando uno de los mayores problemas en la lactancia materna, siendo percibido por la madre durante toda esta etapa (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tasa global de lactancia materna exclusiva reportada es del 41 por ciento, aunque los estados miembros se han comprometido a aumentarla hasta el 50 por ciento para el 2025. A nivel mundial, se encontró que casi toda África subsahariana tenía tasas de LME demasiado bajas (menos del 20%), en algunos países, como Senegal, República Centroafricana, Níger y Nigeria, eran menores del 5%. Francia sólo alcanzó el 50 %, las excepciones son Suecia y Noruega con cifras muy elevadas (más del 60% en el cuarto mes) desde hace décadas, también hay que reconocer el esfuerzo que realizan otros países como Armenia y Polonia, donde en pocos años el aumento osciló entre el 1 y el 20% en el cuarto mes de vida de los bebés (2).

El Instituto Nacional de Estadística (INE) de España indica que las tasas de lactancia materna exclusiva, mixta y artificial fueron de 68,40%, 2,27% y 29,34% a las seis semanas de edad; así mismo respecto a otros indicadores nutricionales informa que sólo 7 de cada 10 niños o niñas reciben LME al nacer, 5 de cada 10 a los 3 meses y 2 de cada 10 a los 6 meses. Una vez iniciada la LM, los factores que aumentan la abstinencia son: falta de leche, decisión propia

de la madre, negativa del niño a amamantar, problemas en los senos como dolor, grietas, mastitis, estado de salud de la madre o del niño, nuevo embarazo y además falta de asesoramiento del personal sanitario. Otro determinante asociado para no iniciar la lactancia materna es la falta de experiencia previa (3).

En un estudio documental en el que se incluye algunos países de América Latina, el cese temprano de la lactancia materna es un problema devastador, donde las dificultades identificadas en la práctica fueron: dolor del pecho (24,4%), insuficiente cantidad de leche (19,5%), problemas de los pezones (17%), mastitis (14,6%), rechazo del bebé (7,3%), enfermedades infantiles (4,9%), enfermedad materna (4,9%), situación laboral (4,9%) y falta de conocimientos técnicos (2,4%), a pesar de la percepción positiva que posee la madre sobre esta práctica. La lactancia materna debe comenzar en el posparto, la OMS aconseja que el calostro es un nutriente importante para el neonato, y debe consumirse desde la primera hora de vida (4).

De acuerdo a datos recientes de UNICEF, solo el 43% de los bebés con edad menor a 6 meses son amamantados en América Latina y el Caribe, estos últimos datos sobre prácticas de lactancia materna posiciona a la región por debajo del promedio mundial. Existen diversas razones que no facilitan esta práctica, una de ellas es la dificultad de conciliar la lactancia materna y el trabajo. Además de su prioridad para la salud, es importante el impacto económico, por un dólar invertido en promover, proteger y apoyar la lactancia materna se obtiene 35 dólares en beneficios económicos a largo plazo. Esta inversión inteligente también ayuda a reducir la carga económica en la asistencia sanitaria y la reducción de enfermedades como diarrea y neumonía (5).

En Argentina en el 2023 se aplicó una encuesta encontrándose que las tasas de lactancia materna fueron altas en el grupo de niños de 0 a 6 meses, aproximadamente el 89.8% la recibía

y sólo el 53.8% admitió la práctica de forma exclusiva. Es importante que la lactancia materna se produzca alrededor de la primera hora de vida y los resultados fueron 72,2% para lactancia materna y 46,8% para lactancia materna exclusiva, mientras que para el primer día fue de 62,8 por ciento; también se reportó que el porcentaje de la lactancia materna en las 12 regiones de salud varía en los niños de 0 a 6 meses de 85,0 a 93,3 por ciento, frente a la lactancia exclusiva cuyo rango fue de 38,0 a 70,5 por ciento (6).

En nuestro país se identificó que las causas que propiciaban el cese de la lactancia materna eran las lesiones en los pezones como principal motivo y que se evidenciaba porque las madres practicaban una mala técnica de agarre al succionar el recién nacido, otra de las causas fue la introducción de fórmula infantil, justificado por la percepción de la madre, quien consideraba que la producción de leche materna era escasa, desconociendo que el resultado estaba relacionado a la falta de succión; por lo tanto ocasionaba la insatisfacción del niño. A pesar de la gran preocupación por este problema en los últimos 20 años, existe muy poca información a nivel nacional sobre los motivos que conducen al destete precoz (7).

Dentro de este marco en el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2023 reportó que el 69,3% de las niñas y niños menores de seis meses se alimentaron con leche materna, cifra que no ha variado significativamente en el último quinquenio. En contraste, el porcentaje de niñas y niños nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta que comenzaron a amamantar el primer día aumentó al 92,4 %, lo que incluye la lactancia dentro de la primera hora posterior al nacimiento. La lactancia materna proporciona nutrientes adecuados y actúa como vacuna contra muchas enfermedades infantiles comunes. Organismos internacionales y nacionales aconsejan que la leche materna sea el único alimento en los primeros 6 meses de vida (8).

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social en Ancash, publicó que el porcentaje de menores de 6 meses que se nutrieron con lactancia materna exclusiva en el año 2022 fue de 68%, para el año 2023 se reportó un incremento significativo del 83.2%. En los años 2020 y 2021 también en la región se alcanzaron indicadores óptimos de 88.6% y 72.3% respectivamente, lo que evidencia un gran avance en la promoción y protección de la lactancia materna, así como también un profundo compromiso de las instituciones públicas y privadas, de la sociedad civil y del trabajo concertado entre el sector salud, gobiernos locales y la comunidad (9).

El Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, ubicado en el departamento Ancash, provincia Santa, distrito de Nuevo Chimbote, en la evaluación anual 2023 del “Programa Presupuestal Acciones Específicas para el Desarrollo Infantil Temprano”, en la información estadística del consultorio de Lactancia materna se identificaron dificultades en la práctica que atravesaron las madres en su compromiso de brindar lactancia materna: agarre inadecuado (36,9%), posición inadecuada (28,1%), pezones lacerados (9,3%), ganancia inadecuada de peso (9,0%) mamas turgentes y congestivas (3,4%), y otros problemas que impulsaron a las madres al uso de lactancia artificial y mixta (7,1%) y con ellos los problemas de salud que afectaron a los lactantes (10).

Por lo anteriormente expuesto, en el hospital del estudio las madres puérperas también presentan muchas dificultades para amamantar a sus bebés, siendo necesario identificar la problemática en el acto de alimentar al lactante. En cuanto al conocimiento se observó que tienen muchas dudas por la limitada información que poseen y en la práctica las debilidades están relacionadas a una técnica deficiente. Esta situación que es muy frecuente en las salas de puerperio del servicio de ginecoobstetricia, se constituye en un compromiso para el profesional de enfermería que debe asumir el reto de promocionar la lactancia materna como la mejor

opción para alimentar a los niños y niñas, además de contribuir en la sostenibilidad de los Hospitales amigos de la madre, el niño y la niña.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión definición con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión mecanismo de producción de leche materna con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión constitución de la leche con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión beneficios o ventajas con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de amamantamiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del nivel de conocimiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

1.3.2. Objetivo específicos

Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión definición con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión mecanismo de producción de leche materna con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión constitución de la leche con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión beneficios o ventajas con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

Determinar la relación del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de amamantamiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Es importante estudiar el conocimiento y la práctica de la lactancia materna porque se podrá proponer nuevas estrategias que permitan alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible proyectados al 2030, para lo cual es necesario identificar las dificultades que afrontan las madres y realizar propuestas e intervenciones efectivas para, de esta manera garantizar nutrientes de alta calidad a los lactantes, favoreciendo su crecimiento y un óptimo desarrollo cognitivo, lo que contribuirá en el desarrollo de la sociedad. La investigación estará sustentada en la teoría de Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer, entendiendo que las madres se enfrentan a nuevas experiencias relacionadas al cuidado del bebé y que es necesario disponer de información que les permita solucionar sus inquietudes.

1.4.2. Metodológica

La investigación es de enfoque cuantitativo porque buscará describir, explicar y predecir los fenómenos estudiados haciendo uso de las matemáticas y estadística, será aplicada porque buscará solución a determinados problemas; así mismo es de diseño no experimental porque no se manipularán deliberadamente las variables, pues se observarán situaciones en su contexto natural, de corte transversal porque se recolectarán datos en un solo momento y en un tiempo único. Correlacional por la medición de dos variables y su relación estadística entre las mismas. Por lo anteriormente mencionado en esta investigación se pretenderá mostrar la mejor

evidencia científica que contribuya al conocimiento y a una exitosa práctica de la lactancia materna de las madres puérperas, en beneficio de sus hijos.

1.4.3. Práctica

En el servicio de ginecoobstetricia, salas de puerperio, el conocimiento y la práctica de lactancia materna en las puérperas constituye un gran desafío para mejorar los indicadores de nutrición en nuestro país. Las madres están en un proceso de transición entre el parto y el cuidado que deben brindar a su recién nacido, lo que se evidencia en una preocupación para ellas, sobre todo porque deben amamantar y satisfacer sus necesidades de alimentación. Se observa que la mayoría de ellas tienen dudas respecto a la importancia del calostro porque consideran que no están produciendo la cantidad adecuada de leche y también presentan dificultades en la técnica de lactancia materna, siendo los problemas más frecuentes el agarre. Si bien es cierto las enfermeras educan en forma grupal a las madres, no es suficiente, porque cada una de ellas tienen dudas y temores relacionadas a sus propias creencias y costumbres.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente trabajo de investigación se realizará en el tiempo comprendido entre junio a setiembre de 2025.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollará en el servicio de ginecoobstetricia, salas de puerperio de un hospital del MINSA, distrito de Nuevo Chimbote, provincia Santa, departamento Ancash.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El presente estudio tendrá como unidad de análisis a las madres puérperas hospitalizadas en el servicio de ginecoobstetricia, salas de puerperio. Se describe las características de las madres.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Chorlango y col., (11) en Ecuador el 2023 en su investigación plantearon el objetivo “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna en puérperas en el HJCA en el período comprendido en agosto 2002 – enero 2023”. Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal. Muestra 272 puérperas de 18 a 44 años de edad. Método, mediante la técnica de encuesta, el instrumento que se utilizó fue tomado de un estudio anterior y se dividió en 3 partes, la primera valora el nivel de conocimientos sobre lactancia materna, la segunda parte actitudes y la práctica. Resultado, la respuesta del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 82% conoce sobre el calostro, el 90,8% respondió que el inicio de la lactancia será al culminar el parto, el 73,5% amamanta al bebé cuando quiera, el 98,5% conoce las propiedades de la leche materna. En cuanto a la práctica, el 73,9% brindó lactancia materna al bebé dentro de la primera hora posterior al nacimiento, el 90,1% continúa amamantándolo. Alternaron ambos pechos 55,1%, el 37,5% usó ambos pechos y 7,4% un pecho. Hay insuficientes conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva, estas van mejorando según se incrementa la edad y escolaridad.

Silveira (12), en Brasil el 2022, en su investigación realizada tuvo como objetivo “Comprender los conocimientos de las madres en puerperio inmediato sobre la lactancia

materna”. Estudio de corte transversal. Muestra de 47 mujeres en post parto cuyas edades estuvieron comprendidas entre 18 a 40 años de edad. Método, aplicó un cuestionario para dar respuesta a los objetivos de la investigación y fue validado (2021) con el propósito de analizar el conocimiento de las madres en cuanto a factores que estaban relacionados a la lactancia materna. Resultado, acerca del conocimiento en lactancia materna, el 29,8% de las mujeres puérperas manifestaron conocer el significado de lactancia materna exclusiva, solo el 27,7% sabe del beneficio a la salud de la madre que proporciona la lactancia. En cuanto a la producción de leche el 55,3% respondió que cada madre tiene la capacidad de producir lo suficiente para su bebé, cuando se interrogó que deberían hacer cuando la producción de leche es escasa, el 52,6% buscó ayuda profesional, el 31,6% mejoró la ingesta de líquidos y dieta, el 15,8% optaría por la fórmula infantil. El 89,3% acercó al bebé a su pecho y la mayoría de ellas eligió la posición tradicional.

Demaria y col., (13), en Argentina el 2021, mediante el objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia humana que poseen las madres puérperas que se encontraban en el área de internación de maternidad del Hospital Zonal General Agudos Dr. A. Balestrini en Ciudad Evita, Provincia de Buenos Aires”. Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. Muestra de 134 puérperas que se encontraban hospitalizadas en los ambientes de maternidad, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia y se aplicó a 134 puérperas cuyas edades estuvieron comprendidas entre 15 a \geq 36 años. Se utilizó la técnica de encuesta. Método, aplicaron el cuestionario diseñado por las autoras y fue evaluado mediante prueba piloto, constaba de 35 preguntas cerradas y 5 preguntas abiertas, en el proceso de aplicación de la encuesta utilizaron el término lactancia materna por humana. Resultado, un porcentaje mayor del 80% conocía los beneficios de la lactancia humana para los neonatos, sin embargo, solamente el 35,8% admitía los beneficios de la lactancia humana para la madre. El 48,5% respondió que no existían riesgos para el recién nacido en cuanto al consumo de leche de vaca

(LV). Las creencias populares más persistentes fueron: el dolor durante la lactancia es normal (66%) y me quedé sin leche (50%). Aún desconocen los beneficios de la leche materna.

Hernández (14), en México el 2021, propuso como objetivo “Determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en pacientes postparto en el Hospital de la Madre y el niño Guerrerense”. Estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. Muestra 100 pacientes postparto hospitalizadas. Método, aplicó un instrumento para determinar la información que poseen las puérperas sobre lactancia materna y estuvo estructurado con 18 preguntas y cuatro secciones, además fue previamente validado. Resultado, se evidenció que el 52% de las mujeres conocen que es la lactancia materna, el 26% se confunden y el 22% contestan erróneamente. El 61% provee leche materna a su bebé, el 20% administra fórmula láctea, el 19% té y agua. El 82% de puérperas considera que se debe amamantar inmediatamente después del nacimiento del niño; así mismo el 72% opina que se debe lactar a libre demanda. En cuanto a los signos del buen agarre el 67% de las madres respondió correctamente, sobre la posición para dar de lactar el 57% de madres lo hacen sentadas, para que el bebé esté satisfecho el 52% respondió dar de mamar a libre demanda. Los resultados obtenidos demuestran que las puérperas aún no tienen una idea clara sobre la lactancia materna, también carecen de información respecto a las técnicas de amamantamiento como buen agarre, succión y posiciones, lo que dificultaría alcanzar una práctica exitosa.

Saray y col., (15) en Nicaragua el 2020 se planteó como objetivo “Describir el conocimiento, las prácticas y los factores asociados al nivel de lactancia materna en puérperas ingresadas en el hospital de HEODRA en el período Agosto-septiembre del 2020”. Estudio descriptivo, corte transversal y de alcance correlacional. Muestra probabilística de 200 puérperas entre 14 y 44 años de edad. Método, fue mediante la técnica de encuesta, aplicaron un solo instrumento para evaluar las variables de estudio, el formato contó con cuatro partes

distribuidas en datos sociodemográficos, información clínica de la madre y neonato, conocimientos y prácticas relacionados a la lactancia materna. El instrumento fue validado mediante una prueba piloto. Resultado, evaluado el conocimiento general sobre lactancia materna casi la mitad de las puérperas 48%, presentaban conocimientos inadecuados y solo el 20% tuvo un nivel adecuado. Respecto a la práctica en lactancia materna el 63,2% lo hizo adecuadamente, también el 80% de neonatos iniciaron la lactancia materna después del parto. Sin embargo, el 47,5% de puérperas manifestó como motivo principal para no dar de lactar, la escasa producción de leche. Se presentó relación entre la variable conocimiento inadecuado sobre LME y no recibir consejería ($p=.000$).

A nivel nacional

Bardales y col., (16) el 2023, mediante el objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en puérperas de un hospital público, Chepén 2023”. Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal. Muestra probabilística de 147 puérperas. Método, utilizaron las técnicas de encuesta y observación. Aplicaron dos instrumentos, el cuestionario y la ficha de observación para evaluar las variables de estudio, ambos instrumentos mostraron buena validez y confiabilidad. Resultado, en el conocimiento sobre lactancia materna de las puérperas el 61,9% fue medio, alto el 21,8% y bajo el 16,3%. Respecto a la práctica se identificó que el 81,0% de las puérperas tuvo práctica exitosa y lo contrario el 19,0%. La relación entre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en puérperas determinó que de 24 puérperas con conocimiento bajo, el 87% presentó una práctica exitosa, las 91 puérperas con conocimiento medio el 76,9% tuvo práctica exitosa y finalmente 32 puérperas con conocimiento alto el 87,5% practicó exitosamente el amamantamiento. Determinó significancia de chi cuadrada de 0,284 ($p>0,05$) y concluyó que no existía relación significativa entre las variables estudiadas.

Benites y col., (17) el 2023, plantearon como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público, Moche 2023”. Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y correlacional. Muestra probabilística integrada por 135 puérperas del área de hospitalización. Método, mediante la técnica de la encuesta, aplicaron dos instrumentos un cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna y un cuestionario de práctica. Ambos instrumentos presentaron buena confiabilidad de 0.97 (KR20) y 0.97 (Alpha de Cronbach), además fueron validados por juicio de expertos y V de Aiken (100%). Resultado, se encontró que el nivel de conocimiento en lactancia materna fue alto 69,6% en las puérperas, el 23,7% presentó nivel medio y bajo el 6,7%. También se encontró predominio en la buena práctica de lactancia materna con el 63,0%, práctica regular el 28,9% y mala práctica el 8,1%. La relación entre ambas variables demostró que el 69,6% de puérperas con nivel de conocimiento alto tuvo una práctica buena en lactancia materna del 51,1%. En cuanto al proceso de correlación (Rho de Spearman: 0,293 p=0.001) se afirma una relación positiva baja entre el conocimiento y práctica en lactancia materna de las puérperas.

Aycho y col., (18) en Lima el 2023, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021”. Estudio observacional, con alcance correlacional y transversal. Muestra probabilística de 103 puérperas. Método, utilizaron las técnicas de encuesta y observación, aplicaron dos instrumentos, el cuestionario para medir el conocimiento sobre lactancia materna y la Ficha de cotejo para observar la práctica de amamantamiento. Ambos instrumentos mostraron buena validez y confiabilidad. Resultado, demostraron que el 76,6% de las puérperas presentó nivel de conocimiento medio, el 11,7% conocimiento alto e igualmente un 11,7% tuvo conocimiento bajo. En cuanto a la práctica se observó que el 87,4% de puérperas presentó un nivel inadecuado. La relación entre conocimiento y práctica de

lactancia materna en puérperas, el 76% alcanzó nivel medio en conocimiento y práctica inadecuada. Determinándose que no existe una relación significativa en ambas variables (Chi cuadrado $p=0,824$). Se recomienda implementar programas educativos y promoción de la lactancia materna para mejorar el nivel de conocimiento de las mujeres en edad reproductiva.

Chilingano y col., (19), en Cangallo el 2022, tuvieron como objetivo “Determinar la asociación que existe entre conocimientos y prácticas de lactancia materna en puérperas del Hospital de Apoyo Cangallo, 2022, desde la perspectiva de Ramona Mercer”. Estudio aplicado, cuantitativo, diseño no experimental, transversal y de alcance correlacional. Muestra probabilística de 69 puérperas. Método, técnicas de encuesta y observación, aplicó dos instrumentos, un cuestionario para medir el conocimiento en lactancia materna y una lista de cotejo para evaluar la práctica. Ambos instrumentos tuvieron buena validez y confiabilidad. Resultado, el 76,8% de las puérperas tienen conocimientos bajos en lactancia materna y el 23,2% nivel medio, en cuanto los beneficios de la lactancia el 50,7% presenta nivel medio, el 34,8% nivel alto y el 14,5% bajo. Respecto al conocimiento sobre la técnica de amamantamiento el 62,3% tuvo bajo conocimiento, en cuanto a los conocimientos sobre higiene en lactancia materna el 76,8% presentó nivel bajo y el 23,2% nivel medio. Al evaluar la práctica ésta fue inadecuada en el 81,2% frente al 18,8% como adecuada. Existió asociación entre conocimientos y práctica de la lactancia materna (Chi cuadrado de Pearson: 4.753 $p=0.029$). Es una prioridad implementar actividades promocionales sobre lactancia materna.

Gavidia (20), en Chancay el 2021, se planteó como objetivo “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital Dr. Hidalgo Atoche López. Chancay-Perú-2021”. Estudio cuantitativo, no experimental, transversal, de alcance correlacional. Muestra probabilística de 80 madres puérperas de 20 a 38 o más años de edad. Método, se utilizó la técnica de encuesta, aplicó un

instrumento para las dos variables de estudio con 15 preguntas cerradas de opción múltiple. Los investigadores determinaron la validez y fiabilidad del instrumento en un estudio anterior. Resultado, se encontró que en cuanto al conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres puérperas el 43% tiene nivel medio, 35% nivel alto y el 23% nivel bajo. Respecto al conocimiento de la técnica de lactancia materna el 36% tiene nivel alto, un 34% nivel bajo finalmente el 30% nivel medio. Las prácticas deficientes alcanzaron el 34%, regular 37% y óptima 30%. Se estableció que se presenta una relación significativa (Rho de Spearman: 0.485 $p=0.000$) entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna. Los resultados evidencian que tanto el conocimiento como la práctica de la lactancia materna aún es deficiente, por lo que es necesario implementar acciones que permitan mejorar esta situación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna

El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se procesan a través de las vivencias, la obtención de conocimientos o la observación. Cuando se habla de conocimiento podemos decir que es la suma de todos estos datos para su uso adecuado. Con el fin de explicar el conocimiento, digamos que es una de las características de las personas, porque son las únicas que tienen habilidades o conocimientos generales, como en el caso de las madres puérperas que buscan obtener el conocimiento en lactancia materna para poder satisfacer las necesidades de sus bebés. Según el significado estar en la búsqueda de la verdad, es valiosa la comprensión teórica y práctica considerando a la educación como un pilar fundamental para mejorar los cuidados que deben recibir los niños y niñas (21).

Dimensión conocimiento sobre lactancia materna

La lactancia materna es una conducta natural y un comportamiento que se adquiere, para lo cual es necesario que la madre puérpera tenga conocimientos básicos acerca de este tema. La leche materna es el nutriente más completo para el bebé, por eso es importante que las mujeres sepan que pueden producir este nutriente en cantidad suficiente. Conocer los beneficios de la lactancia materna, y sus habilidades exitosas del amamantamiento son sumamente esenciales para este proceso único y especial. En el recién nacido el calostro es el primer alimento que recibe y que es rico en nutrientes e inmunoglobulinas, luego según su constitución cambia a leche de comienzo y madura; sin embargo, la mejor manera de prepararse con éxito es que la madre se informe, observe y tenga la experiencia del amamantamiento (22).

Dimension1: Definición

La leche materna es un alimento considerado completo, además es un tejido vivo del cuerpo que tiene muchos otros beneficios, porque su constitución se adapta a las necesidades de cada bebé según etapa de vida. La leche materna contiene todos los líquidos que un bebé debe consumir para mantenerse hidratado, no debe administrarse otros líquidos como agua, infusiones u otros alimentos para calmar la sed del bebé, pues estos amenazan el éxito de la lactancia materna por la disminución en la producción de leche, favoreciendo la introducción de leche artificial con biberón. A los 6 meses de edad se inicia la alimentación complementaria, etapa de introducción de comidas sólidas o líquidos para satisfacer sus requerimientos nutricionales, además de continuar con la lactancia materna (23).

Dimensión 2: Mecanismo de producción de leche materna

En la síntesis de la leche intervienen otras hormonas además de la prolactina: hormona del crecimiento, glucocorticoides (cortisol), parathormona e insulina. Son necesarios para la obtención de sustratos: aminoácidos, ácidos grasos, glucosa, calcio, otros minerales, vitaminas, etc. para asegurar la composición de la leche. El estímulo de la succión se transmite desde los

receptores del complejo areola-pezón a la médula espinal y de allí al hipotálamo, donde se encuentra el factor liberador de prolactina, que estimula las células lactotropas en la adenohipófisis, viaja por vía hematógena a las células secretoras de los alvéolos y se une a los receptores para sintetizar leche. La succión incrementa los niveles de prolactina en 30-45 minutos, garantizando la siguiente mamada (24).

Dimensión 3: Constitución de la leche

El calostro, la leche de primeros días, es rico en proteínas, minerales y vitaminas, contiene leucocitos y anticuerpos, que protegen al niño contra enfermedades. Es laxante, ayuda a expulsar el meconio y previene la ictericia. La leche madura se da al sexto día, y aumenta la cantidad de hierro y grasas en la leche materna. En los primeros siete a diez minutos, el pecho produce leche baja en calorías, con proteínas, carbohidratos, vitaminas, minerales, anticuerpos y vitamina D, y agua suficiente, esta leche es considerada como inicial. Si el lactante continúa mamando del mismo seno, produce leche alta en grasa y calorías, rica vitaminas A y B, además de hierro y es denominada como leche final, dejando totalmente satisfecho al lactante (25).

Dimensión 4: Beneficios o ventajas

La lactancia materna genera múltiples beneficios para las progenitoras y para los niños a corto y a largo plazo. Los beneficios para el bebé es la disminución de la mortalidad y de las infecciones respiratorias agudas, la reducción de la muerte súbita, además de la obesidad y cáncer infantil, contribuye a un óptimo desarrollo cognitivo. En cuanto a la madre protege contra el cáncer de mama, de ovario y endometrio; también en la prevención de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes mellitus. Para la familia fortalece los lazos afectivos, previene el maltrato infantil y el ahorro monetario. Respecto a la sociedad se produce una reducción de los gastos en salud y de la igualdad de género, además de la reducción de los riesgos ecológicos por los materiales usados en la elaboración de la leche artificial (26).

Dimensión 5:

Técnicas de amamantamiento

Es el proceso mediante el cual se alimenta al niño directamente del seno materno, encontrando comodidad para ambos. Existen diversas técnicas de amamantamiento como la posición sentada, el cuerpo del bebé descansa sobre el antebrazo materno, sujetándolo a la altura de su cuello y hombros. En la técnica acostada de lado, la madre y el lactante juntan barriga con barriga. También la técnica cuna es la más clásica y utilizada, en la cual la mamá se sienta con su niño colocado de lado, su cabeza y cuello reposan en el antebrazo materno y el cuerpo sobre el vientre de la mujer. Además, tenemos a la técnica posición en balón, la madre está sentada con su bebé sostenido en su antebrazo, el cuerpo del lactante queda ligeramente curvado en el costado y sus pies dirigido hacia el respaldo de la silla (27).

2.2.2. Segunda variable: Práctica sobre lactancia materna en madres puérperas

La práctica de la lactancia materna en las puérperas hospitalizadas merece especial atención, porque en este período de adaptación pueden experimentar dificultades al inicio del amamantamiento, como retraso en la liberación del calostro, dolor en las mamas, dificultad para posicionar y sostener correctamente al bebé. Esta es una práctica sumamente importante, en la cual la enfermera profesional asume un rol destacado para incentivar y promover la lactancia materna durante la primera hora de vida, para garantizar éxito en esta intervención. El medio hospitalario puede contribuir mediante la aplicación de políticas que beneficien el cumplimiento de los 10 pasos para fortalecer la iniciativa de los “Hospitales amigos de la madre y el niño y la niña” (28).

Dimensión práctica en madres puérperas

Los primeros días de vida de un recién nacido constituyen un período fundamental para establecer la lactancia y proporcionar a las madres puérperas el apoyo que necesitan en la práctica de amamantar a sus hijos satisfactoriamente. El contacto directo entre su piel y la de su hijo aumenta el volumen de leche, ayudando a crear el vínculo afectivo y el apego. La succión temprana de los senos maternos estimula la segunda etapa de la lactogénesis, por ello es importante favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el bebé, además de observar el estado de los pechos, la forma de colocación del bebé, la postura de la madre, los signos de satisfacción o de hambre del lactante y el tiempo de duración de la lactancia, constituyen el objetivo para mejorar esta práctica en los servicios de hospitalización (29).

Dimensión 1: Posición del cuerpo

La importancia de una posición correcta ayudará al niño a succionar cómodamente, a continuación, se describirá a la posición de cuna, la madre sentada sostiene la cabeza del bebé en el pliegue de su codo y sostiene su espalda con su antebrazo. Posición de cuna cruzada, sentada con una mano sostiene el pecho, con el otro brazo rodea la espalda del lactante y agarra la cabeza, cuello y hombro del niño. Posición crianza biológica, la madre reposa de espalda (15° y 65°) coloca al bebé boca abajo en contacto piel a piel. Posición acostada de lado, el bebé en posición lateral, su nariz deberá estar frente al pezón, con el antebrazo la madre sostiene la espalda del lactante. Posición canasta o pelota, se ubica el cuerpo del neonato por debajo del brazo de la mamá y los pies están en dirección a la espalda. Posición caballito, se ubica al lactante sobre una de las piernas de la mamá (30).

Dimensión 2: Respuesta del bebé

La lactancia materna puede causar mucha incertidumbre a los padres, especialmente cuando es el primer bebé. Una de las cosas más difíciles es saber si el niño está satisfecho con la leche o tiene hambre. Un bebé que recibe suficiente lactancia materna está despierto activo

y tranquilo, además tiene los ojos brillantes y está atento. Presenta buen color y está ganando peso gradualmente, se le puede oír deglutiendo la leche en el momento de succionar, no se escucha sonidos y la deglución es suave, al culminar el amamantamiento los senos quedan blandos y suaves, en consecuencia el bebé se encuentra relajado y se queda dormido. Para garantizar que el bebé tome suficiente leche materna es fundamental las decisiones que se adopten en los primeros días de vida del neonato (31).

Dimensión 3: Vínculo afectivo

En la etapa postnatal se debe favorecer el establecimiento de un fuerte vínculo afectivo, relacionado a las experiencias que requiere el nuevo rol como cuidadora y la probabilidad de evidenciar conductas, como la seguridad que debe sentir la madre apoyada por el entorno hospitalario y familiar. En cuanto a la lactancia materna ésta contribuye al fortalecimiento del vínculo afectivo, incrementando la interacción de la madre y el neonato, es necesario orientar de la trascendencia que tiene el acariciar a su bebé, además de colocarse en una posición cómoda para ofrecer la alimentación a libre demanda y así satisfacer las necesidades nutricionales del lactante. El profesional de enfermería en su función educadora deberá transmitir la información suficiente con la finalidad de contribuir al fortalecimiento del vínculo afectivo (32).

Dimensión 4: Estado del seno

La mayoría de las mujeres pueden amamantar sin dolor. En ocasiones los senos pueden experimentar incomodidad, como el dolor en el pezón que puede ser causado por diversos factores, como técnica de alimentación incorrecta, posición inadecuada del bebé o cuidado deficiente, se puede mejorar estas molestias con simples cambios en la posición del bebé durante la alimentación. Otra complicación es la congestión de las mamas, causada por la acumulación de vasos sanguíneos, los senos se hinchan, se endurecen y duelen, es posible que

el pezón no sobresalga lo suficiente para que el bebé pueda succionar. El conducto mamario puede ocluirse, esto puede suceder si el bebé no lacta bien o la madre no lo amamanta, los síntomas incluyen sensibilidad, calor y enrojecimiento (33).

Dimensión 5: Succión del bebé

La succión favorece el aumento de la producción de leche materna, mediante la estimulación adecuada de la areola y el pezón desencadenan el reflejo de eyección, ordeñando los senos lactíferos mediante el movimiento de la lengua. Para un agarre adecuado es necesario que el bebé abra bien la boca, debiendo tener evertidos los labios superior e inferior, además la boca debe cubrir la mayor parte de la areola abarcándolo en dos tercios, el mentón estará cerca del seno y la nariz libre. Observar que los cachetes o mejillas estén redondas y sin hoyuelos, con movimientos rítmicos de sienes y orejas, el pezón no se deformará al soltar la mama y lo más importante es que la madre no sentirá dolor en el proceso del amamantamiento. Es importante conocer las fases de la succión para identificar oportunamente los problemas presentados (34).

Dimensión 6: Tiempo de lactancia

Cada bebé tiene su propio ritmo de alimentación. Si el bebé no quiere lactar hay que respetarle, aunque es necesario ofrecer el pecho con la mayor frecuencia posible, es decir a libre demanda, además de enseñar a la madre a reconocer los signos de hambre. Los bebés lactan entre 8 a 12 veces distribuido en 24 horas según sus propias necesidades, la duración de cada mamada varía de un niño a otro, no debiendo limitarse al tiempo de cinco a veinte minutos, sino que debe interrumpirse cuando el bebé esté satisfecho y suelta el pecho espontáneamente. Durante la alimentación, el niño relaja los brazos y las piernas, la frecuencia urinaria y las deposiciones son normales. Conociendo el patrón de alimentación del bebé se aumenta la probabilidad de una lactancia materna exitosa y sin dificultades (35).

Teoría de Enfermería de Ramona Mercer

La teoría de Ramona Mercer afirma que la Adopción del Rol Maternal es un proceso interactivo entre una madre y su hijo que crea un vínculo emocional para su bienestar. Esta teoría propone tres estructuras diferentes: Primero el Microsistema (el rol de la madre, la estimulación del niño, su bienestar, el aprecio, la aceptación, la ansiedad y la seguridad del bebé). Segundo, el Mesosistema (interacción con la pareja en el entorno del niño, además de la interacción con toda la familia) y tercero el Macrosistema (cuidado, educación y cultura relacionados con el ambiente del bebé). En consecuencia, es sumamente primordial las intervenciones de la enfermera quienes deben desarrollar habilidades necesarias para mejorar el abordaje de la aceptación del rol en la maternidad (36).

El modelo del rol materno en la alimentación del lactante se elaboró para explicar la relación entre las características maternas (individuales, cognitivas y de salud), el rol de la madre (prácticas de alimentación de la mamá) y las características del bebé se relacionan e influyen en la valoración nutricional del bebé. Las características cognitivas maternas (percepción de la madre de los signos de hambre y saciedad del bebé, percepción de la madre de la ganancia de peso del bebé, actitud alimentaria de la madre) y el estado de salud (fatiga y nivel nutricional) influyen en las prácticas de alimentación materna y los resultados en el niño. Respecto al niño Mercer lo define como un conjunto de diferencias individuales, biológicas y de comportamiento del niño se perciben con la observación (37).

El rol de la madre puérpera en la alimentación del bebé está basada en la habilidad de gestionar la práctica de la lactancia materna, experimentando satisfacción, confianza y suficiencia para cumplir su función a la adaptación del bebé en su nuevo entorno, para ello es necesario que conozca la cantidad y frecuencia del amamantamiento con el objetivo de satisfacer los signos de hambre y saciedad manifestados por el niño. Para intervenir en las

estructuras de la Adopción del Rol Maternal, la enfermera desde su contexto debe conocer las nuevas tendencias teóricas de su profesión y asumir el reto de sustentar el desarrollo y aplicación de esta teoría en su práctica profesional (38).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

H_o: No existe relación del nivel de conocimiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H_{i1}: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión definición con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

H_{i2}: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión mecanismo de producción de leche materna con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

H_{i3}: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión constitución de la leche con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

H₁₄: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión beneficios o ventajas con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

H₁₅: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento en su dimensión técnica de amamantamiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de investigación

Para obtener conclusiones generales de este estudio, se sugiere un enfoque inductivo - deductivo siendo sumamente importante para la presente investigación. Este enfoque de investigación está centrado en la identificación de fenómenos, que inicia con la observación de un suceso y continúa generando teorías o patrones que se puedan generalizar a partir de este. Es beneficioso para formular la hipótesis, analizar el problema e identificar relaciones causales mediante un proceso gradual de lo general a lo específico. La investigación conlleva a conocer el comportamiento de las variables para medirse, cuantificarse y evaluarlas, la investigación es descriptiva y transversal (39).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo está relacionado a la observación, medición de datos, magnitudes, a la unidad de análisis, que se cuantificarán estadísticamente contrastando con la literatura para describir las variables a estudiar. Se dará respuesta al problema de investigación, se probará las hipótesis mediante el uso de la estadística descriptiva e inferencial para establecer los patrones de comportamiento y descubrir nuevos conocimientos (40).

3.3. Tipo de la investigación

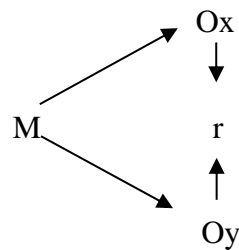
La investigación aplicada demanda de metodología dinámica, y se inicia con el marco teórico desarrollado, se plantea la pregunta de investigación con la finalidad de orientar conclusiones respecto a las variables Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y práctica sobre lactancia materna en madres puérperas. Además, la investigación aplicada tiene como

objetivo proporcionar un punto de apoyo adicional al tratar el problema y resolverlo. Los resultados del estudio permitirán contribuir en la solución del problema planteado (41).

3.4. Diseño de la investigación

No es experimental ya que no se lleva a cabo ninguna intervención ni manipulación de las variables, sino que se realizan observaciones de estas en su entorno natural. Es descriptivo porque tiene como propósito detallar las propiedades y atributos de conceptos, fenómenos o sucesos en un contexto específico, en los cuales se recopilará información acerca de las variables en estudio. Correlacional porque analiza la conexión entre dos variables y entender su comportamiento en contexto particular. Es transversal ya que la información se recoge en un momento y lugar específico, su objetivo es entender la relación o grado de asociación que exista entre dos o más variables en una muestra, y tratar de predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos en una variable. (42).

El diseño es:



Dónde:

M = Muestras.

Ox = Nivel de conocimiento sobre lactancia materna

Oy = Práctica sobre lactancia materna en madres puérperas

R = Relaciones de las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 2160 puérperas hospitalizadas en las salas de puerperio durante el año 2024, de un Hospital del Ministerio de Salud; se llevará a cabo mediante muestreo probabilístico, aplicando criterios de inclusión y exclusión.

Muestra

La muestra estará conformada por 71 puérperas hospitalizadas en las salas de puerperio de un Hospital MINSA. Lo que será obtenido en concordancia con la aplicación de la fórmula de la muestra probabilística según lo siguiente:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N= Población 2160

Z= Nivel de confianza 95% o 1,96

p= Proporción a favor 0.95

q= Proporción en contra 0.5

d= Error muestral 0.05

Desarrollo de fórmula:

$$n = \frac{(2160) (1.96)^2 (0.95)(0.05)}{(0.05)^2 (2160-1) + (1.96)^2 (0.95) (0.05)}$$

$$n = \frac{394.14816}{5.579976}$$

$$n = 71$$

Criterios de inclusión:

- Puérperas de parto vaginal.
- Puérperas cesareadas
- Puérperas hospitalizadas al momento de aplicar los instrumentos de investigación.
- Puérperas que voluntariamente acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Puérperas con recién nacidos hospitalizados en cuidados intermedios o intensivos.
- Puérperas que presenten alguna complicación y/o enfermedad.
- Puérperas que no aceptan participar en el estudio

Muestreo:

Esta investigación tendrá el muestreo probabilístico, y se trabajará con las 71 madres puérperas.

3.6. Variables y operacionalización

Variables de estudio

V1= Nivel de conocimiento sobre lactancia materna

V2 = Práctica sobre lactancia materna en madres puérperas

3.6.1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	Es la habilidad más significativa de la información que un individuo ha obtenido o acumulado acerca de la lactancia materna a través de la interacción con su entorno y como consecuencia de la observación y vivencia propia (43).	Es la agrupación de ideas obtenidas de las experiencias y observaciones cotidianas de las puérperas respecto a la lactancia materna. Se refiere al conocimiento que poseen las madres acerca de la lactancia materna, incluyendo su descripción, fisiología, fases de la leche, beneficios y las diversas posturas de amamantamiento.	Definición	<ul style="list-style-type: none"> ● Leche materna completa ● Alimentación con biberón ● Alimentación artificial ● Alimentación complementaria 	Ordinal	0-6 = Deficiente 7-17 = Regular 18-23 = Bueno
			Mecanismo de producción de leche materna	<ul style="list-style-type: none"> ● Succión ● Liberación de hormonas ● Producción y eyección de leche 		
			Constitución de la leche	<ul style="list-style-type: none"> ● Calostro ● Madura ● De comienzo ● Final 		
			Beneficios o ventajas	<ul style="list-style-type: none"> ● En el recién nacido ● En la mamá ● En la familia ● En la sociedad 		
			Técnicas de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> ● Sentada ● Acostada ● Posición de cuna ● Posición de balón 		
V2: Práctica sobre lactancia materna en madres puérperas	La práctica de lactancia materna en puérperas es el resultado de la destreza y experiencia obtenida a través de las costumbres, producto del conocimiento, ideas y	Es el conjunto de competencias que se obtienen mediante la práctica cotidiana sobre la manera adecuada de alimentar al bebé, teniendo en cuenta la postura del bebé, su estado de alerta, la afectividad materna, la integridad de las	Posición del cuerpo	<ul style="list-style-type: none"> ● Cuna o sentado ● Cuna cruzada ● Crianza biológica ● Acostada de lado ● De canasta ● De caballito 	Ordinal	0 - 12 = Incorrecta 13 - 25 = Correcta
			Respuesta del bebé	<ul style="list-style-type: none"> ● Despierto 		

	comportamiento social (44).	mamas, la succión y la duración de lactancia.		<ul style="list-style-type: none"> ● Alerta ● Dormido ● No mama ● Succiona lo suficiente 		
			Vínculo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> ● La madre está segura ● Acompañada ● Brinda lactancia a libre demanda ● Adopta una posición cómoda ● Conversa con cariño 		
			Estado del seno	<ul style="list-style-type: none"> ● Mamas blandas ● Sin dolor o grietas en los pezones ● Pechos redondos facilitando las mamadas 		
			Succión del bebé	<ul style="list-style-type: none"> ● Invertidos ● Agarra más areola y no solo la punta ● Cachetes inflados ● Mamadas lentas y profundas 		
			Tiempo de lactancia	<ul style="list-style-type: none"> ● Espontáneamente deja el pecho ● Lacta 20 minutos cada pecho ● Vacía bien el pecho ● No mama a libre demanda 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En el proceso de recolección de información para la primera variable se considerará como método la encuesta, para lo cual se aplicará un cuestionario y para la segunda variable una ficha de observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento: Cuestionario Conocimiento de lactancia materna

La técnica para recopilar información será la encuesta de Ramos C., Vega K (45). El instrumento será un cuestionario estructurado con 23 preguntas conteniendo cada una de ellas 4 alternativas, agrupadas en 5 dimensiones: Definición (2 ítems), mecanismo de producción de leche materna (2 ítems), constitución de la leche (3 ítems), beneficios o ventajas (3 ítems) y técnicas de amamantamiento (13 ítems). Los puntajes de los ítems se medirán mediante dos niveles: la respuesta correcta tendrá el valor de 1 y la respuesta incorrecta 0. Para medir el nivel de conocimientos se empleará la escala de Estaninos con la siguiente clasificación:

Deficiente: 0 - 6 puntos. Regular: 7 - 17 puntos. Bueno: 18 – 23 puntos

Instrumento: Ficha observación sobre la práctica de lactancia materna

La técnica a utilizar será la observación y se aplicará la Ficha que el MINSA en el 2015 adaptó y validó siendo promovidas por IBFAN y UNICEF, como organizaciones de renombre internacional, sus recomendaciones tienen un alto grado de confiabilidad y son aceptadas mundialmente (25). Consta de 6 dimensiones: Posición del cuerpo, respuesta del bebé, vínculo afectivo, estado del seno, succión del bebé y tiempo de lactancia; para lo cual la investigadora observará como la púérpera amamanta a su bebé en la sala de hospitalización, determinando la

práctica como adecuada asignándole 1 punto, si es practica inadecuada será 0 punto. La valoración general del puntaje alcanzado será según la siguiente escala:

Correcta: 13 - 25 puntos. Incorrecta: 0 - 12 puntos

3.7.3. Validación

Para la validación del cuestionario “Conocimiento de lactancia materna” participaron en el juicio de expertos 10 enfermeras entre asistenciales, docentes y especialistas en neonatología. El instrumento fue ampliamente aceptado con 99.1% por todos los jueces que revisaron el contenido, en cuanto al ítem 21 fue el de menor aceptación, también observaron los ítems 22 y 23 por lo que fueron modificados.

3.7.4. Confiabilidad

Para garantizar confiabilidad adecuada del cuestionario “Conocimiento de lactancia materna”, se realizó la prueba piloto en 10 puérperas hospitalizadas, los resultados fueron sometidos al coeficiente alfa de Conbrach, obteniendo alta confiabilidad de 0.971, demostrando buena consistencia interna de la escala, dado que el valor obtenido superó el 0.8 requerido.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La autorización para recolectar los datos se solicitará al director ejecutivo del Hospital MINSA. Para la obtención de información se utilizarán dos instrumentos, para el cuestionario “Conocimiento de lactancia materna” se entrevistará la puérpera hospitalizada y para la “Ficha de observación sobre práctica de amamantamiento” será aplicada por la investigadora. Los datos obtenidos se analizarán y ordenarán mediante estadística descriptiva con tablas de frecuencias y gráficos. Para analizar los datos se utilizará el paquete de herramientas estadísticas SPSS versión 25. Se utilizará el programa de cálculo Excel 2022 para procesar

estadísticamente los datos. En la prueba de hipótesis se empleará la prueba de Chi cuadrado, con un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$), para establecer la relación de variables y el cumplimiento de los objetivos planteados.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

Respetar las capacidades del ser humano para adoptar sus decisiones. El consentimiento informado representa la máxima expresión de su libertad; así mismo a las madres se le explicará los beneficios para la sociedad y la ciencia que aportará la investigación. Se obtendrá su consentimiento informado y se respetará su libre voluntad para decidir y participar.

Principio de beneficencia

Contribuirá en mejorar las políticas de salud al detallar los beneficios de la investigación a los trabajadores de salud. Además, permite promover y proteger una práctica saludable y exitosa de la lactancia materna en las madres puérperas y el beneficio para el recién nacido.

Principio de no maleficencia

En las investigaciones con un gran impacto en la sociedad se debe tener en cuenta no afectar, causar daño o perjudicar a los participantes, para ello se les informará oportunamente, respetando la confidencialidad de la información proporcionada.

Principio de justicia

Representa actuar con justicia y valorar el cuidado razonable, los participantes reciben un trato igualitario respetando su interculturalidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO: 2025															
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del proyecto	■	■	■	■	■	■										
Revisión y aprobación del proyecto						■	■	■								
Registro de proyecto								■								
Recolección de datos								■	■	■						
Resultados										■						
Discusión											■					
Conclusiones y recomendaciones												■	■			
Revisión preliminar														■	■	
Sustentación de tesis																■

4.2. Presupuesto

Rubro	Detalle	Monto (Soles)	Total (Soles)
Recursos humanos	Licenciado en estadística	400,00	550,00
	Corrector de estilos	150,00	
Bienes	Computadora portátil	2300,00	2396,00
	Bolígrafos	10,00	
	Papel bond	36,00	
	Memoria portátil	50,00	
Servicios	Electricidad	200,00	480,00
	Internet	160,00	
	Línea móvil	120,00	
TOTAL, S/			3876,00

5. REFERENCIAS

1. Rosselló B. Dificultades para el mantenimiento de la lactancia materna: revisión bibliográfica [Internet]. Valencia, [Citado 25 de julio de 2024] 15 de mayo del 2022.

Disponible en:

https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/1484/tfg_Rosello%20Barbara.pdf?sequence=1&isAllowed=y

2. Avalos M., Mariños E., Macías N., Samón D., Pérez Y. Impacto del abandono de la lactancia materna exclusiva sobre la salud de los lactantes. Rev. Haban cienc méd [Internet]. 2022; 21(3): e4280 [Consultado el 27 julio de 2024]. Disponible en:

<https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4280/3141>

3. Rojas G. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2022: una llamada para la deliberación. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2022; 96(1): 1-9. [Consultado 19 de julio de 2024].

Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL96/C_ESPECIALES/RS96C_202212092.pdf

4. Navarrete L., Almeida J., Sáenz J. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna. Vida y Salud [Internet]. 2022; 6(3): 234-42. [Consultado 28 de julio de 2024].

Disponible en: <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/2240>

5. UNICEF. Solo 4 de cada 10 bebés menores de 6 meses son exclusivamente amamantados en América Latina y el Caribe [Internet]. Panamá; 4 de agosto 2023. [Consultado 23 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna>

[lactancia-materna](https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados-america-latina-caribe-semana-lactancia-materna)

6. Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Encuesta Provincial de Monitoreo la Lactancia y Alimentación Infantil 2023. [Internet]. Setiembre 2023. [Consultado 19 de julio 2024]. Disponible en: <http://www.estadistica.ec.gba.gov.ar/dpe/images/Encuesta%20Provincial%20de%20Monitoreo%20de%20Lactancia%20y%20Alimentaci%C3%B3n%20Infantil%202023.de%20Monitoreo%20de%20Lactancia%20y%20Alimentaci%C3%B3n%20Infantil%202023.pdf>
7. Pilatasig D., Llangari M. El abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y el Uso de Fórmulas Lácteas. Ciencia Latina [Internet]. 2024; 8(1): 4859-83. [Consultado 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9822>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2023, Nacional y Departamental [Internet]. Mayo 2024. [Consultado 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicacionesdigitales/Est/Lib1950/libro.pdf>
9. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Ancash [Internet]. 2023. [Consultado 29 de julio de 2024]. Disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/ANCASH.pdf>
10. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Informe Anual del Programa Presupuestal Desarrollo Infantil Temprano. 2023.
11. Chorlango B., Montenegro L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en púerperas del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga en los períodos Agosto/2022-Enero/2023. [Tesis para optar el título de médico]. Cuenca, 2023. Universidad de Cuenca; 2023. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/41899/1/Trabajo%20de%20titulacion.pdf>

12. Silveira A. Conhecimento das mães em puerpério imediato sobre o aleitamento materno em uma maternidade pública de Macaé. [Trabalho de Conclusão de Curso Bacharelado em Enfermagem]. Brasil. Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2022. Disponible en: <https://pantheon.ufrj.br/bitstream/11422/19896/1/AFMSILVEIRA.pdf>
13. Demaria M., Grobocopatel M., Nastasi V., Turco A., Rosenfeld V. Determinación del conocimiento sobre lactancia en puérperas internadas en el Hospital Zonal General de Agudos Dr. A. Balestrini. Diaeta [Internet]. 2024; 41: 14-23. [Consultado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-337202300010014&script=sci_arttext
14. Hernández R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en pacientes postparto en el Hospital de la Madre y el niño Guerrerense. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería y Obstetricia]. México; 2021. Universidad Autónoma de México. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2021/septiembre/0815468/Index.html>
15. Saray P., Valera P. Caracterización del conocimiento, prácticas y factores asociados de la lactancia materna en puérperas ingresadas en el Hospital HEODRA en el período agosto setiembre del 2020. [Tesis para optar el título de Doctor en medicina y cirugía general]. Nicaragua; 2020. Universidad Nacional Autónoma de Guatemala. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9218/1/247393.pdf>
16. Bardales L., Gómez L. Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en puérperas de un hospital público, Chepén 2023. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Trujillo; 2023. Universidad César Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133255/Bardales_BLD-Gomez_CLNY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Benites L., Laiza S. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público, Moche 2023. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Trujillo; 2023. Universidad César Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133421/Benites_HLA-Laiza_SSP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Aycho D., Neciosup J. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2021. [Tesis para optar el título de Obstetra]. Lima; 2023. Universidad privada del Norte. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35695/Aycho%20Contreras%20Diana%20-20Neciosup%20Cumapa%20Juliana%20Angelica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Chilingano M., Huayllasco G., Rojas E. Perspectiva de Ramona Mercer en los conocimientos y prácticas de lactancia materna en puérperas del Hospital de Apoyo Cangallo - Ayacucho 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad de enfermería en neonatología]. Callao; 2022. Universidad Nacional del Callao. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7980/TESIS%2c%20CHILINGANO-HUAYLLASCO-ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Gavidía G. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital “Dr. Hidalgo Atoche López” Chancay – Perú 2021. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Lima; 2022. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108589/Gavidia_MGL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Martínez A. Definición de conocimiento. [Internet]. 2023. [Consultado el 13 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento>

22. UNICEF. Que saber antes de la lactancia: como prepararse antes de amamantar. [Internet]. Uruguay. 2023. [Consultado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-saber-antes-de-la-lactancia-como-prepararse-para-amamantar>
23. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad [Internet]. 1ª Ed. Lima, Perú: Instituto Nacional de Salud; 2021. [Consultado 19 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
24. Badell E. Anatomía y fisiología de la lactancia. Gac Méd Caracas [Internet]. 2021;129(3): 538-545. [Consultado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/23011/144814489305
25. Portal de Salud. Características de la leche materna [Internet]. 2021. [Consultado 20 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/es/protege-salud/salud-materno-infantil/lactancia-materna/caracteristicas-leche-materna>
26. Gobierno de Canarias. Lactancia materna para profesionales del Servicio Canario de Salud [Internet]. 2022. [Consultado 20 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.seenenfermeria.com/sites/default/files/documentos/220502_lactancia_materna_completo_angie.pdf
27. Médela. 11 posiciones para dar el pecho [Internet]. 2024. [Consultado el 21 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.medela.com/es-es/extraccion-para-lactancia/articulos/consejos-de-lactancia-materna/11-posiciones-para-dar-el-pecho>
28. Alves H., Reyes L., Soares S., Araújo G., Moreira N., Lima C. Práticas de de promoção do aleitamento materno no contexto hospitalar brasileiro: Revisão integrativa Enfermeria

[Internet]. 2022; 11(2): e2831. [Consultado el 21 de agosto de 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000201208&lang=es)

[66062022000201208&lang=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000201208&lang=es)

29. Organización Panamericana de la Salud. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: Iniciativa “Hospital amigo del niño” para recién nacidos pequeños, enfermos y prematuros. [Internet]. 2023. [Consultado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57557/9789275327050_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Hospital Regional Docente de Trujillo. Documento Técnico: Manual del consultorio para la consejería en lactancia materna [Internet]. 2024. [Consultado el 22 de agosto de 2024].

Disponible en: <https://www.hrdt.gob.pe/sighov2/modulos/publicaciones/files/RD%20000241-2024-GRLL-GGR-GRS-HRDT.pdf>

31. García N. 8 Señales para saber si el bebé toma suficiente leche materna [Internet]. 2024.

[Citado el 22 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.natalben.com/signos-bebe-toma-suficiente-leche-materna>

32. Querido D., Lourenco M., Charepe Z., Caldeira S., Nunes E. Intervenções de enfermagem promotoras da vinculação ao recém-nascido hospitalizado—revisão scoping. *Enferm. Glob.*

[Internet]. 2022. [Citado el 23 de agosto de 2024]; 21(66): 594-637. Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200594&lang=es)

[61412022000200594&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200594&lang=es)

33. MedlinePlus. Superación de problemas de la lactancia materna [Internet]. 2023. [Citado el

23 de agosto 2024]. Disponible en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002452.htm#:~:text=La%20congesti%C3%B3n%20mamaria%20es%20causada,normal%20de%20lactancia%20materna.>

Ruiz I. Alimentación durante los primeros años de vida. NPunto [Internet]. 2023; 6(59): 45-67 [Consultado 23 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/63fda9565eb70art2.pdf>

34. Escola de Salut Sant Joan de Déu. Lactancia materna: frecuencia, duración de las tomas y extracción de leche [Internet]. 2021. [Citado el 23 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/embarazo/lactancia-materna-frecuencia-duracion-tomas-extraccion-leche>

35. Santos M., Pérez D., Lozada E., Ramírez N. Validez y confiabilidad de la Escala de Adopción del Rol Materno en madres adolescentes mexicanas. Enfermo. Univ [Internet]. 2021; 18(1): 69-80 [Consultado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632021000100069&lang=es

36. Ortiz E., Cárdenas B., Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm [Internet]. 2016; 25(3): 166-170 [Consultado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009

37. Ortiz E, Cusme N. Teoría de la adopción del rol maternal para el cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. Brazilian Journal of Health Review Curitiba [Internet]. 2023; 6(1): 1608-1620 [Consultado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56633/41538>

38. Arbulú C. Definición de método de investigación inductivo [Internet]. [Consultado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/374900049_Definicion_de_metodo_de_investigacion_inductivo
39. Ñaupas H., Valdivia M., Palacios J., Romero H. Metodología de la Investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la tesis [Internet]. 5ª edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. [Consultado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologiainvestigacionnaupas.pdf
40. Castro J., Gómez L., Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura [Internet]. 2022; 27(75): 140-174. [Consultado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>
41. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. [Internet]. 1ª Edición. México: McGraw W-Hill Interamericana Editores; 2018. [Consultado el 17 de octubre de 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf
42. Reto C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses en Consuelo Velasco. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89231/Reto_GCZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Berrocal M., Flores B., Solano O. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf
44. Tiglla Y. Actitud y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas atendidas en el Hospital II-E Simón Bolívar, Cajamarca. 2024. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/7295/TESIS%20PDF-TIGLLA%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Ramos C., Vega K. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de ginecoobstetricia – Hospital Regional Huacho, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5621/Ramos%20y%20Vega.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión definición con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión mecanismo de producción de leche materna con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?</p> <p>Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión constitución de la leche con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Analizar la relación del nivel de conocimiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión definición con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p> <p>Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión mecanismo de producción de leche materna con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p> <p>Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión constitución de la leche con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p> <p>Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL H_i: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024. H_o: No existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre lactancia materna con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS H_{i1}: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión definición del conocimiento con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p> <p>H_{i2}: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión mecanismo de producción de leche materna con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p> <p>H_{i3}: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión constitución de la leche con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p> <p>H_{i4}: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en</p>	<p>V1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna Dimensiones: .Definición. .Mecanismo de producción de leche materna. .Constitución de la leche . Beneficios o ventajas .Técnicas de amamantamiento.</p> <p>V2: Práctica sobre lactancia materna en madres puérperas Dimensiones: . Posición del cuerpo . Respuesta del bebé . Vínculo afectivo . Estado del seno . Succión del bebé . Tiempo de lactancia.</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población: La población objeto de estudio estará conformada por una muestra de 71 madres puérperas hospitalizadas en las salas de puerperio, servicio de ginecoobstetricia de un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024, será por muestreo probabilístico, aplicando criterio de inclusión y exclusión.</p>

<p>dimensión beneficios o ventajas con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024?</p>	<p>su dimensión beneficios o ventajas con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p> <p>Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p>	<p>su dimensión beneficios o ventajas con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p> <p>H_{is}: Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en su dimensión técnica de amamantamiento con la práctica en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2. Instrumento 1

ENCUESTA NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

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

Aspectos informativos:

¿Cuántos embarazos previos tuvo o es primer embarazo?

1 _____ 2 a más _____

¿Recibió previamente información sobre Lactancia Materna?

Si _____ No _____

Si la respuesta es Si, responder: ¿Quién le informó acerca de lo que es la Lactancia Materna?

Mamá/Papá _____ Familiares _____ Enfermera _____ Obstetriz _____

Aspectos sociodemográficos:

<i>Edad:</i>	<i>Estado civil:</i>
13 a 19 años ()	Soltera ()
20 a 35 años ()	Casada ()
35 a más ()	Conviviente ()
	Divorciada/separada ()
<i>Grado de instrucción:</i>	<i>Ocupación:</i>
Primaria ()	Ama de casa ()
Secundaria ()	Obrera ()

Superior incompleta ()	Empleada ()
Superior completa ()	Otros ()

Conocimiento sobre lactancia materna:

¿Qué es la lactancia materna exclusiva?

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

¿Cuánto tiempo debe dar la lactancia materna exclusiva?

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

¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna exclusiva para su bebé?

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

¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para usted como madre?

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

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

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

Sabe Ud., ¿qué es el calostro?

a. Leche amarilla que se produce los primeros tres días luego del parto	
b. Leche amarilla que se produce entre el cuarto y quinto día post parto	
c. Leche amarilla con alto contenido de azúcares	
d. No sabe	

¿Cuál es el principal componente del calostro?

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

¿Qué nutrientes contiene la leche materna?

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

¿Conoce cómo (mecanismo) se produce la leche materna?

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

¿Principal acción para que el pecho produzca más leche?

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

¿Cuál es la frecuencia en que debe alimentar al bebé?

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

¿Cuánto tiempo debe durar una mamada?

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

¿Por qué es necesario que el bebé mame bien un seno?

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

¿Cuáles son la consecuencia de la poca duración de la mamada?

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

¿Cuáles son los resultados de una mamada duradera?

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

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

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

¿Cuál de estas posiciones es la más correcta para amamantar al bebé?

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

¿Cuál es la correcta forma de sostener el seno con la mano?

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

¿Cuál es la forma correcta en que el bebé debe coger el pezón con la boca?

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

¿Cuáles son los signos del mal agarre del pezón?

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

Durante el amamantamiento, ¿qué acciones importantes debo realizar?

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

Al finalizar la mamada debo realizar:

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

¿Cuál es la posición adecuada del bebé para dormir luego de mamar?

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

Anexo 3. Instrumento 2

FICHA DE OBSERVACION SOBRE PRACTICA AMAMANTAMIENTO

Nombre de la madre: _____ Fecha: _____

Nombre del bebé: _____ Edad del bebé: _____

El bebé mamó durante _____ minutos

Signos de que la lactancia funciona bien		Signos de posible dificultad	
<i>Posición del cuerpo</i>			
Madre relajada y cómoda		Hombros tensos, se inclina sobre el bebé	
Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho		Cuerpo del bebé separado de la madre	
Cabeza y cuerpo del bebé alineados		Cuello del bebé torcido	
(Nalgas del bebé apoyadas)		(Solo apoyados la cabeza o los hombros)	
<i>Respuestas</i>			
(El bebé busca el pecho)		(no se observa búsqueda)	
El bebé explora el pecho con la lengua		El bebé no se muestra interesado en el pecho	
Bebé tranquilo y alerta mientras mama		Bebé inquieto o llorando	
El bebé permanece agarrado al pecho		El bebé se suelta del pecho	
Signos de eyección de leche (chorros, entuertos)		No hay signos de eyección de leche	

<i>Vínculo afectivo</i>			
Lo sostiene segura y confiadamente		Lo sostiene nerviosamente y con torpeza	
La madre mira al bebé cara a cara		La madre no mira al bebé a los ojos	
Mucho contacto de la madre		Lo toca poco, no hay casi contacto físico	
La madre acaricia al bebé		La madre lo sacude	
<i>Anatomía</i>			
Pechos blandos después de la mamada		Pechos ingurgitados (pletóricos)	
Pezones protráctiles		Pezones planos o invertidos	
Piel de apariencia sana		Piel roja o con fisuras	
Pechos redondeados mientras el bebé mama		Pechos estirados o halados	
<i>Succión</i>			
Más areola sobre la boca del bebé		Más areola por debajo de la boca del bebé	
Boca bien abierta		Boca no está bien abierta	
Labio inferior evertido		Labio inferior invertido	
Mentón del bebé toca el pecho		Mentón del bebé no toca el pecho	
Mejillas redondeadas		Mejillas tensas o chupadas hacia adentro	
Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas		Solo mamadas rápidas	
Se puede oír al bebé deglutiendo		Se oye al bebé chasqueando	

<i>Tiempo</i>			
El bebé suelta el pecho espontáneamente		La madre retira al bebé del pecho	

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Anexo 4: Consentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

Nombre de la investigadora: Amparo Soledad, Maza Neyra.

Propósito del estudio: Determinar el Nivel de conocimiento y su relación con la práctica sobre lactancia materna en madres puérperas en un hospital del MINSA, Nuevo Chimbote, Santa, Ancash 2024.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.

Declaro haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella
Documentos de identidad	

Doy fe y conformidad de haber recibido una copia del documento




19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados uwiener on 2023-03-29	3%
2	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-11-26	3%
3	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	3%
4	Internet repositorio.unjfsc.edu.pe	2%
5	Internet hdl.handle.net	<1%
6	Trabajos entregados uwiener on 2023-09-03	<1%
7	Internet repositorio.unac.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-10	<1%
9	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-10-25	<1%
10	Trabajos entregados Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-07-26	<1%
11	Trabajos entregados uwiener on 2024-02-23	<1%