

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN LAS
PUÉRPERAS DEL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA - HOSPITAL REGIONAL**

HUACHO, 2021

AUTORES:

Ramos Maldonado, Claudia

Vega Mendoza, Kiara Marbelle

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

ASESORA

MA. CARMEN ANGELINA MARROQUÍN CÁRDENAS

HUACHO – PERÚ

2021

PLAN DE TESIS
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN LAS
PUÉRPERAS DEL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA – HOSPITAL REGIONAL
HUACHO, 2021

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

| ÁREA | SUBÁREA |
|------------------------------|-------------------------|
| Área de Ciencias de la Salud | Salud materno perinatal |

AUTORES:

Ramos Maldonado, Claudia
Vega Mendoza, Kiara Marbelle

ASESORA:

Ma. Carmen Marroquín Cárdenas

DEDICATORIA

Dedico la investigación a Dios por guiarme en lo que realizo día a día y siempre me ayuda a superar los obstáculos de mi vida.

A mi familia, en especial a mi hija que es mi motivo de seguir creciendo como profesional.

Y a mis docentes por todas sus enseñanzas inculcadas durante el recorrido universitario.

Vega Mendoza, Kiara

Dedico la investigación a mi padre porque desde arriba estará viéndome cumplir mis sueños que esto es el principio y poco a poco iré cumpliendo cada una de mis metas, a mi madre por apoyarme a cumplir firmemente esta etapa con perseverancia.

Y a todos los que formaron parte de este trabajo para poder llevarse a cabo, tanto docentes como las púerperas por permitirnos cumplir con nuestra meta. Totalmente agradecida.

Ramos Maldonado, Claudia

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por brindarnos la fuerza de voluntad y paciencia para lograr cumplir nuestras metas propuestas, y con ello permitirnos una nueva etapa en nuestras vidas para fortalecernos en el ámbito personal y profesional.

A nuestra asesora Mg. Carmen Marroquín Cárdenas por su tiempo brindado y toda la paciencia que nos dedicó en cada sesión de nuestro proyecto de investigación. Y no solo nos enriqueció con sus conocimientos sino también fortaleció nuestro verdadero propósito en el ámbito profesional.

Al servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho por brindarnos el acceso de ingreso a sus habitaciones para recolectar la información requerida para la investigación establecida.

ÍNDICE

| | |
|--|-------------|
| DEDICATORIA..... | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| INDICE DE TABLAS | viii |
| INDICE DE ANEXOS..... | ix |
| RESUMEN | x |
| ABSTRACT..... | xi |
| INTRODUCCIÓN | xii |
| Capítulo I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 1 |
| 1.1 Descripción de la realidad problemática..... | 1 |
| 1.2 Formulación del problema | 7 |
| 1.2.1 Problema General..... | 7 |
| 1.2.2 Problemas Específicos | 7 |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 7 |
| 1.3.1 Objetivo General | 7 |
| 1.3.2 Objetivos Específicos..... | 8 |
| 1.4 Justificación de la investigación..... | 8 |
| 1.5 Delimitación del estudio..... | 10 |
| 1.6 Viabilidad del estudio..... | 10 |
| Capítulo II: MARCO TEÓRICO..... | 11 |
| 2.1 Antecedentes de la investigación | 11 |
| 2.2 Bases teóricas | 18 |
| 2.3 Bases Filosóficas..... | 32 |
| 2.4 Definición de términos básicos | 34 |

| | | |
|---|--|-----------|
| 2.5 | Hipótesis de la investigación..... | 34 |
| 2.5.1 | Hipótesis General | 34 |
| 2.5.2 | Hipótesis Específicas | 35 |
| 2.6 | Operacionalización de Variables..... | 35 |
| Capítulo III: METODOLOGÍA | | 39 |
| 3.1 | Diseño Metodológico..... | 39 |
| 3.1.1 | Tipo de estudio..... | 39 |
| 3.1.2 | Método de la investigación | 39 |
| 3.2 | Población y muestra..... | 39 |
| 3.2.1 | Población..... | 39 |
| 3.2.2 | Muestra..... | 40 |
| 3.3 | Criterio de inclusión y exclusión..... | 40 |
| 3.4 | Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 41 |
| 3.4.1 | Conocimiento sobre Lactancia Materna..... | 41 |
| 3.4.2 | Práctica sobre Lactancia Materna | 42 |
| 3.5 | Técnicas para el procesamiento de la información | 42 |
| Capítulo IV: RESULTADOS..... | | 43 |
| 4.1 | Análisis de resultados..... | 43 |
| 4.2 | Contrastación de hipótesis..... | 48 |
| Capítulo V: DISCUSIÓN | | 50 |
| 5.1 | Discusión de resultados..... | 50 |
| Capítulo VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | | 55 |
| 6.1 | Conclusiones | 55 |
| 6.2 | Recomendaciones..... | 55 |
| REFERENCIAS..... | | 57 |

| | |
|------------------------------|-----------|
| Fuentes documentales | 57 |
| Fuentes bibliográficas | 59 |
| Fuentes hemerográficas..... | 59 |
| Fuentes electrónicas | 61 |
| ANEXOS..... | 66 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|-----------|
| Tabla 1. <i>Datos generales de las madres puérperas del servicio de Ginecoobstetricia que participan en la investigación.....</i> | 44 |
| Tabla 2. <i>Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.....</i> | 46 |
| Tabla 3. <i>Tipo de práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.....</i> | 47 |
| Tabla 4. <i>Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de amamantamiento sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021..</i> | 49 |

INDICE DE ANEXOS

| | |
|--|-----------|
| ANEXO 1: Consentimiento informado..... | 67 |
| ANEXO 2: Encuesta sobre conocimientos de lactancia materna..... | 68 |
| ANEXO 3: Ficha observacional sobre práctica de amamantamiento..... | 72 |
| ANEXO 4: Confiabilidad de Crombach para el instrumento: nivel de conocimientos sobre lactancia materna..... | 73 |
| ANEXO 5: Solicitud para recolección de datos..... | 74 |
| ANEXO 6: Gráficos de los resultados..... | 75 |
| ANEXO 7: Libro de códigos: nivel de conocimientos..... | 77 |
| ANEXO 8: Libro de códigos: práctica de lactancia materna..... | 78 |
| ANEXO 9: Matriz de consistencia..... | 79 |
| ANEXO 10: Galería fotográfica: evidencia de la investigación..... | 80 |

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.

Materiales y métodos: de tipo cuantitativo no experimental, estudio correlacional, de corte transversal y enfoque prospectivo. Muestra de 145 puérperas, se utilizó una encuesta para el nivel de conocimientos y una guía observacional sobre la práctica del amamantamiento. Para el proceso de datos se utilizó el software estadístico SPSS versión 22.

Resultados: se observó que, solo el 40.7% recibió información y el 77.2% se encuentra en las edades de 20 a 35 años, teniendo del total, un nivel de conocimiento de 36.6% bueno, 63.4% regular y 0% deficiente, además de 93.8% de prácticas correctas y 6.2% prácticas incorrectas sobre lactancia materna.

Conclusiones: A partir de la prueba estadística Rho Spearman se encontró un nivel de correlación positiva moderada con un valor de P menor a 0.05, también se obtuvo la aceptación de la hipótesis alterna y el rechazo de la hipótesis nula obteniendo una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna.

Palabras claves: conocimiento, prácticas, lactancia materna, puérperas, ginecoobstetricia

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between the level of knowledge and practice on breastfeeding in postpartum women of the OB / GYN service - Huacho Regional Hospital, 2021.

Materials and methods: non-experimental quantitative type, correlational study, cross-sectional study and prospective approach. Sample of 145 puerperal women, a survey was used for the level of knowledge and an observational guide on the practice of breastfeeding. For data processing, the statistical program SPSS version 22 was used.

Results: it was observed that, only 40.7% received information and 77.2% are in the ages of 20 to 35 years, having a total level of knowledge of 36.6% good, 63.4% regular and 0% poor, in addition to 93.8 % of correct practices and 6.2% incorrect practices on breastfeeding.

Conclusions: From the Rho Spearman statistical test, a moderate positive correlation level was found with a P value lower than 0.05, the acceptance of the alternative hypothesis and the rejection of the null hypothesis were also obtained, obtaining a significant relationship between the level knowledge and practices about breastfeeding.

Keywords: knowledge, practices, breastfeeding, puerperal women, obstetrics and gynecology

INTRODUCCIÓN

La leche materna es la principal fuente de alimentación y protección que recibe el recién nacido desde el momento que nace y que puede obtener a libre demanda sin costo alguno, la misma que se encargará de fortalecer su sistema inmunológico, pues se encuentra expuesto a todo tipo de enfermedad infecciosa.

En el año 2020, De Mendoza afirma que “el temor que suscita la infección por el nuevo coronavirus (COVID – 19), coloca a los bebés en una situación de especial vulnerabilidad, porque muchas madres están sustituyendo la lactancia materna por leche artificial” (United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF], 2020); cabe resaltar que la leche artificial no aporta la misma cantidad de nutrientes que brinda la leche materna, y además de darle al recién nacido inmunización le brinda un mejor desarrollo tanto físico, mental y psicomotor para que crezcan sanos y seguros.

Posteriormente señala que: “La desnutrición alcanza al menos a 2,7 millones de menores de cinco años, lo que representa el 45% de todas las muertes infantiles en el mundo” (UNICEF, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina a nivel mundial que alrededor del 40% de recién nacidos reciben una lactancia materna exclusiva (Callao Salud SAC, s.f.), y el 60% de la población vendría a ser quienes no aplican de manera exclusiva una alimentación por leche materna. Según ciertas manifestaciones, esto se debe a que durante el proceso de la lactancia surgen diferentes complicaciones para la madre a nivel fisiológico, biológico y físico (Enfemenino, s.f.); por este motivo, la mayoría opta por sustituir la leche materna por una leche artificial, no teniendo en cuenta lo perjudicial que puede ser para el bebé. De modo que, tanto en los centros de salud y hospitales las madres tienen que recibir consejería acerca de lactancia materna en el pre y posnatal, para que estén preparadas sobre cómo dar de lactar al recién nacido y los beneficios que trae esta práctica para madre e hijo.

Es por ello, la importancia de mejorar el conocimiento de las madres sobre una buena lactancia materna y las correctas formas de amamantar al recién nacido, ya que esto es un pilar fundamental para que el bebé crezca adecuadamente, y se reduzcan las tasas de morbi-mortalidad infantil.

Nuestra presente investigación está estructurada por capítulos; el capítulo uno abarca el planteamiento del problema, que comprende la realidad problemática del tema a tratar, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación, delimitación del problema y viabilidad del estudio.

El capítulo dos contiene el marco teórico, que comprende los antecedentes internacionales, nacionales y locales que son la base de referencia para la investigación, bases teóricas y filosóficas; donde se describe las características generales del tema; definición de términos básicos, formulación de hipótesis y operacionalización de variables.

El capítulo tres muestra la metodología, donde describe el tipo, nivel, diseño y enfoque de la investigación; la población y muestra, los criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumento de recolección de datos y técnicas para el procesamiento de la información.

En el capítulo cuatro se presentan los resultados obtenidos de las tablas y gráficos a través de la encuesta realizada; donde se detalla la interpretación porcentual; además de la contrastación de hipótesis.

En el capítulo cinco se detalla la discusión de resultados, donde se describe las semejanzas y contradicciones de los resultados de otros autores.

El capítulo seis abarca las conclusiones y recomendaciones respectivamente, además de las referencias clasificadas en documentales, bibliográficas, hemerográficas y electrónicas; seguido de los anexos de la investigación donde se demuestra las evidencias de la investigación además se expone la matriz de consistencia.

Capítulo I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La lactancia materna es el proceso por el cual la madre alimenta a su hijo por medio del seno materno, siendo la principal fuente de energía nutricional que va a recibir el bebé hasta al menos los 2 años de vida (Cuidateplus, 2015).

La Asociación Española de Pediatría (AEPED) instituye “dos períodos de lactancia teniendo en cuenta la edad del bebé” (Cuidateplus, 2015). El primero inicia de los 0 a 6 meses de edad, también conocido como lactancia materna exclusiva en el que se da únicamente el seno materno, el cual va a ser rico en proteínas y minerales; el segundo período es desde los 6 meses hasta los dos años en adelante, conocido como alimentación complementaria, ya que el bebé necesitará de una alimentación más completa sin excluir la leche materna (Cuidateplus, 2015). La lactancia materna óptima junto con la crianza amorosa disminuye las desigualdades que pueden llegar a afectar el crecimiento y desarrollo del neonato y/o lactante, y les brinda la mejor oportunidad para una vida saludable (World Alliance for Breastfeeding Action, 2021).

La OMS anuncia que: “la cifra estimada de muertes por desnutrición infantil abarca alrededor de 2,7 millones (45%) de la población” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Los recién nacidos que se alimentan solo de leche materna presentan una mortalidad catorce veces menor a diferencia de los que no reciben lactancia materna, abarcando el 41% de la población (OMS, 2020). Esto se debe por falta de conocimiento de las mamás sobre los beneficios que aporta la lactancia materna y las diversas técnicas de amamantamiento, situación que se exacerba si surgen complicaciones a nivel fisiológico, biológico y físico durante la lactancia.

La leche materna tiene muchos beneficios activos y pasivos para el lactante, debido a su alto contenido de inmunoglobulinas, lactoferrina, lisozima, citoquinas, etc (Aguilar, Baena, Sánchez, Guisado, Hermoso & Mur, 2016). La leche cumple el rol de

proteger al neonato ante diversas enfermedades infecciosas y además se adapta a las necesidades que tiene el niño, todo con el fin de fortalecer su crecimiento mediante la inmunidad activa que obtiene con esta práctica; y a la vez, poder evitar diversas probabilidades de patologías en el futuro.

En la actualidad el entorno socioeconómico de las familias se ha visto afectado debido a la exposición al COVID – 19, por lo que en las madres se hace imperiosa la necesidad de promover con mayor énfasis la lactancia materna tanto en el neonato como a los lactantes (MinSalud, 2021). Por consiguiente, estudios científicos realizados en España informan que la leche materna de mujeres infectadas con el COVID - 19 o que fueron vacunadas es un vehículo transmisor de anticuerpos para el bebé (La Nación, 2021).

De tal forma, la OMS y la United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF) animan a las madres a dar de lactar a pesar de la pandemia del COVID – 19; dado que, continúan los análisis en la leche materna de mujeres con posible o confirmación de COVID – 19, y los resultados presentes arrojan que la posibilidad de transmisión es mínima, sea por realizar la técnica de amamantamiento o administración de la leche materna (OMS, 2020). Por consiguiente, deben adoptar ciertas medidas de precaución que incluye el uso de mascarillas durante la lactancia, lavado de manos antes y después, y sistemáticamente limpiar y desinfectar las superficies que se haya tocado (UNICEF, 2021). La OMS indica también que la práctica de lactancia materna es de vital importancia ya que es la única forma de alimentación completa del bebé durante los 6 primeros meses de vida.

La lactancia materna exclusiva (LME) inicia su papel en la primera hora de nacimiento hasta los seis meses de edad, después se administra de forma continua hasta los dos años o más, nutriendo al lactante con alimentos complementarios según la edad, con el objetivo principal de mejorar las tasas de lactancia materna en todo el mundo que con su consumo va reducir el riesgo de mortalidad de más de 820,000 niños y niñas menores de 5 años por cada año, la mayoría (87%) menores de 6 meses (UNICEF, 2018).

En el año 2018 la UNICEF ejecutó un estudio de datos de 123 países, dilucidando que la mayoría de bebés en todo el mundo son amamantados alguna vez en sus vidas, siendo el 95% quienes recibieron leche materna en algún momento. Pero, estos porcentajes varían vastamente entre los países de ingresos bajos y medianos, siendo el 4%, o 1 de cada 25 bebés, que no son amamantados. En los países de ingresos altos, el 21% de bebés, o más de 1 en 5, nunca reciben leche materna. (UNICEF, 2018)

La Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) declara que “el 64,2% de bebés menores de 6 meses se nutre exclusivamente con leche materna. Esta práctica disminuye el riesgo de contraer anemia” (Ministerio de Salud [MINSAL], 2019). Al mismo tiempo nos dice que el 47.8% de bebés comenzó a lactar dentro de la primera hora de nacidos y esta proporción ascendió a 92.4% durante el primer día. Pero el 41.6% de neonatos recibió alimentos (sucedáneos de la leche materna) antes de ser amamantados; entre las niñas y niños que recibieron alimentos antes de empezar a lactar, el porcentaje fue mayor en el área urbana (47,4%) en comparación al área rural (23,1%) (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2020)

En el año 2018, el 66,4% de la población menor de seis meses recibieron exclusivamente leche materna; mostrando los mayores porcentajes en el área rural con un 77,0% y en la región Sierra con un 79,6% respectivamente, dando a notar que la mayoría con 80,5% eran madres que tenían un nivel educativo de primaria o sin estudios académicos (INEI, 2018). Asimismo, existe una baja proporción de menores de 6 meses que recibe LME en ciertas regiones de nuestro país, como en: Ica con 28.6%, Tumbes 43.8%, Arequipa 55.6%, Lambayeque 53%, Lima Región 56%, Callao 56.6% y Lima Provincia 60.8% (MINSAL, 2019)

En el año 2020, el 68,4% de infantes menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva, es decir, más que en el año 2018 (66,4%); siendo mayor el porcentaje en el área rural (81,0%) que en el área urbana (63,4%). A la vez se mencionó que los departamentos con mayores porcentajes, en cuanto a la aplicación de lactancia

materna fueron Ancash (88,6%) y Junín (87,5%). Siendo los departamentos con menores porcentajes Tumbes e Ica con 43,2% y 46,8%, respectivamente (INEI, 2021).

En ese mismo año, INEI reporta que “el 12.1% de la población menor de 5 años sufrió desnutrición crónica” (INEI, 2021). La leche materna es una fuente primordial de energía y protección, ya que refuerza a las necesidades básicas tanto del recién nacido como del lactante, de esta forma ayuda a reducir las muertes por desnutrición infantil (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021), además reduce a nivel materno el riesgo de cáncer de ovarios y mama, no trae repercusiones económicas para la familia.

Santillán hace punto referencial a que:

En cada año se presentan 500 mil madres nuevas; son ellas quienes deben poseer información sobre el tema. Mantenerse al tanto sobre los beneficios que se obtienen a través de la leche materna es su responsabilidad, reconociendo que su menor hijo puede tener menor riesgo de contraer anemia si la consume. (MINSA, 2019)

El calostro, la primera leche, que el lactante consume desde su nacimiento va a beneficiar en la depuración del meconio que se encuentra en el cuerpo del bebé, por lo que va funcionar como purificador; además contiene anticuerpos, siendo la primera “vacuna” del lactante que lo va a proteger de posibles infecciones y alergias que se le presenten. Igualmente, contribuye en la maduración del sistema digestivo del bebé y lo previene de intolerancias (El Comercio, 2020).

De esta forma se vuelve importante el fomento de consejerías basadas en lactancia materna exclusiva y la práctica de amamantamiento adecuado, enfocado desde la perspectiva del personal de Enfermería. Asimismo, las madres deben recibir apoyo por parte de los Centros de Salud y los Hospitales tanto en la etapa gestacional y puerperal, que promuevan estas actividades para la visión de una realidad sanitaria mejor, cuidando y preservando el binomio madre-hijo. De tal forma, es fundamental que la madre tenga un entorno saludable para que pueda establecerse con éxito la lactancia materna (Día internacional de, s.f.).

El conocimiento de la lactancia materna:

Es la capacidad que tiene la madre de conocer, comprender de forma natural o mediante la experiencia, vivencia propia (...), es decir a través del aprendizaje, cuán importante es para el bebé la leche materna, influenciando así la razón, del por qué debe recibir solo leche materna y cuan beneficioso es para el niño, la madre, sociedad, y el estado. (Sandoval, 2020)

A la vez se ha descubierto que a las madres que se les brinda información detallada y profesional sobre el método eficaz de amamantamiento, consideran la leche materna como un alimento provechoso y óptimo para la salud de sus bebés. Siendo prioritaria la etapa gestacional para abordar el tema, pues se piensa que durante esta fase se aprenderá a reconocer las ventajas sobre lactancia, a la vez se afinará la actitud de la mujer para prepararse psicológicamente desde una etapa temprana y en un futuro no presentar dificultades.

Este soporte debe seguir en pie en la etapa puerperal, debido que acompañar ambos estadios reforzará la proporción de menores nutridos exclusivamente con leche materna durante los seis primeros meses de vida, sea de aumento progresivo. Los conocimientos de la madre permitirán superar los diferentes sucesos ocurridos en su etapa maternal y aumentará su confianza para comprender que mediante las prácticas de amamantamiento su cuerpo podrá tener la capacidad de producir la leche suficiente para el abastecimiento de su hijo.

Por más sencilla que sea la decisión de brindar el seno materno, es de vital valor que se conozca y entienda que cada proceso es único. Esta acción se dificulta cuando la madre no tiene la información necesaria, y la publicidad de las fórmulas infantiles es más fuerte que la promoción de la misma lactancia materna exclusiva, no comprendiendo que esto favorecerá tanto económica, afectiva y nutricionalmente a su bebé (Vargas, 2019).

Además, la concientización de información sobre lactancia materna:

Adquiere suma importancia para la mamá, en la que reduce el riesgo de hemorragia postparto, y esto disminuye la probabilidad de mortalidad materna (...), y en el bebé asegura el crecimiento y desarrollo, fortalece el sistema inmune y la conexión afectiva con la madre. (Alvarez, Angeles, & Pantoja, 2019)

Según la investigación de Paredes et al. el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la correcta habilidad de amamantamiento, beneficia en una proporción mayor en cuanto a las puérperas que no lo realizan; evidenciando que: “El 61.3% de las mujeres primigestas tienen un nivel de conocimiento suficiente acerca de la lactancia materna” (Paredes, Trujillo, Chávez, Romero, León & Muñoz, 2018). Asimismo, se vuelve crucial que el personal de salud capacitado oriente de manera efectiva a las puérperas, de lo que se obtuvo en su investigación que: “el 54% obtuvo la información solo del personal de enfermería y 7% del personal médico” (Paredes, et al., 2018). De tal forma, la efectividad del proceso de lactancia materna solo se obtendrá con la capacidad informativa del personal de salud, y receptiva de la madre y la familia.

En nuestro país el nivel de conocimientos sobre lactancia es variado, de acuerdo a la metodología que se usa y la población que se estudia, diversas investigaciones que se realizan en diferentes ámbitos han demostrado que el nivel de conocimientos que predomina es de nivel medio o regular (Alvarez, Angeles & Pantoja, 2019).

Las madres no nacen sabiendo cómo dar de lactar, pero no es un impedimento para que lo hagan ya que es una habilidad que se aprende con la práctica; aunque hay posibilidad de que: “algunos grupos de mujeres que cursan su primer embarazo no tenga el conocimiento o la experiencia suficientes para llevar a cabo una lactancia materna exitosa” (Paredes, et al., 2018); es así que la responsabilidad en parte recae en los profesionales sanitarios, ya que serán ellos quienes brinden las orientaciones acerca de lo que conlleva la lactancia materna, además de una técnica de amamantamiento adecuada. Esta orientación favorecerá a las madres para que obtengan la suficiente leche materna para alimentar a su hijo, y evitar dolores de espalda, dolores de pecho, disminución de la leche, grietas en los pezones, entre otras complicaciones que puedan surgir (HOLA.COM, 2021).

Las estadísticas antes mencionadas que forman parte de nuestra realidad, aunado a nuestras vivencias durante el desarrollo de las asignaturas de pregrado y el transcurrir de

nuestras prácticas de internado en los servicios de Neonatología y Ginecoobstetricia donde pudimos visualizar como era la relación terapéutica enfermera – madre; además de observar cómo ellas aplicaban los conocimientos adquiridos por transmisión verbal de sus familiares, también se pudo apreciar en las puérperas el escaso conocimiento que tenían en cuanto a lactancia materna, y a la mejor forma que puedan adoptar para amamantar al bebé. Es por ello, que nos vimos motivadas a desarrollar el presente tema de investigación, y no solo enriquecer de información a nuestro grupo objetivo sino también al personal de enfermería que labora en el servicio, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en puérperas.

El realizar determinado análisis va a cumplir una misión fundamental en el fomento, apoyo y defensa de la lactancia materna a través de la educación, investigación y divulgación de los resultados encontrados, referidos al Hospital Regional de Huacho.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021?

¿Qué tipo de práctica sobre lactancia materna tienen las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.

Identificar el tipo de práctica sobre lactancia materna que tienen las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.

1.4 Justificación de la investigación

Conveniencia

La investigación a realizar permitió comprender en qué medida las puérperas conocen sobre lactancia materna y realizan prácticas de amamantamiento adecuadas que cubran las necesidades nutricionales y fundamentales del recién nacido. De esta manera se efectuará el informe respectivo a la institución para la supervisión de seguimiento de las actividades sobre lactancia materna realizadas por el personal de salud, en especial del profesional de enfermería, dirigidos a las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia durante su estancia hospitalaria.

Relevancia Social

En cuanto a la investigación realizada, se obtuvo un elemento diagnóstico donde se conoció la relación existente entre el nivel de conocimiento y la práctica que tienen las mamás sobre lactancia materna en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho, para así brindar un informe de la realidad educativa que tienen nuestras puérperas a la máxima autoridad del servicio, cuyo fin primordial es fortalecer la promoción de la lactancia materna en el recién nacido.

A la vez se establecerá estrategias y tomas de decisiones para abarcar con mayor énfasis la información que se les brinda a las madres durante su estancia hospitalaria, con el único propósito de modificar ciertos parámetros direccionados en cuanto al amamantamiento.

Los problemas en torno a la lactancia materna es una prioridad de la salud pública, por ello el soporte y promoción de la leche materna mostrará mejoría en los índices de morbi-mortalidad del recién nacido, pues la leche materna además de ser considerada la primera vacuna del recién nacido frente a todo tipo de enfermedades infecciosas puede evitar la muerte por desnutrición.

Implicancias prácticas

La presente investigación ayuda a la institución a reforzar actividades en cuanto a lactancia materna y práctica de amamantamiento. De esta forma, contribuye a que nuestras madres tengan las herramientas necesarias para alimentar adecuadamente a su hijo brindándoles protección desde el momento que nacen. El desarrollo y crecimiento saludable favorecerá a que no aumenten las cifras por desnutrición infantil.

El determinar qué tipo información tiene la madre sobre lactancia materna y como aplica esta información recibida, permite mejorar o redireccionar la forma como se brindan las orientaciones que se dan a la madre durante el periodo gestacional o puerperal. Por consiguiente, la madre al mantener un conocimiento idóneo sobre lactancia materna le permite poner en práctica todo lo aprendido durante el cuidado del neonato y valorar lo importante que es conservar una buena salud y una cultura sanitaria.

Valor teórico

El profesional de enfermería necesita de información actualizada para fortalecer la promoción y prevención de salud en lactancia materna, es así que las investigadoras brindarán un informe a la jurisdicción del Hospital Regional de Huacho destacando los efectos encontrados de la indagación, con el fin que la información brindada sirva como aporte para las estrategias a implementarse para mejorar la salud materno perinatal enfocado en el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en dicho establecimiento. Asimismo, se contribuye a la investigación en Enfermería para que los futuros proyectos a realizarse tengan una ampliación en el marco de los antecedentes dentro de los últimos años de las investigaciones; además colabora a que las próximas puérperas tengan la capacitación adecuada y el seguimiento respectivo acerca de la aplicación sobre lactancia materna durante su estancia hospitalaria, y puedan emplearlo en el ámbito externo; beneficiándose así a la madre, al neonato y a la familia.

Utilidad metodológica

Siendo un proyecto de tesis, los resultados se obtuvieron en base a la recopilación de información, y esto evidencia la manera cómo influye el nivel de conocimiento y la práctica de amamantamiento en las madres del servicio de Ginecoobstetricia, por otro lado, la información obtenida proporciona estrategias para mejorar el fomento de la salud y evitar el impacto de enfermedades.

Asimismo, los instrumentos y técnicas de investigación empleadas en el presente trabajo pueden ser utilizados en otros estudios haciendo uso de otros reactivos o predictores, sirviendo como base para una investigación posterior empleando un nuevo enfoque y nivel; en pro de la calidad de la promoción de la salud.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación espacial

La presente investigación se efectuó en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho.

Delimitación temporal

Se ejecutó en el año 2021.

Delimitación temática

Comprende el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna que tienen las madres de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho.

1.6 Viabilidad del estudio

El estudio busca, entre otras cosas, analizar si los niveles de conocimiento de las madres influyen en la praxis de las técnicas de amamantamiento para los recién nacidos.

La investigación resulta interesante porque hay solo algunos estudios que guardan similitud, y en este caso aportaría información útil para el análisis del tema, a la vez poder difundir la información innovadora y muchas áreas de conocimiento, sin embargo, la investigación, no implicará ningún costo a la institución porque será autofinanciado por las investigadoras.

Además, llevó un tiempo lógico para realizar la investigación, en esta oportunidad fue desarrollado durante la época consignada en el título de la investigación, el factor “tiempo” varía en cada investigador, en algunas ocasiones se requiere datos a corto plazo, dado que en otras ocasiones el tiempo no es tan relevante, ya que se visualizan estudios a largo plazo porque su naturaleza así lo requiere.

Capítulo II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Ríos & Sánchez (2016) realizaron una investigación titulada Conocimiento sobre lactancia materna de madres que ingresan a Gineco-obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, de octubre 2015 a febrero 2016, Guayaquil – Ecuador. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que poseen las puérperas ingresadas en el servicio de Gineco obstetricia del hospital Teodoro Maldonado Carbo sobre lactancia materna. El instrumento utilizado fue una encuesta en la población objeto de estudio conformada por 50 madres del puerperio. El método de la investigación fue aplicada, descriptiva, explicativa y de campo según su contexto, una investigación de diseño cuantitativo. Como resultado se obtuvo que las madres encuestadas entre 18 - 25 años de edad tienen bajo nivel de conocimiento, en comparación con las madres que tienen entre 31 - 40 años de edad. Al analizar el conocimiento según su ocupación, se concluyó que las madres profesionales tienen un mayor conocimiento que las estudiantes y las sub profesionales.

De acuerdo con Alonso (2017) en su investigación titulada Conocimiento y factores de lactancia materna en madres durante el puerperio, Toluca - México. Tuvo como objetivo identificar los conocimientos en lactancia materna en las mujeres puerperales, atendidas en un Hospital Mexiquense del Estado de México. El instrumento utilizado fue un cuestionario de elaboración propia compuesto por tres dimensiones, para una muestra no probabilística, formada por 76 mujeres que asistieron al momento del trabajo de parto. El diseño del estudio fue un enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, efectuando una sola medición del objeto de estudio. Cuyo resultado demostró que el 46% de las madres tienen conocimientos altos en lactancia materna, el 40% conocimientos medios y solo el 14% bajo conocimiento. Los datos obtenidos concluyeron que el nivel de conocimientos de lactancia materna es medio y se considera bueno para llevar a cabo una buena práctica en lactancia exclusiva y posteriormente complementaria.

Martínez (2018) realizó la investigación titulada Conocimientos, actitudes y práctica de lactancia materna en las madres que ingresan a la sala de puerperio del bloque materno infantil, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto – diciembre 2017. Cuyo objetivo fue determinar la relación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la leche materna de las madres que ingresan a sala de puerperio normal del bloque materno infantil. La técnica usada fue una entrevista y la encuesta CAP con preguntas cerradas y abiertas; donde la muestra fue de 100 mujeres durante periodo de estudio que ingresan a sala del puerperio normal. El carácter de estudio fue descriptivo de corte transversal. Se alcanzó el resultado en cuanto al nivel de conocimiento que poseen las mujeres sobre la leche materna, que el 65% conocen de sus beneficios, el 69% adoptan una posición cómoda para amamantar, el 55% saben del tiempo exclusivo de la lactancia materna, el 65% conoce que a partir de los 6 meses se brinda una alimentación complementaria y el 72% conocen la técnica de extracción de la leche materna. Respecto a las conclusiones en su mayoría las encuestadas tuvieron conocimientos sobre los beneficios de la leche materna, tiempo de lactancia y posiciones de amamantamiento. Además, presentaron una actitud favorable respecto a las técnicas de extracción de la leche y de amamantamiento.

Según Téllez, Romero, & Galván (2018) en su investigación titulada Conocimiento de lactancia materna de puérperas que asisten al primer nivel de atención, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México – 2018. El cual tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento que presenta la mujer en etapa de puerperio en el primer nivel de atención. El instrumento utilizado fue un cuestionario, que encuestó a 100 mujeres puérperas. Se desempeñó un estudio transversal descriptivo. Se obtuvo el resultado que la escasez de conocimiento en lactancia materna puede producir en madres con niños que mostraron alguna deficiencia de salud al momento de su nacimiento, pero no era impedimento alimentarlo del mismo pecho materno, menciona que el 23% de estas madres, de las cuales el 56,6% no recibieron información sobre la leche materna, mientras que el 30,4% indicaron que su hijo fue prematuro. Se concluyó que el conocimiento fue de un nivel medio debido que descubrieron espacios para aumentar el nivel de coeficiente de las puérperas.

Así mismo Jijon & Murillo (2019) en su investigación sobre Conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud de Mariscal Sucre, Milagro – Guayas, Mayo – septiembre 2019, Babahoyo – Ecuador. En el que su objetivo fue evaluar los conocimientos y práctica sobre lactancia materna en madres del Centro de Salud de Mariscal Sucre. El instrumento utilizado fue una hoja de recolección de datos en Excel de las historias clínicas de las puérperas del Centro de Salud de Mariscal de Sucre, usando una técnica de muestreo intencional que abarcó 75 casos. De técnica inductivo – cuantitativo. Cuyo resultado demostraron que el 49,5% de las madres seleccionadas tuvieron un buen conocimiento que llega a la importancia de la práctica de lactación. Se concluyó que el intelecto de las madres sobre el beneficio de la práctica de la leche materna mejoró el manejo de instituciones en diversas partes del mundo.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Ruiz (2016) ejecutó la indagación titulada Nivel de conocimiento de lactancia materna en madres del hospital Cesar Garayar García Mayo, 2016, Iquitos – Perú. Siendo el objetivo general establecer el nivel de conocimiento de lactancia materna en mujeres del Hospital César Garayar García, mayo 2016. Se empleó para recolectar los datos la encuesta destinada a 110 madres que aceptaron realizarla y ser partícipe de la investigación de manera voluntaria. Se utilizó el diseño descriptivo, transversal y prospectivo. Se obtuvo como resultado que las madres presentan un nivel de conocimiento adecuado con un 52,7%; todo esto relacionándose con la edad, con el número mayor de paridad y con un porcentaje alto de atención prenatales. La investigación concluyó que un porcentaje mayoritario de madres poseen un nivel de conocimiento adecuado sobre la leche materna.

De acuerdo con Rocano (2016) en su investigación titulada Conocimientos y práctica sobre lactancia materna en mujeres puérperas del Hospital III, Essalud Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo determinar el conocimientos y práctica de lactancia materna de las puérperas. El instrumento utilizado fue una encuesta y una guía de observación para determinar la técnica de amamantamiento, aplicado a 108 puérperas de alojamiento

conjunto. Cuyo resultado fue que el 64.7% de las puérperas mostraron el conocimiento sobre lactancia materna en un nivel bueno y la dimensión que obtuvo mejores resultados fue el conocimiento sobre las ventajas que ofrece la lactancia materna (93.5%). Así también al identificar las prácticas de la lactancia materna, se obtuvo que el 79.6% de las mujeres evidenciaron una práctica adecuada de lactancia al momento del amamantamiento, resaltando dentro de ello, la posición y alineación de la madre y el recién nacido (75.9%). Se concluyó que existió el buen nivel de conocimiento de las puérperas sobre lactancia materna, siendo la dimensión ventajas la que alcanzó mayor conocimiento y las prácticas de amamantamiento fueron adecuadas, con la dimensión posición la mejor desarrollada.

En la investigación realizada por Rosas (2017) titulada Conocimientos, estrategias en la atención del parto y práctica de leche materna en madres atendidas en el Hospital Regional Docente Cajamarca – 2017. Cuyo objetivo fue determinar y examinar los niveles de conocimientos, estrategias en etapa de puerperio y práctica de lactancia materna en mujeres del Hospital Docente de Cajamarca. La primera técnica utilizada fue la encuesta y la segunda una ficha de observación de la mamada; esto se empleó en una población constituida por 82 puérperas inmediatas, atendidas de parto eutócico en el Servicio de Gineco-Obstetricia. El diseño investigativo fue no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. Se obtuvo como resultados que en cuanto al tipo de práctica sobre lactancia materna se demostró que el 100% de puérperas entrevistadas, solo el 27.8% amamanta a su recién nacido con una práctica correcta. En relación al conocimiento solo el 27.3% mantienen conocimiento con un buen nivel y buena praxis sobre lactancia materna. Sin embargo, el 40.9% tienen conocimiento de nivel malo y una habilidad correcta de lactancia; además del 80% que tienen conocimientos y prácticas de lactancia de un nivel malo. Cuya conclusión fue que el 73.2% de puérperas atendidas en el centro obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca, tiene una práctica incorrecta de amamantamiento. El conocimiento es de nivel malo en su mayoría y está relacionado significativamente con una práctica incorrecta de lactancia.

Según Ancalla & Marín (2017) en su tesis titulada Conocimiento relacionada con la técnica de lactancia materna al recién nacido de mujeres internadas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2017. Donde el objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento en lactancia materna exclusiva y la técnica de amamantamiento de las madres internadas. El método que se utilizó es la encuesta para el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, con la ficha observacional sobre el amamantamiento. El instrumento se aplicó en una población de 168 madres. El estudio fue cuantitativo, descriptivo – transversal, con diseño correlacional. El resultado fue que el 51.8% de las madres tienen bajo conocimiento en LME y el 60.7% presentan signos de posible dificultad en la técnica de amamantamiento. Se concluyó que más de la mitad presentan bajo conocimiento en lactancia materna exclusiva y la mayoría tiene signos de posible dificultad en las técnicas que emplean. Se establece relación significativa entre lactancia materna exclusiva y la técnica de amamantamiento.

Así mismo Llanos (2018) en su trabajo realizado sobre Conocimiento de la madre sobre lactancia materna y desarrollo psicomotor en lactante menor en José Leonardo Ortiz – 2018, Chiclayo – Lambayeque. Su objetivo coexistió en determinar el conocimiento de la lactancia materna y el desarrollo psicomotor en lactante menor en José Leonardo Ortiz – 2018. El instrumento que se utilizó fue una encuesta de 20 ítems aplicada en una muestra constituida por 70 personas. La investigación partió del tipo descriptivo, cuantitativo y de diseño no experimental. Se alcanzó el resultado de 35.7% de madres que tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna, el 34.3% un nivel bueno, el 15.7% un nivel muy bajo, 35.7 % con un nivel regular y solo el 14.3% un nivel muy bueno. Se concluyó que solo el 14.3% de las madres tienen un nivel de conocimiento muy bueno sobre la lactancia materna.

Alvaro (2018) ejecutó el estudio titulado Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas hospitalizadas en Ginecoobstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018. El cual tuvo como objetivo determinar el conocimiento y práctica de lactación en madres primerizas de Ginecoobstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018. El instrumento utilizado fue una

encuesta para los conocimientos sobre lactancia y una guía de observación de 10 ítems para la práctica de amamantamiento, los instrumentos se aplicaron a una muestra total de 45 puérperas. El estudio fue de corte transversal - descriptivo. Se demostró que el 76% de las puérperas presentaron un conocimiento deficiente, el 20% un conocimiento bueno y el 4% un conocimiento regular. Con respecto a la práctica el 80% tienen una inadecuada práctica y el 20% tienen una adecuada práctica de amamantamiento. Se determinó que la mayoría de puérperas mantienen conocimientos deficientes y prácticas inadecuadas de amamantamiento.

Camargo & Martínez (2021) realizó la investigación titulada Conocimiento sobre leche materna y práctica de lactancia materna en puérperas jóvenes del Hospital Nacional Essalud Alberto Sabogal– 2021. Su objeto de estudio fue determinar la relación del conocimiento y las técnicas de amamantamiento en mujeres puérperas adolescentes del Hospital Sabogal. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario y la guía de observación aplicado a 40 madres. Se obtuvo como resultado que del 50% de madres tuvieron un conocimiento alto, 30% de ellas presentaron práctica adecuada y 20% inadecuada, y del 35% de madres que tienen conocimiento medio el 10% tiene práctica adecuada y 25% inadecuada. Se concluyó que la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres puérperas fue significativa según la correlación de Spearman ($= 0.684$). A la vez se identificó que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres puérperas adolescentes del Hospital Nacional Essalud Sabogal -2021 es alto, debido que el 50,00% contestó satisfactoriamente el cuestionario, a la vez se describió que las prácticas de amamantamiento de las madres fueron inadecuadas con un 55,0% que representa a 22 madres y el 45% que representan a 18 madres registraron prácticas adecuadas.

2.1.3 ANTECEDENTES REGIONALES Y/O LOCALES

De acuerdo con Ramos (2017) en su investigación Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de lactancia materna en primerizas del Hospital San Juan de Lurigancho, 2017, Lima. Su objetivo fue determinar el nivel conocimiento, cualidades y destrezas de lactancia materna exclusiva en primerizas del Hospital San Juan de Lurigancho. El

instrumento que se aplicó fue un cuestionario tipo formulario y una ficha de observación de las mamadas. Donde la muestra estuvo constituida por 80 madres. El diseño investigativo fue de tipo cuantitativo, aplicativo y prospectivo además de descriptivo – correlacional. Se concluye que el 77,5% presenta un conocimiento medio sobre lactancia materna, mostrando un nivel alto con el 1,3%. Del 61,3% de las puérperas encuestadas presentan uno de los niveles de conocimiento de la importancia de la leche materna, a la vez el 56,3% reconoce las técnicas de amamantamiento, se evalúa que el 40% posee un desconocimiento sobre el tema, la preservación de la leche materna presenta un 56,3%. Se concluye que el conocimiento de los beneficios de la lactación es de nivel medio, al igual que las técnicas de amamantamiento.

En la investigación realizada por Castilla (2018) titulada Nivel de conocimientos, actitudes y práctica sobre la lactación exclusiva de madres del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – Febrero 2018, Lima. Cuyo objetivo expresó determinar los conocimientos, actitudes y práctica de lactancia exclusiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue. Se utilizó el instrumento de la encuesta aplicado a 282 puérperas. El estudio fue de tipo observacional – correlacional, retrospectivo de corte transversal, de nivel aplicativo y método cuantitativo. Se obtuvo un 42.2% de conocimientos altos, una actitud favorable en el 95% de las puérperas, y del 74.5% de la población encuestada presentó una práctica inadecuada. Se concluyó que no se cumplió la hipótesis nula ni alterna porque la variable práctica es independiente y no ejerce influencia sobre la variable de conocimiento y actitud que presentan las puérperas del Hospital Hipólito Unanue.

Cosme (2019) realizó la investigación titulada Conocimiento de lactancia materna y prácticas en madres del Hospital de Chancay, 2019. Su objetivo se expresó en determinar la relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y los tipos de prácticas de amamantamiento en puérperas del Hospital de Chancay – 2019. Se realizó el estudio aplicando un cuestionario y la guía de observación en 162 puérperas. Fue una investigación de segundo nivel, correlacional, transversal, de enfoque cuantitativo. Cuyo resultado fue que el 48,8% (79) de madres tienen conocimiento con un nivel medio,

28,4% (46) con un conocimiento alto y el 22,8% (46) conocimiento bajo, con respecto a las praxis el 51,9% (84) poseen adecuadas prácticas, y con el 48,1% (78) inadecuadas habilidades. Se utilizó el estadístico chi cuadrado = 22.681 $Gf=2$, $p= 0.000$ para establecer relación entre ambas variables. Se concluyó que 27,8% (45) tienen conocimiento de nivel medio y praxis adecuadas alcanzando a determinar que coexiste correlación entre el conocimiento de lactancia materna y los tipos de prácticas de amamantamiento en las puérperas del Hospital de Chancay.

2.2 Bases teóricas

TEORÍA DEL ROL MATERNAL

Ramona Mercer y su contraste teórico sobre Adopción de Papel Maternal, sugiere con respecto al personal de enfermería que tome en cuenta al grupo familiar, el colegio, el trabajo, la parte religiosa y otros entes de la sociedad como recursos relevantes de este rol (Ortiz, Cardenas, & Flores, 2016). Se define como “Suceso activo desarrollado a lo largo del tiempo donde la mujer establecerá una unión con su niño, aprendiendo tareas nuevas sobre el cuidado, y a la vez experimentar placer y gratificación al hacerlo” (El Sevier, 2014). La guía sobre la adopción de Ramona se focaliza en los ambientes centrados de Bronfenbrenner (Alvarado, Guarín, & Cañón, 2011).

- **Microsistema:** es el entorno inmediato en el cual la madre va a desarrollar la adopción de su rol que incluye la familia, el apoyo social y el estrés.
- **Mesosistema:** agrupa, influye e interactúa con el entorno que va a determinar la dirección del rol, con respecto a las responsabilidades y/o actividades que debe asumir el binomio madre – hijo, que incluye la escuela, puesto de trabajo y otras entidades que estén dentro de la comunidad.
- **Macrosistema:** influye paradigmas sociales, políticas y culturales que va a repercutir en la adopción del rol maternal.

Su enfoque va mucho más lejos del criterio de "una mamá antigua", porque comprende parámetros como los años de vida, el bienestar físico, funcionalidad del núcleo familiar, interacción de ambos padres y propiedades del lactante, esto busca

destacar el amor y apoyo de ambos padres como componentes primordiales para que sea viable una atención completa de la diada madre-hijo.

El acto de cuidar al recién nacido está basado en la atención de la madre durante su período de embarazo, estos espacios pertenecen al desarrollo del rol de la enfermera, en donde se lleva a cabo un papel importante a partir de diferentes puntos y en las diversas fases de la vida del proceso de gestación y trabajo de parto (Ortiz, Cardenas, & Flores, 2016).

Estadios de la adquisición del papel maternal

Los estadios de Mercer definen como la mamá percibe los sucesos vividos acerca de cómo dirigir los cuidados a su hijo/a con características propias de su personalidad (Bravo & Parra, 2019).

- **Anticipación:** dicho estadio comienza a lo largo de la gestación y contiene los parámetros que ajustan a la madre en el ámbito social y psicológico durante su etapa de embarazo. La mamá asimila las perspectivas del papel, se imagina su desarrollo, instituye una interacción con el embrión que está en su vientre y comienza a adoptar su rol maternal.
- **Formal:** comienza una vez que el infante nace, incluyendo el aprendizaje del rol y su desarrollo. Las conductas de este rol se sitúan con las perspectivas consecuentes de los demás en el sistema social de la mamá.
- **Informal:** la mamá asume su rol de manera particular independientemente del sistema social. La madre realiza su nuevo papel basándose en vivencias pasadas y en fines futuros para tener su estilo de vida.
- **Personal:** dicho paradigma nos muestra que la madre se siente identificada con su papel maternal y trata de esmerarse en cumplirlo de una forma correcta. La mamá comparte sentimientos de confianza, y se siente satisfecha plenamente.

Adopción del Rol Materno

El modelo teórico postulado por Ramona T. Mercer, está aplicado en la atención de enfermería para que el papel materno sea asimilado de la mejor manera desde la gestación hasta que el infante cumpla su primer año de vida, de igual manera beneficia en la formación del personal de enfermería mediante sus conocimientos provistos de la guía teórica que enriquece la disciplina, promoviendo la identidad y soberanía profesional en el sector materno infantil. Asimismo, indaga todo lo relacionado con las constantes: edad en el primer parto, la experiencia en partos, la división precoz de los infantes, el estrés social, la ayuda social, los aspectos de personalidad, la introspección, las reacciones de seguimiento del infante y su salud, su forma de ser y comportarse (Zambrano, 2019).

Mercer afirma que la enfermera debería fomentar la adopción del papel materno en el control prenatal incluyendo no únicamente a la mamá sino además al papá, este abordaje posibilita un cuidado integral holístico de la dama a lo largo de la fase de gestación, parto y posparto, requiriéndose ocupaciones no solo de tipo institucional sino además domiciliario. En este período la enfermera debería ayudar a fortalecer la autoestima y el auto concepto de los padres, y fomentar la flexibilidad en los papeles. A lo largo del parto además de seguir con las ocupaciones anteriores la enfermera debería liderar cambios en la atención, que promuevan la vinculación del neonato con la mamá y el papá. Esto sin lugar a dudas beneficiará de manera positiva en la salud física y psicológica del neonato y entorno familiar (Zambrano, 2019).

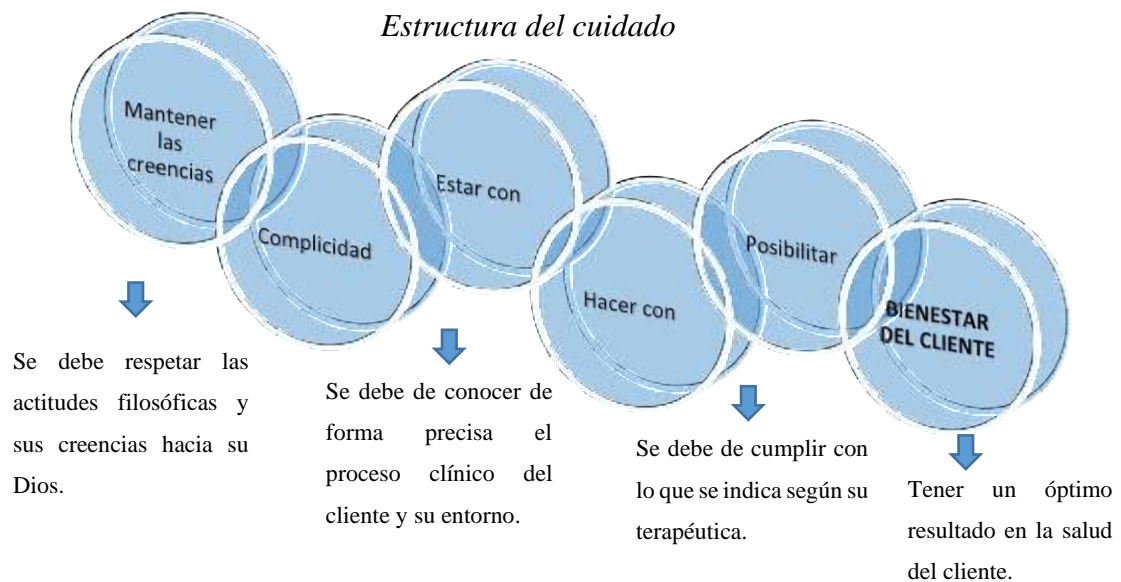
TEORÍA DE KRISTEN M. SWANSON

En el año 1991 Kristen Swanson expone la "Teoría de los Cuidados", refiere que es una representación educativa de tener una responsabilidad personal y una relación con alguien preciado. Nos indica cinco sucesos básicos (Conocimientos, hacer por, estar con, posibilitar y conservar las creencias). Estos criterios permiten pensar sobre como visualiza la enfermera sobre el tema del cuidado, donde se orientan lo que sucede durante el acontecer de la historia, filosofía y antropológicas de la ciencia de enfermería. El razonamiento abstracto es el que posibilita que los hallazgos científicos derivados se desarrollen en teorías que, guiadas por un soporte filosófico, logren sustentar la práctica. Se puede afirmar que la teoría pertenece a los elementos de la composición del

entendimiento que nos posibilita dar significado al mundo experimental y, por consiguiente, comprender de una forma más coherente y controlada nuestra práctica. El razonamiento adquirido por medio de la teoría estimula el raciocinio creativo, guía la educación y la investigación (Rodríguez & Valenzuela, 2012).

Figura 1

Estructura del cuidado



Nota. Elaboración propia (2021)

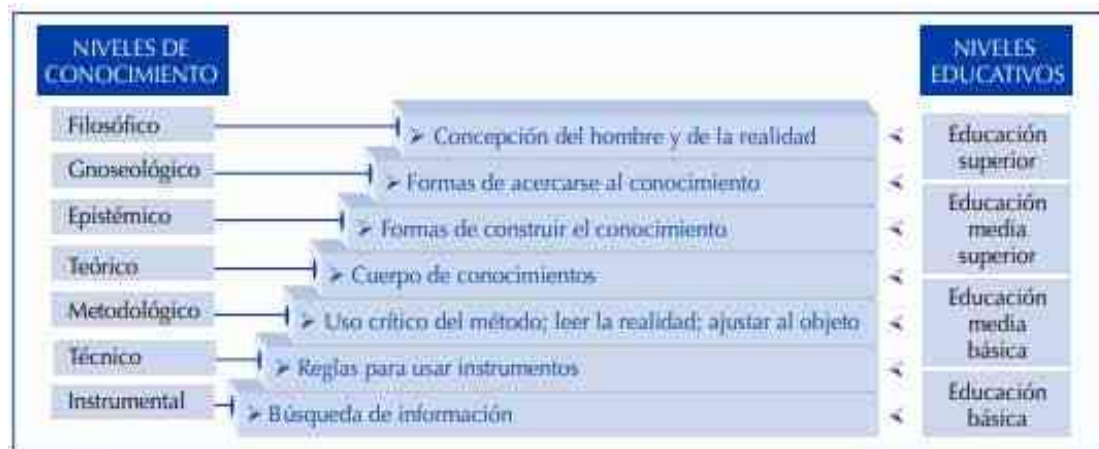
En base a esto, el cuidado necesita especialmente conocer o intentar comprender todo con sentido en la vida de la otra persona, o sea, convivir con un vínculo comprensivo con los demás; ayudar al individuo a realizar su propósito por sí mismo(a), si fuera viable; contribuir con las etapas transitorias de la vida del prójimo o por situaciones desconocidas; capacitar o conseguir que el otro se encuentre comunicado o reconozca sobre su estado de salud y de los métodos que se le tienen que hacer para su beneficio; y finalmente, conservar la confianza, que tiene relación con el aporte del otro de salir adelante por medio de un cambio o transición, y ofrecer un futuro pleno (Noguera & Villamizar, 2014).

CONOCIMIENTO

A partir de esta visión se puede concebir al conocimiento como el grupo de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado por medio de las visualizaciones y las vivencias. Un conocimiento podría ser adquirido de manera “a priori”; o sea, libre de la vivencia, por consiguiente, solo es suficiente el entendimiento para obtenerlo. Además, el razonamiento podría ser obtenido “a posteriori”; pero para adquirirlo hace falta de la vivencia (Adan & Cortez, 2018).

Figura 2

Niveles de conocimiento y su relación con los niveles educativos



Nota. Gonzáles (2014)

Para algunos autores: “El conocimiento es un flujo en el que se mezclan la experiencia, los valores importantes, la información contextual y los puntos de vista de expertos, que facilitan un marco de análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias” (Tellez, Romero, & Galván, 2020).

LACTANCIA MATERNA

Proceso en el cual una mujer brinda alimento a su niño a través de sus pechos maternos luego del alumbramiento (Cuidateplus, 2015), habiendo sido este el alimento primordial para el crecimiento y desarrollo del hijo, el cual aportará defensas para

protegerse de diversos tipos de enfermedades e incluso de una muerte por desnutrición infantil.

Importancia de la lactancia materna

Brindar la leche materna es la manera más idónea y natural de conceder aportes beneficiosos al bebé, ayudará en su nutrición, en lo afectivo e inmunológico, debido a que brinda muchos anticuerpos y bienes que conservarán con buena salud al bebé, además que producirá un intenso lazo afectivo con la mamá. La leche materna está conformada por un 88% de agua, debido que es menor la carga renal de cualquier otro tipo de fórmula láctea, esto ayudará al riñón a preservar su función correctamente y no será necesario que el bebé sea hidratado con algún tipo de líquido o formulas maternizadas (Prosalud, s.f.).

Promover la lactancia para el bienestar de madres e hijos

El favorecer la lactancia materna es una mediación en salud pública con repercusiones mundiales de amplio alcance. Donde la lactancia materna no solamente es un comportamiento humano fundamental e importante que consolida el apego y los resultados psicológicos, sino que los sucedáneos de la leche materna, de forma exclusiva o parcial, afecta sustancialmente a corto, medio y largo plazo en la supervivencia, la salud y el bienestar de las mamás y sus bebés. Se espera que los profesionales sanitarios fortalezcan la atención y el apoyo a las mujeres en periodos de amamantamiento, incluyendo el tratamiento con respecto a los problemas surgidos por la lactancia, la promoción de la salud y de un entorno mediador, y la lactancia de bebés con necesidades añadidas (McFadden & Renfrew, s.f.).

Promoción de la salud y un entorno facilitador

En diversos países, esencialmente donde los porcentajes de lactancia materna han descendido por varios años, se requieren habilidades y capacidades que ayuden a facilitar a las madres a brindar el seno materno. En las cuales deben abarcar sobre el impulso de la lactancia materna, políticas públicas que preserven la lactancia materna en el lugar de trabajo y la formación y entrenamiento del personal (McFadden & Renfrew, s.f.).

Tipos de lactancia

El amamantamiento exclusivo es cuando el bebé únicamente consume leche del seno materno y no se le brinda ningún otro alimento o bebida, incluyendo agua, pero en casos excepcionales podría consumir algún tipo de medicina, refuerzos o fracciones de minerales; además se le puede brindar leche extraída del pecho de su madre (Lets Family, s.f.).

- **Lactancia materna exclusiva:** tipo de ingesta de alimentos que basada en el que el bebé consume solo leche materna y no prueba otro alimento líquido o sólido a exclusión de minerales, vitaminas o medicamentos. La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia mencionan que es preferible que el bebé consuma la leche materna a lo largo de los primeros seis meses de edad y se indica que este comience a la primera hora de vida después el parto, brindándolo a libre demanda y que se evite la utilización de leches maternizadas en polvo (UNICEF, s.f.).
- **Lactancia materna predominante:** supone que el recién nacido es amamantado, además consume pequeñas porciones de leche de fórmula.
- **Alimentación complementaria:** aquí describen que el bebé consume otro tipo de alimento, y también la leche de su madre, partiendo desde los seis meses hasta alrededor de los dos años de edad.
- **Alimentación materna parcial:** esta lactancia es característica debido que el bebé solo lacta en ocasiones el pecho materno, mientras que otras veces se le brinda alimentación artificial, así sea también leche u otro tipo de alimento.
- **Lactancia artificial:** en esta descripción indica que el bebé consume alimentos artificiales y no obtiene ni una gota de la leche de su madre.

Beneficios de la lactancia materna

La lactancia materna es de gran beneficio para la salud, nutrición y desarrollo infantil e incluso para los siguientes periodos de vida; además, favorece a las mamás en su recuperación y afianza el vínculo afectivo con su hijo, y a la sociedad en general (Ministerio de Salud, 2015).

Beneficios para el bebé:

- Es un alimento muy beneficioso para el bebé porque tiene las propiedades necesarias que cubren sus necesidades y en las cantidades correctas.
- Es una instigación para los cinco sentidos, permitiendo un progreso de las capacidades del recién nacido.
- Apoya en su desarrollo de forma adecuada y segura.
- Evita que contraiga enfermedades (diarreas, resfriado e infecciones).
- Es alimento fresco, balanceado, beneficioso y puro.
- Se encuentra en una adecuada temperatura y al alcance rápido del bebé.
- Posibilita la interacción cercana entre mamá e hijo.

Beneficios para la madre:

- Ayuda en la reducción del tiempo, dinero y trabajo.
- Realiza la contracción del útero de forma rápida para que vuelva a su dimensión estándar.
- Complacencia emocional.
- No evidencian sangrado excesivo(hemorragias) posteriormente del alumbramiento, así evitando que pueda padecer de deficiencia de hierro (anemia).
- Beneficia en la reducción del peso corporal.
- Previene de cáncer de mama o de ovarios.
- La madre que da lactancia materna podrá atender mejor a su niño cuando vaya a la calle por algún acontecimiento que lo amerite.

Beneficios para la familia:

- La lactancia materna es de apoyo para la familia para que esta sea más feliz y unida.
- Brinda mayor amor familiar.
- Brinda apoyo económico reduciendo gastos.
- El bebé no llorará y evitará que en el hogar exista el estrés.

Beneficios hacia la sociedad:

- Ya no se evidenciará enfermedades ni muertes en niños recién nacidos.

- Protege al medio ambiente, al haber menos residuos provocados por las leches maternizadas o biberones.
- La madre no negará la lactancia al ejecutar otros quehaceres del hogar.
- Máximo beneficio en el país porque se reducirá gastos en el sector salud por las atenciones o medicamentos dados a la madre o recién nacido enfermo.
- Mayor progreso intelectual del niño logrando que en el futuro aumente la productividad del País.

Características de la leche materna

La leche del seno materno contiene diferentes peculiaridades químicas, físicas y biológicas, que se adapta a las necesidades nutricionales del bebé desde el momento en el que nace e inicia la lactancia, así se tiene (Ministerio de Salud, 2015).

- **Calostro:** líquido denso, cremoso y de color amarillento, producido en menor cantidad, dentro de los primeros cinco días después del parto. Rico en proteínas, además de calcio y otros minerales. Facilita la expulsión del meconio, evitando la ictericia neonatal, y favorece la maduración del sistema digestivo.
- **Leche de transición:** leche producida entre el quinto y quinceavo día postparto. En el día tres se produce la bajada de leche, es decir un aumento de la secreción láctea.
- **Leche madura:** su maduración se da a partir del dieciseisavo día. En las mamás de bebés prematuros y nacidos a término, le proporcionará todos los componentes imprescindibles para su crecimiento y desarrollo, hasta los 6 meses de edad.

Fisiología de producción de la leche

Con relación a la fisiología de la producción de leche, es significativo saber que el pecho se prepara a lo largo del embarazo para consumir su función de brindar una alimentación selecta al bebé una vez que no exista conexión con la placenta.

El pecho materno está dispuesto para la lactancia a partir de la semana dieciséis, sin ninguna manipulación activa de la mamá. Se preserva inactivo por la estabilidad de las hormonas inhibitoras que evitan la respuesta de las células diana. Durante las primeras horas y días después del parto, el pecho mostrará cambios en la parte hormonal y tan solo a un estímulo de la succión producirá la secreción de la leche

(Ayerra, Zabau, Adán, & Barricarte, 2019). Este proceso de la secreción láctea o lactogénesis, se ha explicado mediante tres estadios:

- **Estadio I:** se forma unas doce semanas anteriormente del alumbramiento.
- **Estadio II:** se instruye clínicamente de dos o tres días postparto, una vez la secreción de leche es copiosa.
- **Estadio III o galactopoyesis:** se estima que el mantenimiento de la lactancia ya establecida (Ayerra, et al., 2019).

Mecanismo de producción de leche materna

Según un artículo de Unicef nos dice:

Cuando el recién nacido lacta bien, la lengua y boca estimulan el pezón. Entonces las inervaciones del pezón enviarán el mensaje al cerebro de la madre de que el bebé quiere leche. Su cerebro reconoce y comanda que produzca la sustancia llamada prolactina. Esta hormona tiene como función la formación de la leche en los alveolos. Entre más lacte el infante mayor producción de leche materna. Para que la leche baje de los alvéolos al pezón, el cerebro hace producir otra sustancia que se llama oxitocina. Suele suceder que la madre sienta la bajada de la leche materna. Si el bebé no succiona bien, la madre no recibe el estímulo adecuado y no produce suficiente leche. (UNICEF, 2012)

¿Cómo producir más leche?

Para obtener una mejor producción de lactancia debemos (UNICEF, 2012):

- Colocar al recién nacido en el seno materno luego del alumbramiento.
- Brindar amamantamiento cada vez que el bebé lo requiera, es decir dar de lactar a libre demanda.
- Brindar una posición correcta tanto para el niño y la madre.
- Brindar el seno materno hasta que el niño quede lleno.
- Los primeros seis meses brindar exclusivamente el pecho materno. No dar agüitas ni otras sustancias.
- No colocar ningún objeto en la boca del bebé, como chupones, biberones, etc.; porque pueden ocasionar diarreas, o incluso la lengua emite una confusión y rechazará el seno materno.
- La madre debe alimentarse mucho mejor y beber regular líquido.

- Mantener una actitud positiva y relajada por parte de la madre ayudará la producción de leche.
- Mayor sea la succión del recién nacido, mejor producción de leche materna.
- El bebé aumentará de peso siempre y cuando lacte mayor cantidad de leche del pecho materno.

TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO

Posiciones para la lactancia materna:

- **Posición de cuna:** es la mejor opción que usan la mayoría de madres para poder dar de lactar a su bebé. Sostén al bebé entre los brazos, apoya la cabeza sobre el pliegue del brazo y colocar la nariz del bebé frente al pezón. Las manos sujetarán las nalgas del bebé, girarlo de costado para tenerlo frente al pezón. El pecho lo sostiene con la otra mano (Nemours Children's Health, 2018).
- **Posición cuna cruzada:** en este caso el recién nacido descansa sobre el antebrazo inverso. Es útil cuando el agarre del bebé se hace dificultoso, porque la madre tiene mayor control sobre su distribución y podrá sostener al niño a la altura del cuello e inclinar su cabeza, todo esto con mayor firmeza de la mano disponible (Nemours Children's Health, 2018).
- **Posición de lactancia acostada de lado:** esta posición puede ser utilizada más para las madres que han tenido cesárea, de tal forma que el bebé no se comprima contra el abdomen de la madre. La madre puede utilizar almohadas y cojines para estar más relajada y ver al bebé. Así permanece reclinada en lugar de echada (Nemours Children's Health, 2018).
- **Posición de balón de rugby o posición invertida:** también conocida como posición auxiliar o de acoplamiento. Se le coloca al bebé por debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza nivelada al seno. La sujeción del cuello y los hombros del bebé es con el brazo por donde quedaron debajo las piernas del bebé. Esta posición generalmente es sugerida para madres que han tenido gemelos o bebés prematuros (Asociación Española de Pediatría, s.f.).
- **Posición de caballito:** el bebé está sentado sobre las piernas de la mamá, su abdomen está pegado y apoyado con el de la madre. Esta postura se les facilita a mujeres que

tienen grietas en los pezones, reflujo gastroesofágico importante, labio leporino o fisura palatina, además de bebés prematuros o con problemas de hipotonía (Asociación Española de Pediatría, s.f.).

- **Posición a cuatro patas:** favorece a los casos de mastitis, pero es recurrible en cortos periodos de tiempo. El bebé está echado sobre una base horizontal y la madre se coloca de cuclillas y agachada dejando caer el pezón sobre su boca (Gomez, 2018).
- **Posición de mano de bailarina:** para bebés con un tono muscular menor, como los prematuros, con síndrome de Down, o los que tienen dificultades para agarrar el pecho. Esta posición ofrece gran sujeción y permite a la madre ver cómo está colocado el bebé (Gomez, 2018).

Figura 3

Posición de la madre para el amamantamiento



Nota. Ministerio de Salud (2015)

Respuesta del bebé

Es la forma en la que la madre debe darse cuenta si la lactancia materna que ofrece al bebé es la adecuada identificando los signos de respuesta del bebé (AboutKidsHealth, 2009).

- El bebé logra abrir la boca.
- El bebé hace pausas al mamar
- El bebé cierra la boca.
- El bebé se encuentra despierto succionando.

En caso de haber una mala técnica de lactancia puede observarse en el bebé lo siguiente:

- No se escucha tragar a su bebé.

- El bebé no presenta lentitud al momento de succionar.
- El bebé se duerme durante la succión.
- El bebé llora de hambre y se percibe inquieto todo el tiempo.

Vínculo afectivo

Durante la lactancia materna se genera el vínculo afectivo madre-hijo, donde se logra establecer un estrecho contacto después del parto, esta relación hará que la madre se sienta satisfecha y emocionada, porque la respalda su seguridad y un entorno confortable para transmitirle la mayor comodidad para su niño durante el periodo de lactancia.

Es así que la mujer ofrecerá el pecho al bebé cada dos horas o a libre demanda, adoptará la mejor posición para darle de lactar, sabrá la manera de cómo debe estar correctamente, inclusive estará todo el tiempo alerta sobre la alimentación del bebé y deberá identificar los signos de cuando su bebe tenga hambre; para esto recibe información acerca de lactancia previamente por el personal de enfermería en el momento de la hospitalización (Gomez B. , 2021).

Estado del seno materno

Se debe valorar donde el proceso de lactancia tanto a la madre como el lactante, esta valoración se va a dar a través de la observación de la toma del pecho (Guiasalud, s.f.).

Evaluación de la madre:

- Mamas congestionadas.
- Dolor en los pechos y otros acontecimientos que surjan durante la lactancia y/o transferencia de la leche del pezón.
- Mal agarre por posición
- Mastitis cuando no hay completo vaciamiento de la leche.
- Inquietudes y emociones de la madre: tener confianza consigo misma, percibir si existe producción de leche, cerciorarse del proceso de lactancia materna, del lactante y del apoyo prestado por familiares y amigos.
- Conocimiento de las señales de alarma, repetición de las tomas, duración, variaciones y signos de una hidratación adecuada.

Succión del bebé

El bebé debe mantener una succión adecuada para que se logre una lactancia exitosa, donde el bebé y la madre sean los beneficiarios durante el proceso (Alba Lactancia Materna, s.f.).

- El bebé debe mantener en línea recta la cabeza y cuerpo.
- La mirada del bebé debe estar fija al seno, y su mentón tocar el pecho.
- La barbilla y la nariz deben de estar cerca del seno materno.
- Inversión de labios.
- Su boca debe de estar bien abierta.
- Establecer un agarre simétrico donde la areola debe de estar por encima de la boca del bebé.
- Al inicio el bebé succionara de manera rápida y superficial.
- Luego el bebé mostrará pautas, succiones lentas y más profundas.
- La areola será rodeada por la lengua del bebé.
- La mejillas redondas y llenas.

Tiempo de lactancia

La lactancia materna no tiene un límite de tiempo para cada sesión. De 15 a 20 minutos por pecho, pueden ser periodos largos o algo cortos. El recién nacido debe ser amamantado a libre demanda soltando el pecho cuando quede completamente satisfecho (OASH, 2018).

PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA

Conceptualización de prácticas sociales:

Referente a la práctica social tenemos la posibilidad de concebir la enseñanza de cada actividad que realizamos, debido a que prepara al hombre para convivir en una sociedad y en un entorno definido. Se define práctica como acción social a un fácil acto educativo. El accionar tiene predominio previo a la habilidad que se obtiene mediante el desarrollo de la experiencia de una actividad constante (Chaverra, 2002).

Hábitos de higiene:

Esto refiere a la higiene como medidas para evadir y conservar un óptimo bienestar físico. La concurrente actividad de aseo hará que se formalice durante el pasar del tiempo, y esto se hace un hábito. Es bueno que los adultos inculquen el aprendizaje y la práctica diaria del adecuado hábito de cuidado, para que se afiancen los conocimientos conceptuales, procedimentales y actitudinales sobre el asunto (UNICEF, 2005).

Lavado de manos:

Es el acto de lavar las manos con jabón y agua, esto destaca como una labor muy simple teniendo como punto esencial la intención de remover residuos de suciedad, bacterias o diversas sustancias peligrosas para nuestro cuerpo, o cuando se tiene contacto con áreas contaminadas y virus, como el covid-19, que se propaga cuando ingresa a nuestro cuerpo por medio de las mucosas de la vista, la nariz o la boca. Una adecuada higiene de manos podrá evitar la propagación del coronavirus y diversas enfermedades, por esa razón es importante saber cómo lavarse las manos (Aquaefundación, s.f.).

2.3 Bases Filosóficas

Una de las doctrinas de Hipócrates menciona que “las tendencias, opiniones y sensaciones se originaban en el cerebro y no en el corazón como muchos de sus contemporáneos creían” (Facmed UNAM, s.f.), esto hace referencia a que las personas cuando reciben cierta información primero se procesan en el cerebro, la primera conexión, y después sigue al corazón. Entonces a fin de que las madres establezcan una buena lactancia primero deben ser informadas previamente por el personal calificado a manera que sus dudas queden completamente aplacadas.

La puerpera al recibir cierta información de cómo amamantar a su hijo va a comenzar a formularse sus propias preguntas para eso está el personal de enfermería que con empatía quitarán las dudas que tengan en favor a que puedan elegir la manera más adecuada y factible para llevar a cabo el proceso de alimentación y cuidado del menor. Tomando en consideración los conceptos universales de Sócrates que van desde lo simple

hasta lo complejo, de lo particular a lo general. En el que las personas se deben realizar preguntas y formarse su propio modo de ver el mundo, alcanzando cada vez una mayor comprensión de su funcionamiento. Incluyendo además el método socrático más conocido que es la mayéutica (Castillero, s.f.).

Asimismo, el educador debe de hablar menos, pero al mismo tiempo escuchar más al educando que vendrían a ser las puérperas según Michael de Montaigne (Briceño, 2020), para que las mismas se sientan sin presión ni incómodas al optar la mejor manera para su satisfacción y la de su hijo en la lactancia.

Por otro lado, está Platón con sus más importantes aportes de la teoría de las ideas, la dialéctica, la anamnesis o la búsqueda metódica del conocimiento. Introduciendo la anamnesis como la capacidad del alma para recordar experiencias y conocimiento previos. Para Platón, el conocimiento viene hacer el souvenir que el alma adquirió en etapas previas, y que se debe avivar en cada persona para su fácil acceso (LIFEDER, 2021). Acorde a ello, buscamos indagar la relación que surja entre el previo conocimiento que las enfermeras brindan a la madre y como son capaces de percibir esa información para llevarlo a la práctica al momento de amamantar a su hijo.

Las madres deben tener el conocimiento adecuado y un entorno óptimo para que puedan aplicar con satisfacción la lactancia materna y debe sentirse cómoda y satisfecha, por eso en el primer instante en que conozca a su bebé debe fomentarse el contacto piel a piel para que se vaya fortaleciendo el vínculo madre – hijo. Así como Joaquin Xirau, en su obra básica “Amor y mundo” nos habla sobre:

Un estudio sobre el conocimiento de amor en la percepción, el cariño de las personas, la cognición y las cosas que nos circundan, en la organización del mundo en el que nos encontramos y la orientación de la realidad y de la vida. (Ateneo Español de México, 2020)

Paracelso, era un férreo defensor de que para conseguir progresos en la medicina y la ciencia en general, la única vía era la experimentación. Él decía que el único modo de hacer descubrimientos reales era plantear una teoría y afirmarla o rechazarla con

experimentos (Bertran, s.f.). Por lo que para afirmar las hipótesis planteadas se hará uso de una guía observacional y así descubrir la realidad de nuestra población objetiva. De igual forma nos refiere Bacon, que “*los sentidos*” son infalibles y constituyen la *fente* de todo conocimiento. La ciencia es *experimental* y consiste en emplear el *método racional* a la información que nos brindan los sentidos. El análisis, la inducción, la observación, la comparación y la experimentación, son los caracteres sustanciales de un método racional (Diccionario soviético de filosofía, s.f.).

2.4 Definición de términos básicos

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA: es el conjunto de conocimientos que va tiene la madre, la cual aplica por determinado tiempo para cubrir y satisfacer las necesidades básicas del recién nacido, para brindarle inmunización y protegerlo de enfermedades infecciosas.

PRÁCTICA DE LACTANCIA: es el método en el cual la madre emplea una correcta técnica de amamantamiento en cuanto a posición, comodidad y tiempo de empleo para alimentar al bebé.

LACTANCIA MATERNA: es el proceso mediante el cual la mamá brinda alimento a su hijo recién nacido a través del seno materno que segrega leche inmediatamente después del parto, el cual es el alimento principal y fundamental que el bebé debe recibir exclusivamente hasta los 6 meses.

PUÉRPERA: mujer que pasa del periodo gestacional al tiempo de recuperación completa de su aparato reproductor después del parto, dura hasta 6 semanas.

SERVICIO GINECO-OBSTETRICIA: es el área encargada de brindar una atención completa e integral durante el ciclo reproductivo, pre-concepcional, concepcional y post – concepcional, inclusive de las enfermedades del sistema de reproducción de la mujer.

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis General

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021

2.5.2 Hipótesis Específicas

El nivel de conocimiento en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021 es regular.

Las prácticas sobre lactancia materna que tienen las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021 son correctas.

2.6 Operacionalización de Variables

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Subdimensiones | Indicadores |
|---|---|--|--|--|---|
| Variable 1 (independiente) Nivel de conocimiento | Es la capacidad más importante que tiene el ser humano, podrá permitir la comprensión de las cosas que lo rodean y brindar la explicación de la información acumulada a través de la observación y experiencia. | Es el conjunto de pensamientos que se adquiere de las vivencias y observaciones del día a día de las puérperas sobre lactancia materna. Es la información que tienen las madres sobre el tema de lactancia materna como su definición, importancia, composición, beneficios y técnicas de amamantamiento. Para poder medir esta variable se hará uso del cuestionario propuesto en la investigación. | Definición | <ul style="list-style-type: none"> - Leche materna completa - Alimentación con biberón - Alimentación artificial - Alimentación complementaria | Nivel de conocimientos sobre lactancia materna: |
| | | | Mecanismo de producción de leche materna | <ul style="list-style-type: none"> - Succión - Liberación de hormonas - Producción y liberación de leche | - Bueno: 18 – 23 puntos |
| | | | Constitución de la leche | <ul style="list-style-type: none"> - Calostro - Leche madura - Leche de comienzo - Leche del final | - Regular: 7 – 17 puntos |
| | | | Beneficios o ventajas | <ul style="list-style-type: none"> - Para el recién nacido - Para la mamá - Para la familia - Para la sociedad | - Deficiente: 0 – 6 puntos |
| | | | Técnicas de amamantamiento | <ul style="list-style-type: none"> - Sentada - Acostada - Posición de Cuna - Posición de balón | |

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Subdimensiones | Indicadores |
|---|---|---|---------------------|---|---|
| Variable 2 (dependiente) Práctica de lactancia materna | La práctica de lactancia materna es considerada un privilegio para el desarrollo infantil. Siendo la manera más natural de alimentar a un bebé, como un verdadero acto de amor. | Es el conjunto de habilidades que se adquieren a través de la práctica diaria de la forma como se debe alimentar al bebé considerando posición del cuerpo, respuesta del bebé, vínculo afectivo, el estado del seno materno, la succión del bebé y el tiempo para la lactancia materna. Para poder medir esta variable se hará uso de la guía de observación propuesto en la investigación. | Posición del cuerpo | <ul style="list-style-type: none"> - Posición de cuna o sentada - Posición de cuna cruzada - Posición crianza biológica - Posición acostada de lado - Posición de canasta - Posición de caballito | Tipo de práctica de lactancia materna: - Correcta: 13 - 25 puntos - Incorrecta: 0 - 12 puntos |
| | | | Respuesta del bebé | <ul style="list-style-type: none"> - Despierto - Alerta - Dormido - No mama - Succiona lo suficiente | |
| | | | Vínculo afectivo | <ul style="list-style-type: none"> - La madre se siente segura - Acompañada - Ofrece alimentación a libre demanda - Se coloca en posición cómoda - Le habla con cariño | |
| | | | Estado del seno | <ul style="list-style-type: none"> - Pechos blandos - No dolor ni grietas en pezones - Pechos redondeados para que el bebé mame | |
| | | | Succión del bebé | <ul style="list-style-type: none"> - Labios invertidos - Agarra más areola y no solo punta - Cachetes inflados - Mamadas lentas y profundas | |
| | | | | | |

- Tiempo de lactancia
- El bebé suelta el pecho espontáneamente
 - Mama 20 minutos cada pecho
 - Vacía bien el pecho
 - Mama a libre demanda
-

Capítulo III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño Metodológico

Investigación de tipo no experimental, dado que se basa en observar la realidad en su estado natural sin intervención o manipulación de los investigadores. Referente a ello Sampieri (2014) certifica que estos estudios son realizados sin que las variables sean manipulables, en donde se observan solo fenómenos en su ambiente natural para posteriormente analizarlos (p.152).

3.1.1 Tipo de investigación

El presente estudio fue Correlacional, al respecto Sampieri (2014) afirma que dicho estudio determina el nivel de relación o sociedad no causal existente entre las dos o más variables mediante un patrón predecible para un conjunto o población. Se utilizó el corte transversal debido que miden los datos recopilados en un solo tiempo determinado. De enfoque prospectivo, debido a que Sampieri (2014) afirma que “estos estudios cuyo inicio es antes que los sucesos estudiados y se recogerán los datos a medida que se van aconteciendo” (p.157).

3.1.2 Método de la investigación

El método de investigación fue cuantitativo porque se realizó la medición de las variables y se expresaron los resultados en valores numéricos. Con relación al tema Sampieri (2014) afirma que dicho enfoque está basado en la recopilación de los datos para comprobar hipótesis, con el estudio estadístico y el procesamiento de datos numéricamente, para relacionar esquemas y comprobar teorías (p.197).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

El promedio mensual de partos del servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho del semestre de enero a junio del año 2021 fue de 233, población correspondiente a puérperas de partos vaginales y de partos por cesárea.

3.2.2 Muestra

Se aplicó el método probabilístico aleatorio simple y dado que se sabe la dimensión de la población, la muestra es proporcional Bernal (2006). La muestra se trabajó con el 95% de confiabilidad y 5% margen de error (p.169).

En el que se utilizó la siguiente fórmula:

$$= \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{n \cdot d^2}$$

Donde:

Z (1,96): Valor de la distribución normal, para un nivel de confianza de (1 -)

p (0,5): Proporción de éxito.

q (0,5): Proporción de fracaso (q = 1 - p)

d (0,05): Tolerancia al error

N (100): Tamaño de la población.

n: Tamaño de la muestra.

Reemplazando tenemos:

$$= \frac{(1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{100 \cdot (0,05)^2}$$

$$= \frac{15,36}{0,25}$$

$$= 61,44$$

El tamaño muestral es de 145 puérperas del servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Regional del Huacho.

3.2.3 Criterio de inclusión y exclusión

| Criterios de inclusión | Criterios de exclusión |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Puérperas por parto vaginal y cesárea. - Puérperas que se encuentren en el servicio de G-O durante el periodo de investigación. - Puérperas que acepten formar parte de la investigación. | <ul style="list-style-type: none"> - Puérperas que no se encuentren en el servicio de G-O durante el periodo de investigación. - Puérperas que no hayan firmado el consentimiento informado - Puérperas que por patología no brindan lactancia materna |

3.3 Técnicas de recolección de datos

Para dicha indagación se utilizaron dos instrumentos para recolectar datos. Para el nivel de conocimientos se utilizó un instrumento a escala que fue resuelto por la misma puérpera y para la práctica de amamantamiento una ficha observacional que fue resuelta por las investigadoras observando a las mamás como llevaban a efecto la leche materna a través del conocimiento que poseen, de esta manera se evaluaron los resultados obtenidos.

3.3.1 Conocimiento sobre Lactancia Materna

La técnica utilizada fue la encuesta. El instrumento, un cuestionario de respuestas múltiples, donde se aplicó la escala de Estaninos para agrupar el puntaje y obtener los resultados esperados. Se utilizó la encuesta de Rocano Susanibar de su investigación “Conocimientos y práctica sobre lactancia materna en puérperas del Hospital III, Essalud Chimbote – 2016”, se empleó el juicio de expertos de 10 profesionales de enfermería con experiencia, docentes licenciados en enfermería y especialistas en neonatología. El instrumento tuvo una aceptación del 99.1% por todos los jueces que lo examinaron; siendo los ítems 21 (obtuvo menor aceptación) 22 y 23 las que modificaron por tener observaciones pertinentes. Además, para la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto en 10 madres puérperas hospitalizadas, los resultados se procesaron con el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach, que procesa valores entre 0 y 1; más elevado sea el resultado, mayor será la consistencia interna del instrumento. Para validar la escala, se aceptó un valor general oscilante entre 0.8 a 0.9 aplicado en la muestra piloto y en la muestra total (108) del estudio; en donde se observó que la consistencia interna de

manera general, indicaron alta confiabilidad y consistencia, dado que los valores sobrepasaron el 0.8 mínimo requerido (0.971)

El nivel de conocimientos general sobre lactancia materna se evaluó con Escala de Estaninos de la siguiente manera.

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | PUNTAJE |
|------------------------------|----------------|
| Bueno | 18 – 23 |
| Regular | 7 – 17 |
| Deficiente | 0 – 6 |

3.3.2 Práctica sobre Lactancia Materna

Para la recolección de información sobre las prácticas de amamantamiento se empleó la ficha observacional elaborada por el Ministerio de Salud, donde se observó como la puerpera alimentaba al bebé durante su estancia hospitalaria, calificando esta práctica como adecuada o inadecuada que valdrá 1 y 0 puntos respectivamente. Tomando la siguiente valoración según puntaje:

| PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA | PUNTAJE |
|--------------------------------------|----------------|
| Correcta | 13 – 25 |
| Incorrecta | 0 – 12 |

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Los resultados alcanzados se tabularon y analizaron a través del programa de Microsoft Office Excel 2016, y para el procesamiento de datos mediante el programa SPSS versión 22, donde se utilizó el estadístico Rho Spearman para establecer la relación de variables para la prueba de hipótesis y el cumplimiento de los objetivos planteados.

Capítulo IV: RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Dicho capítulo expone los datos emanados del nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en puérperas del servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho; el cual se realiza para tener una visión más clara de los datos obtenidos a través de los programas de Microsoft Excel 2016 y el programa estadístico SPSS 22, y que fueron sometidos a un estudio de Correlación por el método de Rho Spearman para establecer el grado de significancia que se encontró al cruce de ambas variables.

Tabla 1. Datos generales de las madres puérperas del servicio de Ginecoobstetricia que participan en la investigación

| ASPECTOS INFORMATIVOS | | |
|---|------------|------------|
| Embarazos previos | N° | % |
| 0 – 1 | 72 | 49.7 |
| 2 a más | 73 | 50.3 |
| Total | 145 | 100 |
| Ha recibido información | N° | % |
| Sí | 59 | 40.7 |
| No | 86 | 59.3 |
| Total | 145 | 100 |
| Medio por el que recibió información | N° | % |
| Nadie | 86 | 59.3 |
| Mamá / Papá | 0 | 0.0 |
| Familiares | 9 | 6.2 |
| Enfermera | 35 | 24.2 |
| Obstetriz | 15 | 10.3 |
| Total | 145 | 100 |
| ASPECTOS DEMOGRÁFICOS | | |
| Edad | N° | % |
| 13 a 19 años | 15 | 10.3 |
| 20 a 35 años | 112 | 77.2 |
| 35 a más | 18 | 12.5 |
| Total | 145 | 100 |
| Grado de instrucción | N° | % |
| Primaria | 11 | 7.6 |
| Secundaria | 83 | 57.2 |
| Superior Incompleta | 12 | 8.3 |
| Superior Completa | 39 | 26.9 |
| Total | 145 | 100 |
| Estado civil | N° | % |
| Soltera | 25 | 17.2 |
| Casada | 9 | 6.2 |
| Conviviente | 109 | 75.2 |
| Divorciada / Separada | 2 | 1.4 |
| Total | 145 | 100 |
| Ocupación | N° | % |
| Ama de casa | 122 | 84.1 |
| Obrera | 4 | 2.8 |
| Empleada | 1 | 0.7 |
| Otros | 18 | 12.4 |
| Total | 145 | 100 |

Nota. Cuestionario aplicado a las puérperas del servicio de Ginecobstetricia del Hospital Regional de Huacho

Interpretación: El estudio estuvo conformado por 145 puérperas hospitalizadas de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho que equivale al 100 %. En la primera tabla se expone los datos obtenidos de los aspectos informativos y demográficos.

En cuanto al aspecto informativo, el 49.7% (72) de puérperas han tenido el primer embarazo a un embarazo previo, y el 50.3% (73) de 2 a más embarazos. Además, el 40.7% (59) recibieron previamente información y el 59.3% (86) quienes no recibieron información sobre lactancia materna. En cuanto por quién/quienes las informaron, el 59.3% (86) no recibió información de nadie, el 6.2% (9) la recibió de familiares, solo el 10.3% (15) de parte de la Obstetriz y el 24.2% (35) recibió información por parte de enfermería.

Entre tanto del aspecto demográfico, el 77.2% (112) siendo la mayoría comprende las edades de 20 – 35 años, el 12.5% (18) de 35 a más y el 10.3% (15) comprenden una edad de 13 – 19 años. El grado de instrucción del 57.2% (83) es de secundaria completa, el 26.9% (39) es superior completa, el 8.3% (12) es superior incompleto y el 7.6% (11) tienen solo primaria. Según el estado civil el 75.2% (109) conviven con su pareja, el 17.2% (25) son solteras, el 6.2% (9) están casadas y el 1.4% (2) son divorciadas. En cuanto a ocupación el 84.1% (122) son amas de casa, el 12.4% (18) tienen otro tipo de empleo, el 2.8% (4) son obreras y el 0.7% (1) son empleadas.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | N° | % |
|------------------------------|------------|------------|
| Bueno | 53 | 36.6 |
| Regular | 92 | 63.4 |
| Deficiente | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 145 | 100 |

Nota. Cuestionario aplicado a las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho

Interpretación: La segunda tabla expone los datos obtenidos del total 100% (145) sobre el nivel de conocimiento que mantienen las puérperas ingresadas al servicio de Ginecoobstetricia, donde el 63.4% (92) de puérperas poseen un conocimiento de nivel regular y el 36.6% (53) poseen un buen nivel de conocimiento, teniendo así un 0% de conocimientos deficientes.

Tabla 3. *Tipo de práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021*

| TIPO DE PRÁCTICA | N° | % |
|-------------------------|-----------|----------|
| Correcta | 136 | 93.8 |
| Incorrecta | 9 | 6.2 |
| TOTAL | 145 | 100 |

Nota. Cuestionario aplicado a las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho

Interpretación: Se evidencia los resultados que del 100% (145), el 93.8% (136) tienen correctas prácticas de amamantamiento mientras que el 6.2% (9) tienen prácticas incorrectas al amamantar al recién nacido.

4.2 Contrastación de hipótesis

Interpretación: Para la relación nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en las puérperas hospitalizadas de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho, se efectuó la prueba de hipótesis Rho Spearman teniendo como resultado en el coeficiente de relación de 0,478 que muestra un nivel correlacional positivo moderado, determinando que existe una relación considerable en ambas variables.

A la vez se observa una significancia bilateral de 0,000 dando como resultado que P es menor que 0,05 determinando que se rechaza hipótesis nula (H0) y se acepta hipótesis alterna (H1), estableciendo una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.

H1: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.

Tabla 4. *Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de amamantamiento sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021*

| | | TOTAL SOBRE LACTANCIA MATERNA | | TOTAL DE PRÁCTICAS DE AMAMANTAMIENTO |
|---------------------|---|--------------------------------------|--------|---|
| Rho Spearman | TOTAL SOBRE LACTANCIA MATERNA | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,478** |
| | | Sig. (bilateral) | | 0,00 |
| | | N | 145 | 145 |
| | TOTAL DE PRACTICAS DE AMAMANTAMIENTO | Coeficiente de correlación | ,478** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | |
| | | N | 145 | 145 |

** La correlación es significativa en el nivel 0,01(2 colas)

Nota. Cruce de variables del instrumento aplicado a las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia – 2021.

Capítulo V: DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

A partir de los hallazgos encontrados, se acepta la hipótesis general, el estudio permitió determinar la relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia – Hospital Regional de Huacho 2021.

Dentro del marco de los resultados encontrados con el estadístico Rho Spearman, se obtuvo en la contrastación de hipótesis el valor de P menor a 0.05 donde se estableció que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) determinando que existe una relación considerable entre ambas variables. Estos hallazgos guardan similitud con el estudio de Cosme (2019) en su tesis Conocimiento sobre lactancia materna y práctica de amamantamiento en madres puérperas, en el cual se expresa que, al momento de efectuar la prueba de hipótesis con Chi Cuadrado, se halló una relación efectiva entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y los tipos de prácticas de amamantamiento en las madres puérperas del Hospital de Chancay.

Estos resultados muestran similitud con lo que sostiene Camargo & Martínez (2021) en su tesis titulada Conocimiento y práctica de lactancia materna en puérperas adolescentes del Hospital Nacional Essalud Alberto Sabogal– 2021, donde expresó los resultados encontrados con el estadístico Rho Spearman, que estableció una relación moderada con una significancia estadística de $P=0.001$, donde se reconoce la hipótesis principal y se refuta la hipótesis nula.

Sin embargo, los efectos no concuerdan con Laura (2019), cuya tesis fue Nivel de conocimiento y práctica del método amamantamiento exclusiva en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Ramos Larrea, Imperial Cañete, donde se analizó con la prueba Chi cuadrado, encontrando ningún tipo de asociación significativa entre conocimientos y

práctica de la técnica de amamantamiento, debido que el valor fue $P=0.851$, siendo este mayor que 0.05.

Entablar la relación entre la variable conocimiento y práctica habilita la posibilidad de afirmar que la información previa recibida por la madre frente a una situación o contexto le permite incorporar nuevas experiencias como sostienen Tellez, Romero, & Galván (2020) y por consiguiente poner en práctica en base a estos conocimientos lo relacionado a lactancia materna. Pero determinar esta relación desde el plano profesional permite abordar desde otra perspectiva la alimentación de los lactantes contribuyendo a la salud; así como lo menciona Paracelso, quien fue un férreo defensor que menciona que, para obtener avances en la medicina y la ciencia, la única manera era la experimentación. Él decía que el único modo de hacer descubrimientos reales era plantear una teoría y afirmarla o rechazarla con experimentos (Bertran, s.f.). Por lo que para afirmar las hipótesis planteadas se hizo uso de una guía observacional, permitiendo ello descubrir la realidad de nuestra población objetiva. De igual forma nos refiere Bacon, que “*los sentidos*” son verdaderos y forman la *fuerza* de todo discernimiento. La ciencia será *experimental* y reside en aplicar el *método racional* a las recopilaciones que nos suministran los sentidos. La persuasión, el análisis, la comparación, la observación y la experimentación, son las condiciones esenciales de un método racional (Diccionario soviético de filosofía, s.f.).

Varios estudios realizados sobre el nivel de conocimiento y práctica de amamantamiento evidencian, con relación a la muestra, de que la mayoría obtuvo resultados favorables al identificar que hay más conocimientos buenos, regulares, que malos o deficientes. En la presente investigación se encontró que las puérperas tienen un nivel de conocimiento entre regular con 63.4% y bueno con 36.6% sobre lactancia materna, entre las que recibieron o no información previamente.

Estos resultados guardan similitud con el estudio realizado por Cosme (2019) quien en su investigación conocimiento y práctica sobre lactancia materna, concluye que un alto porcentaje de puérperas tienen un conocimiento que va del nivel medio a un nivel

alto; datos que guardan relación con los hallazgos encontrados en nuestra investigación donde se evidencia una predominancia del nivel de conocimiento regular y bueno en que se encuentra la mayoría de la población encuestada.

Estos resultados además son congruentes con los obtenidos en la investigación de Ramos (2017) quien, en su estudio determinó que el nivel de conocimiento medio es el preeminente. Y también guardan relación con los hallazgos de Llanos (2018) quien en su indagación menciona el conocimiento de la madre sobre amamantamiento, cuyos resultados fluctúan entre el nivel de conocimiento regular y bueno.

En síntesis, los resultados evidenciados en algunos estudios determinaron que el nivel de conocimientos más recurrente es el regular o medio en distintas poblaciones. Por lo tanto, el nivel de conocimiento que tienen las madres puérperas del presente estudio (regular y bueno) es uno de los factores condicionantes para que puedan aplicar con satisfacción la lactancia materna; sin embargo, dicho conocimiento solo fue adquirido sin poseer experiencia previa, y solo será necesario el entendimiento para alcanzarlo. Además, el raciocinio podría ser obtenido “a posteriori”; pero para obtenerlo hace falta de la vivencia (Adan & Cortez, 2018).

En la investigación también se obtuvo que el 93.8% de puérperas tienen prácticas correctas y solo el 6.2% maneja una práctica incorrecta; por ello, se buscó determinar la relación existente entre ambas variables.

De esta forma nuestra investigación guarda relación directa con la de Rocano (2016) pues en su investigación nivel de conocimientos y práctica sobre amamantamiento en puérperas, determinó que el 79.6% tienen prácticas adecuadas sobre lactancia materna resaltando dentro de ello, la posición y alineamiento de la mamá y el bebé.

Cabe destacar que en la investigación de Cosme (2019) sobre conocimientos sobre lactancia materna y prácticas de amamantamiento en madres puérperas del Hospital de Chancay, obtuvo que el 51.9% tiene una práctica adecuada; que si bien se evidencia que

los resultados no son muy significativos en términos porcentuales tienen cierto grado de coherencia con el presente estudio.

Referente a la práctica sobre lactancia materna tenemos la posibilidad de concebir la enseñanza de cada actividad que realizamos, debido a que se prepara a la madre para convivir en una sociedad y en un entorno definido. Se define práctica como acción social a un fácil acto educativo. El accionar tiene predominio previo a la habilidad que se obtiene mediante el desarrollo de la experiencia de una actividad constante (Chaverra, 2002).

Respecto a ello, se distingue que siendo distintas poblaciones en las que se aplica información similar para la evaluación de las prácticas de amamantamiento llegan a la conclusión de resultados que la mayoría maneja prácticas adecuadas sobre lactancia materna.

En torno a los aspectos informativos de un total de 145 puérperas podemos destacar que el 49.7% tiene entre el primer embarazo a uno previo, y el 50.3% de 2 a más embarazos, y que únicamente el 40.7% ha recibido información previamente sobre lactancia materna.

Por otro lado, en el aspecto demográfico se evidencia que la mayor población se concentra entre las edades de 20 a 35 años con el 77.2%; asimismo, el grado de instrucción con el 57.2% es de secundaria completa y el 26.9% es superior; con respecto al estado civil el 75.2% son convivientes, el 17.2% son solteras. En cuanto a las ocupaciones el 84.1% son amas de casa, el 12.4% tienen otro tipo de empleo, y el 0.7% son empleadas.

El estudio guarda similitud con la investigación de Ramos (2017) sobre nivel de conocimiento, actitudes y práctica sobre amamantamiento en primerizas del Hospital San Juan de Lurigancho, con una muestra de 80 puérperas, donde se obtiene resultados similares al de nuestra investigación, el cual determina que en el rango de edad más frecuente de las madres oscila entre 20 a 34 años, con respecto al grado de instrucción

tienen secundaria completa siendo su mayor porcentaje de 53%. El estado civil de las madres encuestadas que predominó fue de convivientes con 56% y, con respecto a su ocupación el 48% son ama de casa.

El facilitar la técnica de amamantamiento viene a ser una ayuda en salud pública con alcances mundiales de extensa repercusión. Ya que brindar el pecho materno no solo es un comportamiento humano fundamental y trascendental que fortifica el apego y el desarrollo psicológico, sino que los sucedáneos de la leche materna, de manera parcial o exclusiva, repercuten sustancialmente a corto, medio y largo plazo en la supervivencia, la salud y el bienestar de los recién nacidos y sus madres (McFadden & Renfrew, s.f.). Cabe resaltar que debido a la pandemia del COVID – 19 esta práctica se ha visto en disminución al verse afectada la parte psicológica de las madres en periodo de lactancia. Por ello, es importante considerar el impacto que genere el personal sanitario cuando fortalezca el apoyo y la atención a las puérperas en periodos de lactancia en el ámbito intrahospitalario como también en el comunitario.

Capítulo VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Desde los datos recopilados de la investigación se describen a continuación las conclusiones que facilitará la comprensión de objeto de estudio, donde se concluye que:

Primero: Al someter a las variables a la prueba estadística Rho Spearman se encontró un nivel de correlación positiva moderada; además se obtuvo un valor de P menor a 0.05 que determinó el rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alterna, adquiriendo una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna.

Segundo: El 63.4% (92) de mujeres hospitalizadas de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho poseen un nivel regular respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna.

Tercero: El tipo de práctica sobre lactancia materna que tienen las puérperas hospitalizadas de Ginecoobstetricia del Hospital Regional de Huacho es correcto, con un valor del 93.8% que equivale a 136 puérperas.

Cuarto: En cuanto al aspecto demográfico que predominó en el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna, se estimó que la mayor concentración de madres de familia estuvo comprendida en el grupo etario entre las edades de 20 – 35 años con un 77.2% (112), y el grado de instrucción fue de secundaria completa con un 57.2% (83).

6.2 Recomendaciones

Para el área de salud

El personal de enfermería debe potencializar sus habilidades comunicativas, así como reforzar las actividades promocionales y preventivas sobre lactancia materna con la elaboración y entrega de materiales de ayuda visual; para que la información impartida sea mejor captada por las madres, en adición debe brindar apoyo y seguridad principalmente a las madres primerizas y jóvenes.

Para el Hospital Regional de Huacho

Se recomienda que las autoridades del Hospital Regional de Huacho fomenten la creación de equipos conformados por personal de Enfermería, calificado y capacitado para el abordaje de la consejería en lactancia materna, para la elaboración de sesiones educativas y didácticas para el entendimiento correcto sobre lo beneficioso que es la lactancia materna.

Para las puérperas

Aquellas puérperas que han tenido más de un embarazo previo recomendar no limitarse a recibir información previa por algún profesional de la salud, sino a convertirse en entes activos en la indagación de información sobre la lactancia materna, puesto que de lo contrario se obtiene como resultado un bajo conocimiento y prácticas incorrectas sobre lactancia materna, todo aquello se evidenció al momento de la recopilación de los datos.

Para futuras investigaciones

Esta investigación servirá como base para estudios futuros, haciendo uso de otros predictores y aplicados a otra realidad; todo ello conducente a promover la salud en el ámbito de la lactancia materna, y así brindar los conocimientos adecuados y/o necesarios que produzcan recursos útiles en nuestras puérperas, y sean beneficiosas en la sociedad.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

Alonso, S. (Marzo de 2017). *Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Estado de México*. Obtenido de Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Estado de México:

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67946/TESIS.pdf?sequence=3>

Alvaro, L. (2018). *Repositorio Universidad Nacional del Altiplano*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional del Altiplano:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_Saavedra_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ancalla, E., & Marín, G. (2017). *Repositorio Universidad Nacional de San Agustín*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional de San Agustín:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6934/ENSsanmaer.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Camargo, D., & Martinez, N. (Junio de 2021). Conocimiento sobre lactancia materna y práctica de amamantamiento en madres. Huancayo, Perú. Obtenido de

https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/497/TESIS%20PARA%20TITULO.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3DmRybdw45GrWcpatnW eZ5w5Adz8l2FIIzxHmqSVFlp7QjT9-t5g_g5kk

Castilla, M. (2018). *Repositorio Universidad Nacional Federico Villarreal*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional Federico Villarreal:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1864>

Chaverra, B. (2002). UNA APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE PRÁCTICA EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN EDUCACION FISICA. *Soluciones*, 60.

Obtenido de <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>

Cosme, S. (2019). *Repositorio Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión:

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4154>

- Jijon, E., & Murillo, L. (2019). *Dspace*. Obtenido de Dspace:
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6490/P-UTB-FCS-ENF-000146.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Llanos, N. (2018). *Repositorio Universidad Señor de Sipán*. Obtenido de Repositorio Universidad Señor de Sipán:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5705/Llanos%20Cubas%20Noelly%20Yanina.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Martínez, I. (27 de Junio de 2018). *Repositorio de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua: <https://repositorio.unan.edu.ni/10995/1/t1058.pdf>
- Ramos, F. (2017). *Repositorio Universidad Norbert Wiener*. Obtenido de Repositorio Universidad Norbert Wiener:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/769/TITULO%20-%20Ramos%20Tomayro%20Flor%20De%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ríos, J., & Sánchez, M. (19 de Marzo de 2016). *Repositorio Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*. Obtenido de Repositorio Universidad Católica de Santiago de Guayaquil:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5213/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-231.pdf>
- Rocano, N. (2016). *Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia*. Obtenido de Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1024/Conocimientos_RocanoSusanibar_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rosas, G. (2017). *Repositorio Universidad Nacional de Cajamarca*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional de Cajamarca:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2257/TESIS%20MAESTRIA%20ROSAS%20ALARC%c3%93N%20GLORIA%20A..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruiz, P. (2016). *Repositorio de la Universidad Científica del Perú*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Científica del Perú:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/177/RUIZ-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1>

Sandoval, N. (2020). Nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre lactancia materna exclusiva en el servicio de crecimiento y desarrollo de un centro de salud-Lima 2020. Lima, Lima, Perú. Obtenido de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4332/T061_07482435_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tellez, E., Romero, G., & Galván, G. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Enferm Inst Mex Segurp Soc*, 196-205. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>

7.2 Fuentes bibliográficas

Adan, D., & Cortez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. Machala: UTMACH. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>

Sampieri, H. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 6ta edición). Mexico: Mc Graw Hill2.

Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación* (Segunda ed.). Mexico: Pearson.

7.3 Fuentes hemerográficas

Aguilar, M., Baena, L., Sánchez, A., Guisado, R., Hermoso, E., & Mur, N. (Marzo, Abril de 2016). Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. *SCIELO*. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046#:~:text=La%20leche%20materna%20protege%20de,inmunocompetencia%20del%20beb%C3%A9%20\(68\)](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046#:~:text=La%20leche%20materna%20protege%20de,inmunocompetencia%20del%20beb%C3%A9%20(68)).

Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (Diciembre de 2011). Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *CUIDARTE*, 2(1), 195-201. doi:10.15649/cuidarte.v2i1.57

- Alvarez, M., Angeles, A., & Pantoja, L. (2019). Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas del Instituto Materno Perinatal, Lima. *Peru Investigacion Materno Perinatal*, 11. Obtenido de <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214/235>
- Bravo, E., & Parra, S. (05 de julio de 2019). *Revista de Enfermería de Ocronos*. (Ocronos, Ed.) Obtenido de Adopción del rol maternal en una puérpera primigesta: a propósito de un caso: <https://revistamedica.com/adopcion-rol-maternal-puerpera-primigesta/>
- Castillero, O. (s.f.). *Psicología y Mente*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/psicologia/aportes-socrates-psicologia>
- El Comercio*. (28 de Octubre de 2020). Obtenido de El Comercio: <https://elcomercio.pe/viu/estar-bien/lactancia-materna-conoce-sus-beneficios-inmunologicos-salud-noticia/>
- Facmed UNAM*. (s.f.). Obtenido de Facmed UNAM: <http://www.facmed.unam.mx/Libro-NeuroFisio/Personas/Hipocrates/Hipocrates.html#:~:text=Fue%20el%20primer%20m%C3%A9dico%20que,empez%C3%B3%20a%20ense%C3%B1ar%20sus%20ideas>
- González, J. (Mayo, Agosto de 2014). Los niveles de conocimiento, El Aleph en la innovación curricular. *Innovacion Educativa*, 14(65), 135. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
- Ministerio de Salud. (31 de Julio de 2015). *Somos Lecheros*. Obtenido de Somos Lecheros: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf>
- Ministerio de Salud. (21 de Agosto de 2019). *El Comercio*. Obtenido de El Comercio: <https://elcomercio.pe/juntos-contranemia/planean-80-bebes-reciba-lactancia-materna-noticia-667804-noticia/>
- Noguera, N., & Villamizar, A. (23 de abril de 2014). Um milagre da vida”: da teoria á prática de enfermagem. *Revista Colombiana de Enfermería*, 9, 127. Obtenido de

<https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/572/165>

Ortiz, R., Cardenas, V., & Flores, Y. (Septiembre de 2016). Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Scielo*, 25(3), 166-170. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009

Paredes, E., Trujillo, L., Chávez, M., Romero, A., León, D., & Muñoz, G. (2018). Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social*, 243. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>

Rodriguez, V., & Valenzuela, S. (Octubre de 2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Scielo*, 316-322. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016

Téllez, E., Romero, G., & Galván, G. (2018). *Medigraphic*. Obtenido de Medigraphic: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>

Zambrano, G. (2019). Fundamentos teóricos y prácticos del cuidado de la salud materna perinatal durante la etapa gestacional. *Revista ciencia y cuidado*, 43-52. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2533965>

7.4 Fuentes electrónicas

AboutKidsHealth. (06 de Noviembre de 2009). Obtenido de AboutKidsHealth:

<https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=634&language=Spanish>

Alba Lactancia Materna. (s.f.). Obtenido de Alba Lactancia Materna:

<https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>

Aquae Fundacion. (s.f.). Obtenido de Aquae Fundacion: <https://www.fundacionaquae.org/como-lavarse-manos->

coronavirus/?gclid=EAiaIQobChMI3qnppL3K8QIVJQh9Ch3zqwC6EAAyAAEgJPG
fD_BwE

Asociación Española de Pediatría. (s.f.). Obtenido de Asociación Española de Pediatría:
<http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>

ATENEO ESPAÑOL DE MÉXICO A.C. (2020). Obtenido de ATENEO ESPAÑOL DE
MÉXICO A.C.: <https://www.ateneoesmex.com/inicio/e-aporte-de-joaquin-xirau-en-filosofia-amor-y-mundo/>

Ayerra, A., Zabau, J., Adán, S., & Barricarte, M. (2019). Anatomía y fisiología de la lactancia materna. (Ocronos, Ed.) *Revista médica*. Obtenido de <https://revistamedica.com/anatomia-fisiologia-lactancia-materna/>

Bertran, P. (s.f.). *MEDICOPLUS*. Obtenido de MEDICOPLUS:
<https://medicoplus.com/biografias/paracelso>

Briceño, G. (2020). *EUSTON*. Obtenido de EUSTON: <https://www.euston96.com/michel-de-montaigne/>

Callao Salud SAC. (s.f.). Obtenido de Callao Salud SAC: <https://callaosalud.com.pe/noticias/porque-es-tan-importante-la-lactancia-materna-exclusiva>

Cuidateplus. (6 de Octubre de 2015). Obtenido de Cuidateplus:
<https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>

Día internacional de. (s.f.). Obtenido de Día internacional de:
<https://www.diainternacionalde.com/ficha/semana-mundial-lactancia>

Diccionario soviético de filosofía. (s.f.). Obtenido de
<https://www.filosofia.org/enc/ros/baconf.htm>:
<https://www.filosofia.org/enc/ros/baconf.htm>

El Sevier. (20 de Enero de 2014). *Adopción del rol maternal*. Obtenido de Adopción del rol maternal: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>

Enfemenino. (s.f.). Obtenido de Enfemenino: <https://www.enfemenino.com/videos-embarazo-maternidad-bebes/experiencias-lactancia-materna-v484217.html>

Gomez, B. (2021). *Hospital Alemán*. Obtenido de Hospital Alemán: <https://www.hospitalaleman.org.ar/bebes-ninos/lactancia-y-vinculo-afectivo/>

Gomez, R. (01 de Agosto de 2018). *EfeSalud*. Obtenido de EfeSalud: <https://www.efesalud.com/posturas-lactancia-dar-pecho>

Guiasalud. (s.f.). Obtenido de Guiasalud: <https://portal.guiasalud.es/egpc/lactancia-valoracion/>

HOLA.COM. (23 de Febrero de 2021). Obtenido de HOLA.COM: <https://www.hola.com/ninos/20210223184889/postura-correcta-dar-el-pecho-bebe-lactancia-swng/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Lactancia y Nutrición de niñas, niños y mujeres. En M. Isabel, Encuesta Demográfica y Salud Familiar (pág. 239). Obtenido de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap010.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (Mayo de 2020). *INEI*. Obtenido de INEI: https://proyectos.inei.gov.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (19 de Abril de 2021). *INEI*. Obtenido de INEI: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>

La Nación. (15 de Junio de 2021). Obtenido de La Nación: <https://www.lanacion.com.py/tendencias/2021/06/15/covid-19-la-leche-materna-es-un-vehiculo-de-transmision-de-anticuerpos-revela-estudio/>

Lets Family. (s.f.). Obtenido de Lets Family: https://www.google.com/search?q=tipos+de+lactancia+materna&sxsrf=ALeKk00OScKIFWgwGstJpGOdgyF8BgDr2w%3A1627675085220&source=hp&ei=zVkeYf79CqmawbkPu5eAiAw&iflsig=AINFCbYAAAAAYQRn3fHWGvnu6BNtsctWrybhQdQnW1wO&oq=tipos+de+lactancia+materna&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6E

LIFEDER. (2021). Obtenido de LIFEDER: <https://www.lifeder.com/aportaciones-de-platon/>

McFadden , A., & Renfrew, M. (s.f.). *Cochrane Iberoamérica*. Obtenido de Cochrane Iberoamérica: https://es.cochrane.org/es/colespecial-lactancia-materna?fbclid=IwAR0DYPoSp41HsYkeYr_f5xBz4Ra-GUR7IIa-w8JBGqxYEr1aighL003TJ-4

Ministerio de Salud. (4 de Agosto de 2019). Gob.pe. Obtenido de Gob.pe: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>

Ministerio de Salud. (21 de Agosto de 2019). *El Comercio*. Obtenido de El Comercio: <https://elcomercio.pe/juntos-contr-a-nemia/planean-80-bebes-reciba-lactancia-materna-noticia-667804-noticia/>

MinSalud. (20 de Julio de 2021). *Infobae*. Obtenido de Infobae: <https://www.infobae.com/america/colombia/2021/07/20/minsalud-insiste-en-que-la-lactancia-no-se-debe-interrumpir-por-vacuna-contr-a-covid-19/>

Nemours Children's Health. (2018). *KidsHealth*. Obtenido de KidsHealth: <https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positions.html>

OASH. (25 de Mayo de 2018). Obtenido de OASH: <https://espanol.womenshealth.gov/breastfeeding/learning-breastfeed/making-breastmilk>

Organización Mundial de la Salud. (27 de Mayo de 2020). *World Health Organization*. Obtenido de World Health Organization: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>

Organización Mundial de la Salud. (9 de Junio de 2021). *World Health Organization*. Obtenido de World Health Organization: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Prosalud. (s.f.). Obtenido de Prosalud: <https://www.prosalud.org/noticia?id=89&cat=18>

United Nations International Children's Emergency Fund. (s.f.). Obtenido de United Nations International Children's Emergency Fund: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

United Nations International Children's Emergency Fund. (1993). *Worlds Health Organization*. Obtenido de Worlds Health Organization: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/bc_participants_manual_es.pdf

United Nations International Children's Emergency Fund. (2005). *Los hábitos de Higiene*. Obtenido de Los hábitos de Higiene: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>

United Nations International Children's Emergency Fund. (2012). *UNICEF*. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>

United Nations Children`s Fund. (2018). *Breastfeeding*. New York. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/media/1886/file/PDF%20Lactancia%20materna.pdf>

United Nations International Children's Emergency Fund. (24 de Julio de 2020). *UNICEF*. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/peru/articulos/lactancia-materna-buen-inicio-en-la-vida-covid-19-ana-de-mendoza>

United Nations International Children's Emergency Fund. (5 de Mayo de 2021). *MIS PRIMEROS TRES*. Obtenido de MIS PRIMEROS TRES: <https://misprimerostres.org/categoria/recien-nacido/covid-19-la-importancia-de-continuar-con-la-lactancia-materna/>

Vargas, M. (03 de Junio de 2019). *Nutrición para vivir mejor*. Obtenido de Importancia de la educación y el apoyo desde todos los ámbitos para lograr una lactancia materna exitosa: <http://nutricionparavivirmejor.ucr.ac.cr/index.php/blog-2/128-importancia-de-la-educacion-y-el-apoyo-desde-todos-los-ambitos-para-lograr-una-lactancia-materna-exitosa>

World Alliance for Breastfeeding Action. (7 de Abril de 2021). *La leche league international*. Obtenido de La leche league international: <https://www.llli.org/dia-mundial-de-la-salud-2021-mejorar-las-practicas-mundiales-de-lactancia-materna/>

ANEXOS

ANEXO 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar el presente documento acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada “Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia – Hospital Regional de Huacho, 2021”, propuestas por los bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Asimismo, manifiesto haber sido informada sobre los objetivos de la investigación, propósito de la misma y los beneficios en el área de la salud. Por tanto, teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será exclusivamente para fines de la investigación y estrictamente confidencial firmo la presente constancia de conformidad aceptando mi participación voluntaria

.....
Firma del paciente

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado paciente

Las investigadoras del estudio para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se comprometen con usted a guardar la máxima confidencialidad de información (secreto profesional) y el anonimato de los datos, así como también le aseguran que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicará en lo absoluto.

Atentamente

.....
Ramos Maldonado Claudia

.....
Vega Mendoza Kiara Marbelle



ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTOS 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?

Sí _____ No _____

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

Mamá/Papá _____ Familiares _____ Enfermera _____ Obstetrix _____

Aspectos sociodemográficos:

| | |
|--|---|
| Edad: a) 13 a 19 años () b) 20 a 35 años () c) 35 a más () | Estado civil: a) Soltera () b) Casada () c) Conviviente () d) Divorciada/separada () |
| Grado de instrucción: a) Primaria () b) Secundaria () c) Superior incompleta () d) Superior completa () | Ocupación: a) Ama de casa () b) Obrera () c) Empleada () d) Otros () |

Conocimientos sobre lactancia materna

1. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?

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

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

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

3. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna exclusiva para su bebé?
- | | |
|---|--|
| a. Es muy nutritivo, previene de enfermedades | |
| b. Solo calma el hambre y la sed del niño | |
| c. Económico, seguro | |
| d. No ofrece ventajas | |
4. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para usted como madre?
- | | |
|--|--|
| a. Permite continuar con la antigua tradición de amamantar | |
| b. Involución del útero, anticonceptivo | |
| c. Retrasa la menstruación y previene el cáncer de mama | |
| d. Ninguno | |
5. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?
- | | |
|----------------------------------|--|
| a. Económico, crea lazos de amor | |
| b. Mantiene unidos a los padres | |
| c. Previene de infecciones | |
| d. Ninguno | |
6. Sabe Ud., ¿qué es el calostro?
- | | |
|--|--|
| a. Leche amarilla que se produce los primeros tres días luego del parto | |
| b. Leche amarilla que se produce entre el cuarto y quinto día post parto | |
| c. Leche amarilla con alto contenido de azúcares | |
| d. No sabe | |
7. ¿Cuál es el principal componente del calostro?
- | | |
|----------------------------------|--|
| a. Rica en vitaminas | |
| b. Abundantes proteínas | |
| c. Abundantes defensas naturales | |
| d. No sabe | |
8. ¿Qué nutrientes contiene la leche materna?
- | | |
|----------------------------------|--|
| a. Vitaminas, minerales y grasas | |
| b. Contiene agua y minerales | |
| c. No contiene grasas | |
| d. No sabe | |
9. ¿Conoce cómo (mecanismo) se produce la leche materna?
- | | |
|--|--|
| a. Succión – liberación de hormonas – producción y liberación de leche | |
| b. Succión – estimulación de glándulas mamarias | |
| c. Succión – eliminación de hormonas que producen leche | |
| d. No sé | |
10. ¿Principal acción para que el pecho produzca más leche?
- | | |
|----------------------------------|--|
| a. Alimentarme bien | |
| b. Que el niño succione el pecho | |

| | |
|-------------------------|--|
| c. Tomar abundante agua | |
| d. No sé | |

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

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

12. ¿Cuánto tiempo debe durar una mamada?

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

13. ¿Por qué es necesario 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 | |

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

| | |
|--|--|
| a. Al no mamar toda la leche del seno el niño no crecerá adecuadamente | |
| b. La leche de inicio tiene alto contenido de lactosa, es muy probable que más tarde 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 | |

15. ¿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 | |

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

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

17. ¿Cuál de éstas posiciones es la 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 piernas y dejo caer (colgar) mi seno para que el bebé lo coja | |
| c. Posición de rodillas y los codos apoyados sobre la cama, para dejar caer mis senos y el bebé lo coja | |
| d. En cama, de costado y mi bebé recostado boca arriba | |

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

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

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

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

20. ¿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 | |

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

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

22. Al finalizar la mamada debo realizar:

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

23. ¿Cuál es la posición adecuada 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 su leche | |
| c. De cúbito ventral (boca abajo), para evitar que se mueva y se voltee | |
| d. No sabe | |

ANEXO 3

FICHA DE OBSERVACIÓN SOBRE PRÁCTICA DE AMAMANTAMIENTO

Nombre de la madre: _____ Fecha: _____

Nombre del bebé: _____ Edad del bebé: _____

| 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 (Nalgas del bebé apoyadas) | | Cuello del bebé torcido (Sólo 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 | | Sólo mamadas rápidas | |
| Se puede ver u oír al bebé deglutendo | | Se oye al bebé chasqueando | |
| <i>Tiempo</i> | | | |
| El bebé suelta el pecho espontáneamente | | La madre retira al bebé del pecho | |

El bebé mamó durante _____ minutos

Notas:

Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la "Guía de Capacitación en manejo de lactancia" de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

ANEXO 4
CONFIABILIDAD DE CROMBACH PARA EL INSTRUMENTO: NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

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

ANEXO 5
SOLICITUD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

5

MINISTERIO REGIONAL DE LA REGIÓN DE HUACHO
HOSPITAL REGIONAL DE SALUD DE HUACHO
RED HUACHA OYÓN

TRANSACCION DOCUMENTARIO

08 SEP. 2021

RECIBIDO

CAD. 1570425 FOLIO 3083935

12:48 P.M.

Huacho, 06 de setiembre 2021

CARTA N°0276-2021-UGyT/FMH-UNJFSC
M.I. Oscar Cirilo Garay Vallenás
Director Ejecutivo Hospital Regional de Huacho
Presente, -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que las tesis: RAMOS MALDONADO CLAUDIA con DNI 72540126 y VEGA MENDOZA KIARA MARBELLE con DNI 75530771 bachilleres en Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - Huacho, desarrollan el siguiente trabajo titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN LAS PUERPERAS DEL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA - HOSPITAL REGIONAL HUACHO, 2021"

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la aplicación de sus encuestas en el Hospital que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente



MAR/Laviga
C.c.: Antelo

Asumo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-GPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos, por lo que AUTORIZO a mi NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyt.medicina@unfsc.edu.pe, comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.



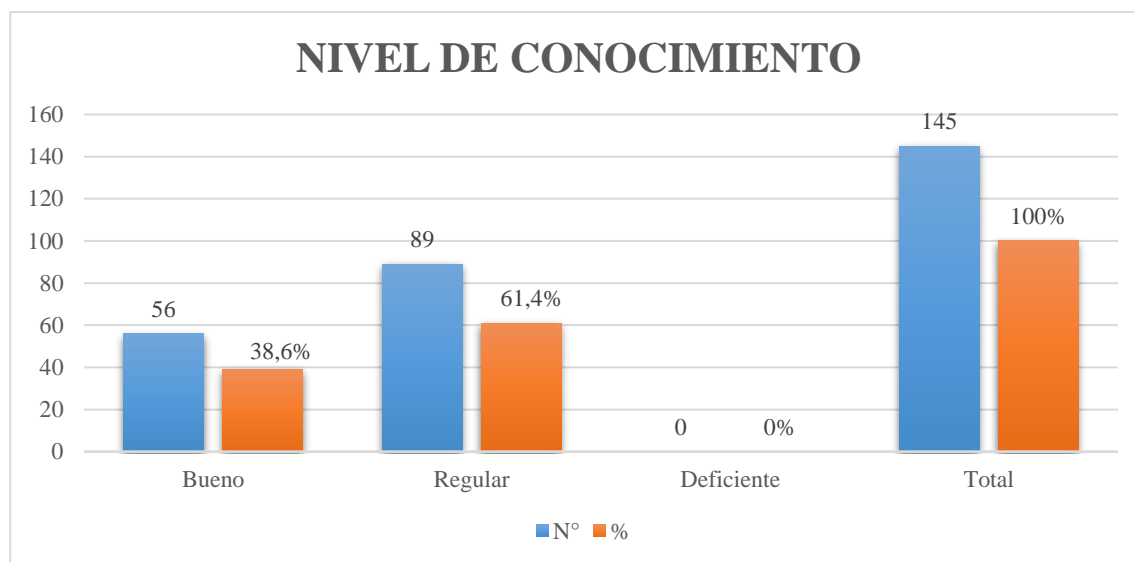
DR. NESTOR RUFFO BRAVO GARCIA
C.M.P. 25624 H.F. FROST
DIRECTOR GINECOLOGIA
C.E. 300184255

22/09/21

ANEXO 6

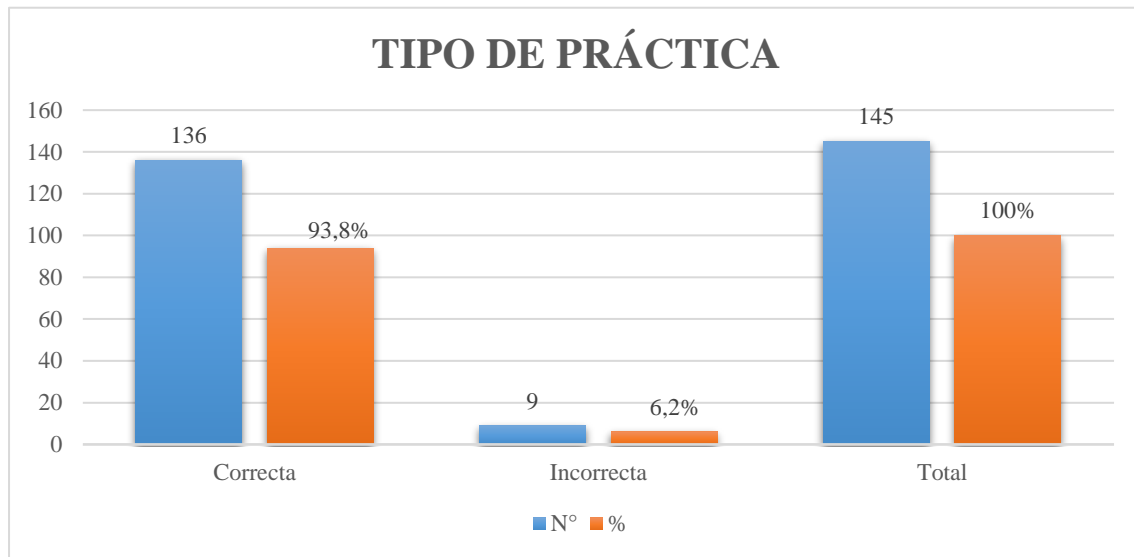
GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021



Nota. Elaboración propia en base al instrumento aplicado a las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - 2021, con apoyo del programa SPSS.

Figura 2. Tipo de práctica sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021



Nota. Elaboración propia en base al instrumento aplicado a las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - 2021, con apoyo del programa SPSS.

ANEXO 8

LIBRO DE CÓDIGOS: PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA

| | CÓDIGO | POSICIÓN DEL CUERPO | | | | RESPUESTAS | | | | | VÍNCULO AFECTIVO | | | | ANATOMÍA | | | | SUCCION | | | | | | | TIEMPO | TOTAL | TIPO DE PRÁCTICA | | |
|--|--------|---------------------|---|---|---|------------|---|---|---|---|------------------|---|---|---|----------|---|---|---|---------|---|---|---|---|---|---|--------|-------|------------------|------------|------------|
| | | Nº | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | 7 | |
| SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA BIEN | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | CORRECTA | |
| Madre relajada y cómoda | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 23 | CORRECTA | |
| Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 22 | CORRECTA |
| Cabeza y cuerpo del bebé alineados | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | CORRECTA | |
| (Nalgas del bebé apoyadas) | 1 | 5 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 10 | INCORRECTA |
| SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD | | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | CORRECTA | |
| Hombros tensos, se inclina sobre el bebé | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 14 | CORRECTA |
| Cuerpo del bebé separado de la madre | 0 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | CORRECTA | |
| Cuello del bebé torcido | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 15 | CORRECTA |
| (Solo apoyados la cabeza o los hombros) | 0 | 10 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | CORRECTA |
| RESPUESTAS | | 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 23 | CORRECTA | |
| SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA BIEN | | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |
| (El bebé busca el pecho) | 1 | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 18 | CORRECTA |
| El bebé explora el pecho con la lengua | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |
| Bebé tranquilo y alerta mientras mama | 1 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 22 | CORRECTA | |
| El bebé permanece agarrado al pecho | 1 | 16 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 21 | CORRECTA | |
| Signos de eyección de leche (chorros, entuentos) | 1 | 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | CORRECTA | |
| SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD | | 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |
| (No se observa búsqueda) | 0 | 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |
| El bebé no se muestra interesado en el pecho | 0 | 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |
| Bebé inquieto o llorando | 0 | 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 21 | CORRECTA | |
| El bebé se suelta del pecho | 0 | 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 23 | CORRECTA | |
| No hay signos de eyección de leche | 0 | 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |
| VÍNCULO AFECTIVO | | 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 23 | CORRECTA | |
| SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA BIEN | | 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 22 | CORRECTA | |
| Lo sostiene segura y con confianza | 1 | 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | CORRECTA | |
| La madre mira al bebé cara a cara | 1 | 27 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 20 | CORRECTA | |
| Mucho contacto de la madre | 1 | 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |
| La madre acaricia el bebé | 1 | 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | CORRECTA | |
| SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD | | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | INCORRECTA | |
| Lo sostiene nerviosamente y con torpezas | 0 | 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 22 | CORRECTA | |
| La madre no mira al bebé a los ojos | 0 | 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | CORRECTA | |
| Lo toca poco, no hay casi contacto físico | 0 | 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |
| La madre lo sacude | 0 | 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |
| ANATOMÍA | | 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | INCORRECTA | |
| SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA BIEN | | 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 23 | CORRECTA | |
| Pechos blandos después de la mamada | 1 | 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |
| | | 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | CORRECTA | |

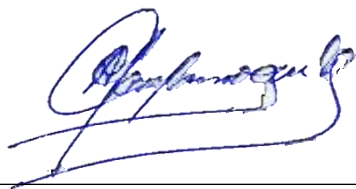
ANEXO 9
MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | METODOLOGÍA |
|---|--|---|---|
| <p>Problema General - ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021?</p> | <p>Objetivo General - Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.</p> | <p>Hipótesis General - Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.</p> | <p>La investigación es cuantitativa con diseño de investigación no experimental, de tipo correlacional, de corte transversal y enfoque prospectivo. Se trabajó teniendo en cuenta la población de 233 puérperas que abarcaron en el periodo de enero a junio del presente año. Teniendo así una muestra de 145 puérperas que se evaluaron durante el periodo de investigación. Se utilizó dos métodos, para el nivel de conocimiento un instrumento a escala resuelto por la puérpera, para la práctica de amamantamiento una ficha de observación resuelta por las investigadoras.</p> |
| <p>Problemas Específicos - ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021? - ¿Qué tipo de práctica sobre lactancia materna tienen las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021?</p> | <p>Objetivos Específicos - Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021. - Identificar el tipo de práctica sobre lactancia materna que tienen las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021.</p> | <p>Hipótesis Específicas - El nivel de conocimiento en las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021 es regular. - Las prácticas sobre lactancia materna que tienen las puérperas del servicio de Ginecoobstetricia - Hospital Regional Huacho, 2021 son correctas.</p> | |

ANEXO 10
GALERÍA FOTOGRÁFICA: EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN







MA. CARMEN ANGELINA MARROQUÍN CÁRDENAS
ASESORA



DRA. JULIA ROSA CHAVEZ PAJARES
PRESIDENTA



MA. MARIA ISABEL CURAY OBALLE
SECRETARIA



MG. MARGARITA BETZABE VELASQUEZ OYOLA
VOCAL

