

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

**Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres que
asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORAS:

Bach. Campos Gonzalez, Ana Paula

Código ORCID: 0009-0001-4323-3133

Bach. Rosales Narcizo, Carmen Milagros

Código ORCID: 0009-0007-3795-0463

ASESORA:

Mg. Pinto Flores, Irene Beatriz

DNI: 07727011

Código ORCID: 0000-0002-3791-4522

Nuevo Chimbote – Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Revisado y V° B° de:

Mg. Pinto Flores, Irene

DNI: 07727011

ORCID N° 0000-0002-3791-4522

ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

JURADO EVALUADOR

Revisado y V° B° de:

Dra. Morgan Zavaleta Isabel

DNI: 32799966

ORCID N° 0009-0008-2934-6255

PRESIDENTA

Ms. Cielo Díaz, Melissa

DNI: 44552820

ORCID N°: 0000-0001-7387-8824

SECRETARIA

Mg. Pinto Flores, Irene

DNI: 07727011

ORCID N°: 0000-0003-3791-4522

INTEGRANTE

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el
sala multimedia E-1, siendo las 12:00 horas del
día 20-11-2024, dando cumplimiento a la Resolución N°
374-2024-UNS-FC se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dr. Isabel
Morgan Zavalita, teniendo como miembros a Dr. Melissa Celo
Lloz (secretario) (a), y Ing. Irene Pantoja Flores (Integrante),
para la sustentación de tesis a fin de optar el título de Licenciada en enfermería,
realizado por el, (la), (los) tesista (as)

Carmen Melagor Roldán Navarzo y Ana Paula Campos
Corral, quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada:
Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna
en madres que asisten a un centro de salud Chimbote,
2024.

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as) respondió (eron) a las preguntas formuladas
por los miembros del Jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y
sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como
Excelescente asignándole un calificativo de 20 (VEINTE) puntos, según
artículo 112° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 337-2024-CU-
R-UNS)

Siendo las 13:55 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando
los miembros del Jurado en señal de conformidad

Isabel Morgan Zavalita
Nombre: Dr. Isabel Morgan Zavalita
Presidente

Dr. Melissa Celo Lloz
Nombre: Dr. Melissa Celo Lloz
Secretario

Irene Pantoja Flores
Nombre: Ing. Irene Pantoja Flores
Integrante

Distribución: Integrantes (3), tesistas (2) y archivo (02).





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: CARMEN MILAGROS ROSALES NARCIZO
Título del ejercicio: LACTANCIA MATERNA
Título de la entrega: LACTANCIA MATERNA
Nombre del archivo: LM_TURNITIN.pdf
Tamaño del archivo: 1.9M
Total páginas: 68
Total de palabras: 10,799
Total de caracteres: 58,262
Fecha de entrega: 24-nov.-2024 07:38p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega... 2527877444



LACTANCIA MATERNA

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	latam.redilat.org Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

A **DIOS**, por ser mi guía, soporte y por enseñarme el verdadero sentido de la vida, el servir a los demás.

A mis amados padres **STUAR Y GINNA**, por estar siempre presentes, brindándome su apoyo incondicional.

A mis hermanos **SILVANA Y JULIO**, a mi **VALENTINA** por ser mi constante aliento para superarme.

A mis abuelos, tíos, primos, por celebrar mis logros y apoyarme a cumplirlos.

A mi abuelo **VICENTE**, por ser mi ejemplo de superación, inculcarme el estudio y enseñarme que la humildad nos hace grandes en la vida.

A mis **DOCENTES**, por haberse involucrado en mi formación académica con mucha sabiduría y esmero para formar profesionales.

CAMPOS GONZALEZ ANA PAULA

DEDICATORIA

A **DIOS**, por guiarme durante el largo camino de mi vida profesional, por acompañarme y darme fuerzas para cumplir cada uno de mis objetivos.

A mis amados padres, **ANDRES y JULIA**, por brindarme su apoyo incondicional, por acompañarme en cada paso de mi carrera universitaria, por demostrarme su amor, cariño y confianza durante toda mi vida.

A mis queridos hermanos, **ERICK y JUNNIOR**, por apoyarme y motivarme día a día y brindarme consejos de superación que me han sido de gran ayuda.

ROSALES NARCIZO CARMEN

AGRADECIMIENTO

A Dios, por otorgarnos la vida, por ser nuestro guía y protector en este difícil camino, por acompañarnos siempre y ser nuestra mayor fuente de fortaleza en los momentos difíciles.

A nuestra Universidad Nacional del Santa, segundo hogar durante los años de formación profesional, por acogernos y brindarnos una educación de calidad.

A nuestra Escuela Profesional de Enfermería, quién nos abrió las puertas a un mejor futuro, permitiendo aprender y adquirir conocimientos y experiencias para nuestra profesión.

A nuestra Asesora, Mg. Irene Pinto Flores, por su conocimiento, dedicación, tiempo y por guiarnos en el desarrollo de nuestra investigación, motivándonos a seguir adelante y cumplir con el objetivo.

Al Centro de Salud, por colaborar en el desarrollo de la investigación, a las madres que asistieron al control de CRED, quienes cooperaron voluntariamente.

Ana y Carmen

ÍNDICE

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO.....	ix
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
I. INTRODUCCION	16
II. MARCO TEORICO	23
III. MATERIALES Y METODOS	39
IV. RESULTADOS Y DISCUSIONES	46
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	58
VII. ANEXOS	66

ÍNDICE DE TABLAS

	Pg.
Tabla 1	46
Conocimiento sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, 2024.	
Tabla 2	48
Práctica sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, 2024.	
Tabla 3	50
Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, 2024.	

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pg.
Figura 1	47
Conocimiento sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, 2024.	
Figura 2	49
Práctica sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, 2024.	
Figura 3	51
Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, 2024.	

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pg.
Anexo 1	66
Consentimiento informado	
Anexo 2	67
Cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna	
Anexo 3	73
Guía de observación de práctica sobre lactancia materna	

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo conocer la relación entre el conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024. El diseño es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 60 madres que acudieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), y cumplieron con los criterios de inclusión, para recoger los datos se utilizó como instrumentos un cuestionario y ficha de observación. Los datos fueron procesados en el Software SPSS versión 26.0 y la prueba estadística de Independencia de Criterios (χ^2), concluyendo: el 66,7% de las madres tuvieron conocimiento bueno sobre la lactancia materna, el 18,3% regular y el 15,0% deficiente; el 70,0% presentaron prácticas adecuadas y el 30,0% inadecuadas. Se concluyó que existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna en madres.

Palabras clave: Conocimiento, práctica, lactancia materna, madre.

ABSTRACT

The objective of this study was to know the relationship between knowledge and practices related to breastfeeding in mothers who attend a Health Center. The design is descriptive, correlational, cross-sectional, the sample was made up of 60 mothers who They went to the Growth and Development clinic (CRED) and met the inclusion criteria. To collect the data, a questionnaire and observation sheet were used as instruments. The data were processed in the SPSS Software version 26.0 and the statistical test of Independence of Criteria (*chi*²), concluding: 66.7% of the mothers had good knowledge about breastfeeding, 18.3 % regular and 15.0% poor; 70.0% presented adequate practices and 30.0% presented inadequate ones. It is concluded that there is a significant relationship between knowledge and practices about breastfeeding in mothers.

Keywords: Knowledge, practice, breastfeeding, mothe

I. INTRODUCCION

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) describe la lactancia materna (LM) como "el alimento ideal, seguro y disponible, que proporciona la energía y los nutrientes esenciales para proteger al recién nacido de enfermedades infecciosas, reduciendo el riesgo de morbilidad y mortalidad" (OPS, 2020). De manera similar, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la leche materna es a "uno de los métodos más efectivos para asegurar la salud y supervivencia del bebé". Además, es un alimento seguro, higiénico y rico en anticuerpos que protegen al recién nacido de enfermedades propias de su etapa temprana de vida (OMS, 2024).

La OMS sugiere que los recién nacidos comiencen con la lactancia materna exclusiva en su primera hora de vida y que esta se mantenga durante los primeros seis meses. No obstante, en la actualidad, menos del 50% de los bebés reciben únicamente leche materna como alimento (OMS, s.f.).

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), de acuerdo con lo reportado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) se encontró que en el 2022 el 65,9% de los niños menores de seis meses recibieron exclusivamente LM, esto incremento 1,9% en comparación de lo reportado en el 2021(INEI, 2023).

El INEI presentó un informe donde menciona que el 69,3% de los niños menores de seis meses recibieron lactancia materna, esta cifra aumentó en 3,4% con respecto al año 2022 (INEI, 2024).

Según las cifras publicadas por la ENDES han mostrado variaciones en los últimos años con respecto a la lactancia materna. En 2020, apenas el 68,4% de los recién nacidos eran alimentados con leche materna (UNICEF, 2022). La OMS recomienda que la lactancia comience en los primeros 60 minutos de vida del bebé; sin embargo,

en 2021 solo el 49,2% de los recién nacidos iniciaron la lactancia en ese periodo, lo que significa que la otra mitad perdió esta oportunidad crucial, comprometiendo la supervivencia del recién nacido (UNICEF, 2022).

La enfermera sabe que el contacto piel con piel y la succión del pecho estimulan la producción tanto de leche materna como de calostro, conocido como "la primera vacuna" del recién nacido debido a su riqueza en nutrientes y anticuerpos (UNICEF, 2018).

Asimismo, al amamantar, se forma un vínculo único y especial entre la madre y su bebé, ya que es un momento íntimo de conexión. Este lazo contribuye a establecer una relación profunda que será fundamental para el desarrollo emocional del niño y para construir una personalidad equilibrada y sólida en el futuro.

El MINSA menciona que, para lograr una LM exitosa, la madre debe tener en cuenta que la frecuencia y duración de cada lactancia es a libre demanda, además debe conocer las técnicas de amamantamiento que considera la posición en la que va a sostener a su recién nacido e identificar los signos de buen agarre (MINSA, 2024).

Durante nuestro internado comunitario en el Centro de Salud Progreso, se observaron dudas y comentarios por parte de las madres que asistían a los controles de CRED para sus recién nacidos. Muchas de ellas carecían de la información necesaria sobre el cuidado general de sus bebés y, en particular, sobre la lactancia materna. Esta falta de conocimiento influía en su decisión de amamantar, lo que a menudo resultaba en un desinterés por fomentar la lactancia y en la preferencia por los sucedáneos de leche materna, argumentando que estos eran más nutritivos.

Las madres referían “A veces le doy fórmula a mi bebé porque no tengo mucha leche y se queda de hambre”, “A mi bebé le doy de mamar cuatro veces al día, cada seno 30

minutos”, “Mi bebé me hace doler el pezón, es que no tengo leche”, “A mi otro hijo le di leche en fórmula y subió rápido de peso”. Además, durante los controles de CRED, se evidenciaron pérdidas significativas de peso en el recién nacido, piel amarillenta, técnicas de amamantamiento incorrectas, agarre inadecuado, higiene inadecuada, etc.

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre conocimiento y práctica sobre la lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024?

OBJETIVOS

Objetivo General

Conocer la relación entre conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

Objetivos Específicos

Identificar el conocimiento sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

Identificar la práctica de la lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

Determinar la relación entre conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

FORMULACION DE HIPOTESIS

Sí existe relación estadística significativa entre conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

JUSTIFICACION E IMPORTANCIA

JUSTIFICACION

La LME asegura la salud de la madre y el recién nacido, independientemente de si se trata de países de bajos o altos recursos. Se calcula que el aumento de la LM podría evitar anualmente 823,000 muertes infantiles y 20,000 muertes por cáncer de mama (UNICEF, 2024).

En la última década, la prevalencia de la lactancia materna ha alcanzado solo el 48% de los recién nacidos, lo que ha llevado a un aumento en el uso de Fórmulas Comerciales Infantiles (FCI) y ha incrementado el riesgo de desnutrición. Aproximadamente, uno de cada tres recién nacidos en países de ingresos bajos y medianos recibe alimentos pre-lácteos en los primeros tres días tras el nacimiento, y solo la mitad de los recién nacidos son amamantados dentro de la primera hora de vida. La introducción de pre-lácteos está fuertemente relacionada con el retraso en el inicio de la lactancia materna y puede resultar en un cese prematuro de esta práctica (Pérez, Tomori y Hernández, 2023).

La práctica de LM se ve influenciada por diversos factores socioeconómicos, culturales e individuales que afectan tanto a la madre como al niño. Es esencial que las madres reciban información precisa, así como apoyo de su familia, la comunidad y el sistema de salud. Además, deberían tener acceso a personal de salud capacitado en lactancia materna, lo que ayudaría a aumentar la confianza de las madres, a mejorar las técnicas de alimentación y a prevenir o resolver problemas relacionados con la lactancia (MINSa, 2017).

Es fundamental concienciar a las mujeres embarazadas, a las madres de recién nacidos y a las familias acerca de los beneficios de la lactancia materna. También es importante guiarlas en las técnicas adecuadas para amamantar y proporcionarles asesoramiento

sobre cómo manejar las dificultades que puedan presentarse durante el período de lactancia (OPS, 2023).

Se estima que a nivel global se pierden 341,300 millones de dólares anualmente debido a la ausencia de beneficios para la salud y el desarrollo humano, lo que incluye un aumento en los costos del sistema de salud y un mayor riesgo de enfermedades en las madres. Esto se atribuye a la falta de inversión destinada a proteger, promover y apoyar la lactancia materna (Pérez et al., 2023).

En el informe de ENDES del primer semestre del 2023, el 69,4% de las madres alimentaron a sus hijos menores de seis meses con leche materna, siendo esta práctica más común en las áreas rurales (73,4%) en comparación con las urbanas (67,7%). Además, la LM fue más prevalente en las regiones de la Sierra y la Selva, con tasas del 81,8% y 73,3%, respectivamente. Estos porcentajes son significativamente más altos que los de la región Costa, donde solo el 60,3% de los bebés menores de seis meses reciben leche materna (INEI, 2023).

El reporte regional de indicadores sociales del departamento de Áncash, la señala que la proporción de menores de 6 meses alimentados con lactancia materna exclusiva durante los últimos 4 años es fluctuante: en el año 2020 (88,6%), en el año 2021 (72,3%), en el año 2022 (68,0%) y en el año 2023 (83,2%) (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2024).

El profesional de Enfermería es el responsable de garantizar el cumplimiento de una lactancia materna eficaz, como sabemos la lactancia materna es un factor determinante de la salud infantil y materna, por ello dicho profesional realiza la protección, promoción y apoyo de esta como prioridad en la salud pública. Por ende, debe estar capacitado para fomentarla durante la gestación, puerperio y en cada uno de sus Controles de Crecimiento y Desarrollo del menor.

IMPORTANCIA

Este estudio de investigación tiene una notable relevancia teórica, ya que busca identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres que acuden a un Centro de Salud sobre los componentes, la importancia y los beneficios de llevar a cabo una lactancia materna exclusiva y efectiva. Al promover esta práctica, se fomenta un adecuado estado nutricional del recién nacido, lo que a su vez contribuye a un correcto crecimiento y desarrollo, mejorando así la calidad de vida de cada uno de sus hijos.

Asimismo, la importancia práctica de este trabajo de investigación permitirá determinar cómo reducir los casos de mortalidad y morbilidad neonatal que se han incrementado en los últimos años en el país. Al impulsar y fomentar la lactancia materna eficaz se contribuye a mejorar la salud de los recién nacidos, logrando así un impacto positivo en la tasa de supervivencia de esta población vulnerable.

Para los recién nacidos, la LM es muy importante, ya que proporciona nutrientes esenciales para su crecimiento y desarrollo, como el hierro, que ayuda a prevenir la anemia ferropénica en lactantes. Además, proporciona anticuerpos que le protegen de enfermedades, como infecciones gastrointestinales, alergias, asma, infecciones respiratorias y disminuye el riesgo de muerte súbita.

Para las madres, la lactancia materna contribuye a una recuperación post parto favorable, ya que las hormonas que se liberan durante el amamantamiento permiten que el útero retorne rápidamente a su tamaño normal y reducir el sangrado post parto. Además, previene distintas enfermedades en la madre como hipertensión, diabetes, cáncer de mama u ovarios. También provoca la liberación de oxitocina, una hormona vinculada con sentimientos de empatía, afecto, calma y comunicación positiva, lo cual favorece el vínculo afectivo madre – hijo.

Para la EPE de la Universidad Nacional del Santa, este trabajo de investigación aportará al repositorio institucional, funcionando como una fuente bibliográfica o de referencia para futuras investigaciones relacionadas con las variables estudiadas. Además, servirá para desarrollar planes de intervención para acciones futuras, como sesiones educativas, involucrando a estudiantes, docentes, profesionales, organizaciones y la comunidad en general.

Para el Centro de Salud, puesto que los datos obtenidos permitirán el análisis del estudio y creación de estrategias para mejorar la atención a la población de estudio, lo que permitirá reducir la anemia ferropénica en lactantes. Por lo tanto, fortalecerá las estrategias para mejorar la atención integral y servirá como fuente de información bibliográfica para futuras investigaciones relacionadas con esta línea de investigación.

La importancia de este estudio es asegurar que el lactante reciba una lactancia materna adecuada, por esa razón, se verificó el conocimiento de las madres acerca de la LM enfatizando en la importancia y beneficios de esta acción tanto para ella como para su menor hijo, puesto que para evidenciar un conocimiento alto la madre debe evidenciar una buena práctica, mediante una adecuada técnica de amamantamiento garantizando el vínculo afectivo.

LIMITACION DEL TRABAJO

No existieron limitaciones en el desarrollo de la investigación.

II. MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

En el ámbito internacional:

En Ecuador, Sanmartín, et.al (2023), realizó la investigación “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe”, dentro de los resultados se encontró que el 70,7% de las madres reportaron conocimiento de nivel regular, el 20,7% bajo y el 8,5% bueno; mientras, el 87,8% presentaron prácticas adecuadas y el 12,2% inadecuadas. Se concluyó que es importante promover la lactancia materna por sus beneficios para la madre y el niño.

En Ecuador, Tasé (2022), se realizó la investigación “Conocimientos sobre lactancia materna en madres adolescente de la Amazonia ecuatoriana”, dentro de los resultados se encontró que el 66% mostró conocimientos suficientes sobre lactancia materna, seguidas del 28% que mostraron insuficiencias y el 6% cuyos conocimientos fueron considerados deficientes. Se concluye que, a mayor nivel de conocimiento, es posible obtener mayores beneficios en la práctica sobre lactancia materna.

En Nicaragua, Matute (2019), se realizó la investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre lactancia materna en adolescentes puérperas, en sala de UMI del Hospital Alfonso Moncada Guillén Ocotal, N.S. En el periodo diciembre del año 2017 y enero del año 2018”, dentro de los resultados se encontró que el 48,0% de las adolescentes puérperas reportaron conocimiento de nivel bueno sobre la lactancia materna, el 53,0% presentaron actitud favorable y el 66,0% tuvieron prácticas adecuadas. Se concluyó que casi la mitad de las adolescentes puérperas reportaron conocimiento de nivel bueno y esto repercute en presentar actitudes favorables y prácticas adecuadas sobre la lactancia materna.

En Arabia Saudita, Alsulaimani (2019) llevó a cabo la investigación titulada “Lactancia materna exclusiva entre madres sauditas: revelando la considerable brecha entre el conocimiento y la práctica.” Dentro de los resultados se encontró que el 16,3% de las madres brindaban lactancia materna exclusiva, el 13,9% iniciaron en la primera hora después del parto lactancia materna, el 65,3% presentaron conocimiento excelente sobre LM. Se concluyó que más de la mitad de las mujeres reportaron conocimiento de nivel excelente sobre LM.

En el ámbito nacional:

En Ucayali, Coral y Estrada (2023) llevaron a cabo la investigación titulada “Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2022.” En los resultados se encontró que el 49,1% de las madres reportaron conocimiento de nivel bueno, el 48,1% regular y el 2,8% insuficiente; mientras, el 76,9% presentaron prácticas inadecuadas y el 23,9% adecuadas. Se concluyó que el conocimiento tiene relación significativa con las prácticas sobre la LM.

En Junín, Berrocal, Flores y Solano (2022) realizaron la investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2021.” En los resultados se encontró que el 91,67% de las madres reportaron conocimiento de nivel regular sobre la LM, el 6,67% nivel bueno y el 1,66% deficiente; mientras, el 91,67% presentaron prácticas adecuadas y el 8,33% inadecuadas. Se concluyó que se encontró un valor de $p: 0,011$ lo cual indica que existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la LM.

En Cusco, Ccolque y Solis (2021) llevaron a cabo la investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del Servicio de

Maternidad del Hospital Regional del Cusco, 2020.” Dentro de los resultados se encontró que el 52,3% de las madres reportaron conocimiento de nivel bueno con respecto a la lactancia materna; mientras, el 56,8% presentaron prácticas adecuadas y el 43,2% inadecuadas. Se concluyó que el conocimiento tiene relación con las prácticas sobre LME.

En Piura, Gallardo (2019) llevó a cabo la investigación titulada “Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana de febrero a mayo de 2019.” En los resultados se encontraron que el 44,5% de las madres reportaron conocimiento de nivel alto, el 43,6% medio y el 11,9% bajo; mientras, el 91,8% presentaron prácticas adecuadas y el 8,2% inadecuadas. Se concluyó que existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre LM.

En el ámbito regional:

En Huaraz, León (2023) llevó a cabo el estudio titulado “Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro Salud Palmira, Huaraz, 2022”. Dentro de los resultados se encontró que el 64,1% de las madres reportaron conocimiento de nivel medio, el 82,8% tuvieron prácticas adecuadas. Se concluyó que el conocimiento no tiene relación significativa con las prácticas sobre LM.

En Huaraz, Engracio (2022) llevó a cabo la investigación titulada “Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Nicrupampa, Huaraz 2022.” En los resultados se encontró que el 57,3% de las madres reportaron conocimiento de nivel medio, el 32,9% alto y el 9,8% bajo; mientras, el 61,0% tuvieron prácticas adecuadas y el 39,0% inadecuadas. Se

concluyó que el conocimiento no tiene relación significativa con las prácticas sobre la LME.

En Huaraz, Regalado (2022) llevó a cabo la investigación titulada “Conocimiento y prácticas de lactancia materna en tiempos de Covid-19, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022.” Los resultados demostraron que el 41,7% de las madres reportaron conocimiento de nivel bajo, el 33,3% medio y el 25,0% alto; mientras, en las prácticas, el 58,3% tuvieron prácticas deficientes y el 42,7% buenas prácticas. Se concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento con las prácticas sobre LM.

En Nuevo Chimbote, Alegre (2020) llevó a cabo la investigación titulada “Conocimiento y actitud sobre lactancia materna en puérperas del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2020.” En los resultados se encontró que el 30,00% de las madres reportaron conocimiento de nivel muy bueno sobre la lactancia, el 27,50% conocimiento malo, el 18,75% conocimiento regular, el 12,50% muy malo y el 11,25% bueno; mientras, en la actitud, el 27,50% presentaron actitud buena, el 23,75% mala, el 21,25% muy buena, el 16,25% muy mala y el 11,25% regular. Se concluyó que sí existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la LM.

MARCO CONCEPTUAL

El presente estudio se sustenta en la teoría del Rol Maternal de Ramona Mercer, refiere que el vínculo de la madre con su hijo es un proceso interactivo y desarrollo que es transcurrido en el tiempo, donde la madre va aprendiendo el rol de cuidador, va adquiriendo satisfacción y placer sobre el cuidado; en este proceso se comprende que es un alimento natural la LM, lo cual debe brindarse dentro de la primera hora después

del parte y debe ser exclusivo hasta los 6 meses, posteriormente debe durar hasta los 2 años y esto complementando con alimentos seguros, ya que la leche materna tiene el beneficio del crecimiento y desarrollo saludable del niño (Raile, 2014).

Según Ramona, mientras mayor tiempo se dé una interacción entre la madre con su menor, mayor será el vínculo entre ambos. Es decir, la madre adquirirá competencias para reconocer, interpretar y atender los mensajes que pueda emitir su hijo, satisfaciendo así sus necesidades. Por otra parte, la autora de esta teoría destaca la relevancia del intercambio de roles entre ambos padres (padre y madre), ya que ambos tienen la responsabilidad de establecer un vínculo afectivo con su hijo. Esto se observó en la presencia de varios padres que acompañaban a las madres durante las evaluaciones de crecimiento y desarrollo de sus pequeños. Las prácticas de alimentación materna en la infancia están directamente relacionadas con los resultados en el lactante, es decir, con sus medidas antropométricas en función de su edad (Raile, 2014).

Esta teoría se sitúa en 3 círculos concéntricos las cuales están interrelacionadas entre sí; en el macrosistema se incluye toda influencia social, político y cultural en los otros sistemas, aquí se refleja el entorno del cuidado de salud y el impacto que se tiene con respecto al rol materno originado en este sistema, también se tiene las leyes nacionales para las mujeres y niños, prioridades sanitarias que influyen en el rol materno. En el mesosistema, se interactúan e influye con las personas del microsistema, aquí las interacciones influyen en lo que sucede en el rol materno en desarrollo y el niño, se toma en cuenta el diario cuidado, colegio, centro laboral y otras instituciones que están dentro de la comunidad de manera inmediata. El microsistema, es el entorno inmediato donde se desarrolla la adopción del rol materno, aquí se encuentra la familia y su funcionamiento familiar, relación padre – hijos, apoyo social. Aquí también destaca la

importancia del rol del padre para ayudar a la madre en el cuidado de su hijo, en este sistema se encarga de la interacción entre padres – hijos para conseguir la adopción del rol materno (Raile, 2014).

Mientras, en el Perú por medio del MINSA se promueve y protege la LM desde los 60 primeros minutos de vida del recién nacido, se tiene la ley 30367 consiste el periodo de descanso por maternidad lo cual equivale a 14 semanas, también se tiene la ley 27240 lo cual menciona el permiso por lactancia materna (Congreso de la República del Perú, 2022). En la ley 29896 describe la importancia de implementar un lactario en los centros laborales, estas empresas deben facilitar el derecho de maternidad de las trabajadoras, después de la licencia de maternidad la madre tendrá derecho de tener una hora diaria de lactar hasta que su hijo cumpla un año (Diario El Peruano, 2021).

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

Asimismo, se tiene la conceptualización de la variable conocimiento sobre LM, es definida como el conjunto de saberes que tiene la madre acerca de las generalidades, técnica y posición de lactancia; aquí la madre suma toda la información específica que adquiere por medio de su experiencia o educación para ampliar su saber sobre la lactancia (Cabezas, Andrade y Torres, 2018).

El conocimiento, es un proceso en el cual implica una relación entre dos elementos importantes: sujeto y objeto. Siendo el sujeto, la madre, que se encarga de buscar, obtener y poseer el conocimiento y el objeto es el tema que estudia el sujeto, siendo en este caso, la lactancia materna (Arias, 2006).

Por consiguiente, se tiene la Teoría cognitiva, Piaget menciona que el desarrollo cognitivo es un proceso constante de equilibrio entre asimilación y acomodación.

La asimilación consiste en interpretar nuevas experiencias utilizando estructuras cognitivas ya establecidas, mientras que la acomodación implica modificar esas estructuras para adaptarse a las nuevas experiencias. Asimismo, el sujeto tiene relación con el objeto, lo cual se obtiene la información sobre esta y esto se constata con la existencia de manera coherente entre objeto e interna representación correspondiente, esto refleja la posición del conocimiento (Gardey, y Pérez, 2021).

Estos conocimientos se evalúan mediante niveles que cuantifican la habilidad de una persona para comprender, ya sea de manera subjetiva o empírica, fundamentada en la práctica, se establece una conexión entre el objeto y el sujeto en este proceso. La medición del conocimiento se divide en tres niveles: El alto, es el grado avanzado con respecto a la comprensión y familiarización sobre un tema, donde analiza y aplica el conocimiento, y tiene la capacidad de discutir de manera crítica. El medio, es la comprensión intermedia sobre un tema, la persona tiene una buena base de información, pero no posee la profundidad del tema. El bajo, la persona tiene una comprensión básica o limitada sobre un tema, la información es superficial y carece de profundidad (Altamirano, 2022).

El conocimiento sobre LM se refiere al conjunto de información que la madre tiene acerca de este proceso, abarcando aspectos como su fisiología, importancia, tipos de leche, así como la composición y ventajas asociadas. La lactancia materna es considerada la forma natural e ideal de alimentar al recién nacido, teniendo un impacto tanto biológico como afectivo, tanto en el bebé como en la madre. Existen investigaciones que respaldan la presencia de numerosos beneficios asociados a este método de alimentación en los bebés, así como diversas ventajas para la madre (Blasco et.al, 2022).

Según, el MINSA (2019) dentro de la guía técnica de consejería sobre lactancia materna, se tiene los fundamentos esenciales:

Anatomía del pecho materno, tenemos en cuenta el tejido mamario, que incluye los alveolos encargados de secretar la leche y transportarla al exterior; el pezón, que tiene una forma cónica en el centro de la mama, compuesto de tejido eréctil, fibras musculares y conductos lácteos que permiten la salida de la leche materna durante la lactancia, presenta terminaciones nerviosas lo cual lo hace ser sensible, facilitando la succión del recién nacido y refleja la eyección de la leche; la aréola que es la zona circular y pigmentada quien rodea al pezón está compuesto de glándulas sebáceas y sudoríparas encargadas de secretar una sustancia aceitosa tiene la función de proteger y lubricar durante la lactancia; presenta músculos lisos ayudan en la contracción y expansión lo cual ayuda en succión del neonato (OMS, 2010).

Dentro de la clasificación de leche humana, tenemos el calostro, que es la primera leche materna producida después del parto, presenta color amarillento y de espesa consistencia, es rico en proteínas, vitaminas, anticuerpos y minerales; este tipo de leche proporciona esenciales nutrientes y fortalece el sistema inmune para proteger al recién nacido de infecciones; leche de transición, que se produce en el quinto y quintoavo del postparto, en el tercer día se realiza un incremento de manera brusca en la producción de leche, esto se va modificando en el día a día hasta lograr la característica de la leche madura; leche madura se produce a partir del 16avo día, proporciona al neonato componentes imprescindibles para beneficiar el crecimiento y desarrollo y posterior a los 6 meses se complementara con alimentos complementarios.

La leche materna se presenta como el alimento óptimo para los recién nacidos, ya que es rica en anticuerpos proporcionando propiedades inmunológicas nutricionales únicas que no están presentes en ninguna de sus alternativas. Este fluido vital y dinámico ha

evolucionado a lo largo de millones de años, ajustándose a las necesidades específicas de cada etapa del desarrollo de los lactantes. En consecuencia, la leche materna no solo protege la salud, sino que también estimula un desarrollo físico y mental óptimo (MINSA, 2019).

Por eso, la LM es considerado como el proceso donde la madre realiza la alimentación a los recién nacidos por medio de las mamas, esta leche es producida después del parto lo cual debe durar exclusivamente los primeros 2 años (Cuídate Plus, 2016).

La LME es considerado como la práctica de alimentar al recién nacido exclusivamente por medio de leche materna durante los 6 meses de vida, no se puede ofrecer otro tipo de alimento ni así sea agua, siendo como parte preventiva para reducir la mortalidad infantil (UNICEF, 2017).

La importancia de la lactancia materna radica en que la leche materna incluye anticuerpos que ofrecen protección al recién nacido contra diversas enfermedades infecciosas, incluso proporciona defensas para futuras afecciones y respalda el desarrollo intelectual. Se considera la forma óptima de suministrar nutrientes y protección inmunológica. Además, es importante destacar que amamantar no solo transmite consuelo, cariño, compañía, sino también seguridad al recién nacido (Morales et. al, 2022).

Los niños que son amamantados, según diversas investigaciones, evidencian un mejor rendimiento en las pruebas de inteligencia y tienen menor riesgo de sobrepeso, obesidad o diabetes. Además, las mujeres que amamantan presentan un menor riesgo de desarrollar cáncer de mama y de ovario (OMS, s.f.)

La leche materna está compuesta por grasas, compuesto importante para el desarrollo neurológico del recién nacido; hidratos de carbono, que brindan protección ante infecciones; proteínas, que están asociadas al desarrollo tracto gastrointestinal y

sistema nervioso; además vitaminas y minerales que favorecen el crecimiento adecuado y prevención de enfermedades (OMS, 2010).

Existen dos fases de la leche materna durante la lactancia: la leche inicial, la cual consiste en la primera secreción apenas el lactante realiza el agarre de la mama, se asemeja mucho a la leche descremada, es alta en volumen y baja en grasas y calorías, el contenido en grasas aumenta y la leche materna se asemeja más a la leche entera. Mientras la leche final, rica en grasas, calorías altas y volumen bajo, puede contener hasta 5 veces más grasas que la leche inicial. Por ello es de importancia no contabilizar el tiempo de la mamada, pues el lactante la regula de acuerdo con sus necesidades de crecimiento, cuando el lactante se sienta satisfecho soltará el pecho materno y en ese momento se le puede ofrecer el otro pecho (MINSA, 2019)

La lactancia materna incrementa el desarrollo y crecimiento del recién nacido, brinda protección contra la infección y reduce el riesgo de mortalidad neonatal, reduce el riesgo de padecer anemia, disminuye la probabilidad de alergias, intolerancia a la leche, obesidad, enfermedades crónicas y fortalece el vínculo afectivo (madre-hijo). La LM también beneficia a la madre, fortalece su autoestima, ayuda en la recuperación temprana en post parto, reduce la probabilidad de padecer cáncer, obesidad y osteoporosis (MINSA, 2017).

El MINSA establece varios puntos clave para asegurar una técnica adecuada de lactancia materna, los cuales son fundamentales tanto para el bienestar del bebé como para el éxito de la lactancia (MINSA, 2019). Estos son algunos de los aspectos más importantes que menciona:

La posición del recién nacido: La madre debe sostener al recién nacido por la cabeza, hombros y espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo de la madre y manteniéndolo siempre cerca de su cuerpo, de forma alineada, de esta forma se brinda soporte y

estabilidad durante la lactancia. Se debe evitar que la nariz del recién nacido se obstruya con el pezón, para que así, él respire de forma libre y cómoda durante el proceso de lactancia (MINSA, 2019).

El agarre: es la forma en que el recién nacido se coloca en el pecho de la madre durante la LM, un agarre de forma correcta permite que el recién nacido se alimente sin atragantarse y evita la aparición de grietas y dolor en el seno de la madre. Se deben considerar las siguientes características: la boca del recién nacido debe estar completamente abierta, se observa más areola sobre el labio superior del recién nacido, el labio inferior debe estar doblado hacia afuera, el mentón del recién nacido debe tocar el pecho y la nariz cerca del mismo (MINSA, 2019).

La transferencia de leche materna: es el proceso por el cual la leche materna del seno de la madre se transfiere al recién nacido durante la LM. Se debe observar las mejillas redondeadas cuando el recién nacido succiona, una succión lenta, profunda y rítmica, con pausas cortas indican que el recién nacido está procesando y deglutiendo la leche antes de continuar succionando, el escuchar un sonido suave al deglutir es un buen indicador de que el recién nacido ingiere la leche adecuadamente, De esta forma, el recién nacido soltará el pecho por sí mismo al término de la lactancia, indicando que ha quedado satisfecho. La madre durante la lactancia materna notará que fluye/baja la leche, esto se debe al reflejo de la oxitocina, y se caracteriza por una sensación de hormigueo o presión en los pechos a medida que la leche comienza a fluir hacia el recién nacido (MINSA, 2019).

PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA

La práctica de la lactancia materna, tal como la define la Real Academia Española, es el acto que implica la aplicación de conocimientos y destrezas. En el contexto de la

lactancia, esta práctica no solo se basa en el instinto natural de amamantar, sino también en el aprendizaje de técnicas adecuadas para asegurar una alimentación eficiente y saludable para el recién nacido.

El acto de amamantar es, en esencia, una habilidad que, aunque innata, se perfecciona con la experiencia y el conocimiento. Al aprender y aplicar correctamente las técnicas de lactancia, la madre puede optimizar la producción de leche, garantizando que su bebé reciba todos los nutrientes esenciales. Este proceso no solo impacta positivamente la salud del recién nacido, sino que también beneficia a la madre, ya que la lactancia reduce el riesgo de ciertas enfermedades y promueve la recuperación postparto.

Además, la lactancia materna no es una actividad aislada entre madre e hijo, sino que tiene implicaciones para todo el entorno familiar. Al involucrar a otros miembros de la familia, la práctica del amamantamiento fortalece los vínculos familiares, fomenta la colaboración y promueve un ambiente saludable y de apoyo. La participación de la familia en este proceso puede proporcionar apoyo emocional y físico a la madre, ayudando a crear un entorno óptimo para la crianza del recién nacido.

La práctica de LM es adecuada cuando la madre presenta la habilidad de reconocer y atender las señales de hambre y saciedad, teniendo en cuenta el desarrollo físico y emocional del recién nacido. Estas prácticas se centran en aspectos como qué tipo de alimentación se proporciona, la cantidad adecuada y la forma en que se lleva a cabo, particularmente en el contexto de la lactancia materna (Ortiz, Cárdenas y Flores, 2016).

La práctica se trata de la acción que la madre lleva a cabo en relación con la lactancia, la cual será evaluada mediante un cuestionario y posteriormente se le asignará un valor según los resultados obtenidos. La lactancia materna es esencial para la supervivencia, crecimiento, desarrollo, salud y nutrición óptimos de los recién nacidos. Se debe tener

en cuenta que la lactancia materna es a libre demanda de día y de noche (MINSA, 2019).

La lactancia materna es una acción que se va convirtiendo en una habilidad, ya que se aprende por la práctica. Implica y es de suma importancia que la madre y el lactante estén en una posición muy cómoda durante la mamada, es decir, apoyo en pies y espalda de la madre (UNICEF, 2023).

Para lograr satisfacción y éxito en la lactancia materna, es esencial conocer la posición adecuada. Esto previene molestias durante la succión y reduce la probabilidad de grietas en los pezones. Para lograr la posición adecuada, la madre debe asegurarse de estar cómoda y de tener al bebé cerca, de manera que el ombligo y la barriga del recién nacido estén alineados con los de la madre durante la lactancia (Rioja Salud, 2014)

Como indicadores de una posición adecuada tenemos: recién nacido alineado en línea recta, sosteniéndolo por la cabeza, hombros y espalda, cuerpo cerca de la madre, la nariz del recién nacido no se debe ver obstruida por el pezón (MINSA, 2019).

La UNICEF nos menciona cinco posiciones para dar de mamar: posición clásica, la madre debe estar sentada acostando al neonato sobre las piernas; posición inversa, es usado en madres por cesárea, se coloca al neonato por debajo de la axila de la madre, con piernas hacia atrás; posición caballito, el recién nacido se apoya en una pierna de la madre, es usado cuando existe mucha producción de leche; posición acostada, utilizado en la lactancia nocturna; posición reclinada, se debe colocar al bebe en el vientre de la madre (UNICEF, 2023).

El agarre es la forma como él recién nacido toma el pezón y la areola con su boca para realizar la succión, si no existe un correcto agarre no se tendrá la cantidad necesaria de leche materna, y a la vez los senos no tendrán la estimulación necesaria para ser

producida a mayor cantidad, donde se dará una baja demanda e insuficiente suministro de leche, también ocasionada grietas y dolor en las mamas (Araque, 2021).

La madre debe sostener el pecho con los dedos situados a unos 3-4 cm detrás del pezón, empleando una mano en forma de "C". Después, debe acercar al bebé al pecho de manera que su rostro esté orientado directamente hacia el pezón, asegurándose de que la nariz esté alineada con el pezón y que el labio superior del bebé toque suavemente el pezón. Este contacto estimula al bebé, y se debe esperar a que abra bien la boca antes de permitir que comience la lactancia. La clave para lograr un agarre adecuado radica en que el lactante cierre la boca no solo sobre el pezón, sino también sobre la areola (MINSA, 2017)

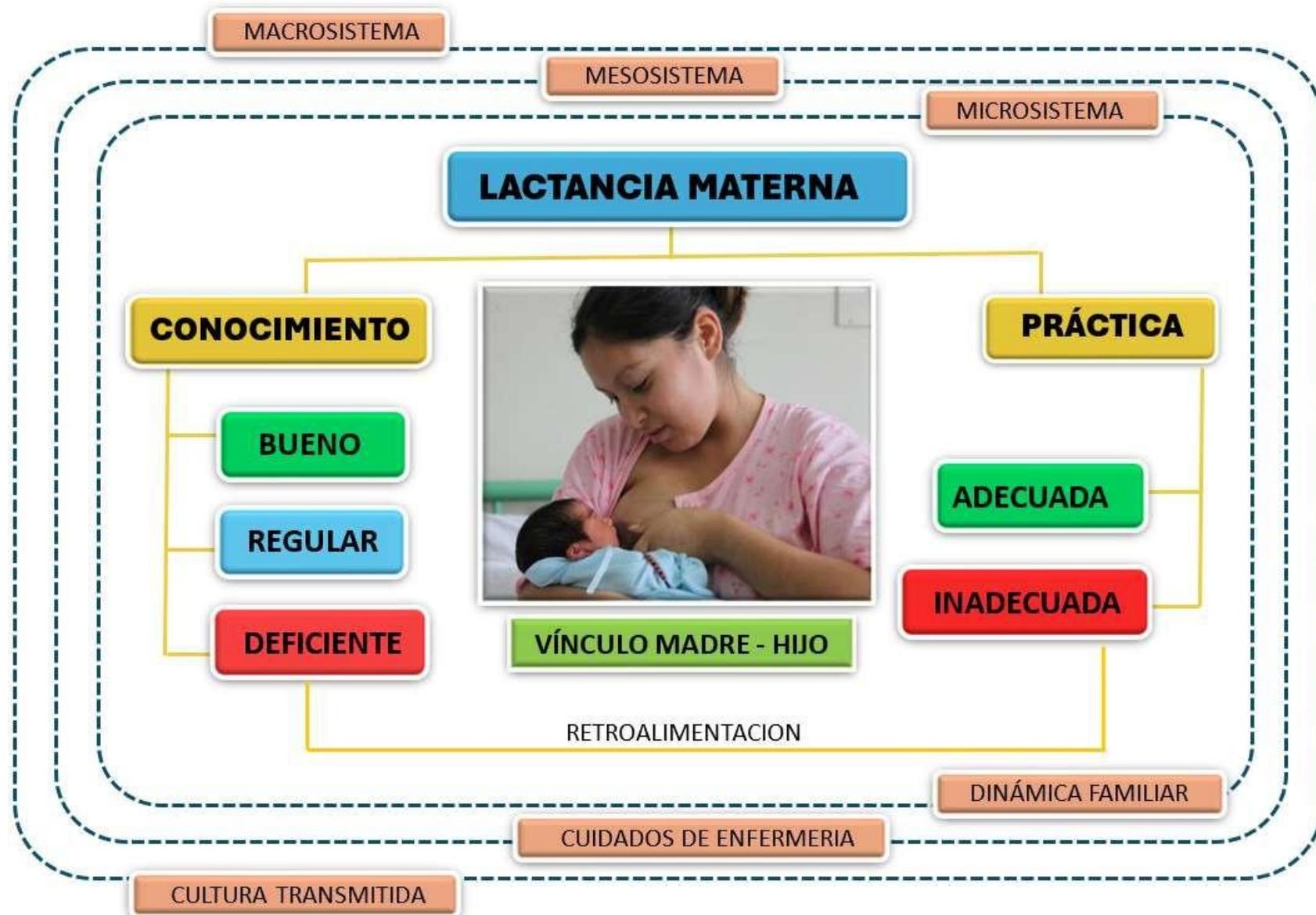
Si un recién nacido tiene un buen agarre, es probable que esté succionando de manera efectiva y obteniendo leche durante la lactancia. Algunos signos que indican que el recién nacido está ingiriendo leche de manera adecuada incluyen: succiones lentas y profundas, con pausas ocasionales, acompañadas a veces por el sonido o visión de la deglución del lactante; las mejillas del bebé se ven llenas y no se hundan durante la toma; la madre no experimenta dolor durante la lactancia; el recién nacido finaliza la toma, libera el pecho por sí mismo y muestra signos de satisfacción (MINSA, 2019).

La lactancia materna es a libre demanda, siendo un promedio de 10 veces en 24 horas, durante la noche se incrementa la producción de leche. Algunos recién nacidos quedan satisfechos en 10 o 30 minutos de lactancia. Se recomienda que el recién nacido inicie a lactar en la mama que lactó por última vez en la toma anterior (MINSA, 2019).

En el ámbito de la lactancia, no es necesario seguir una higiene estricta, con una ducha diaria usando agua y jabón común es suficiente, y el lavado de manos antes de cada sesión de lactancia es importante. Es preferible evitar jabones especiales, ya que, en

ocasiones, suelen ser demasiado agresivos y pueden incrementar la humedad y propiciar la aparición de grietas en los pezones de la madre (MINSA, 2024).

Respecto a la higiene de los pezones, es aconsejable mantenerlos secos. Se pueden utilizar protectores entre el pecho y el sujetador para absorber posibles goteos, los cuales deben cambiarse cuando se humedezcan. Para prevenir grietas o ayudar en su curación, se recomienda exprimir algunas gotas de la misma leche tras amamantar y aplicarlas sobre el pezón y la areola (MINSA, 2024).



TEORÍA DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO DE RAMONA MERCER ADAPTADA A LA INVESTIGACIÓN

III. MATERIALES Y METODOS

Método de estudio

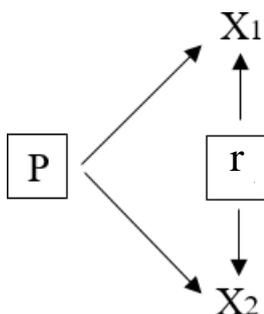
La investigación es de tipo descriptivo, correlacional, corte transversal.

Descriptivo: Se describió las variables de estudio, conocimiento y práctica sobre lactancia materna.

Correlacional: Se determinó la relación que existe entre la variable 1 y 2.

Corte transversal: Se recolectó la información en un momento dado (Sánchez, Reyes, y Mejía. 2018).

Diseño de estudio



Donde:

P = Madres de recién nacidos

X1 = Conocimiento sobre lactancia materna

X2 = Práctica sobre lactancia materna

r = Relación

Población y muestra

Población:

En el estudio la población estuvo conformado por 60 madres de RN que acudieron a su primer control en CRED de un Centro de Salud.

Muestra:

Conformada por la misma población censo, siendo la cantidad de 60 madres quienes cumplieron con los criterios de inclusión.

Unidad de análisis:

Recién nacido

Madre del recién nacido

Marco muestral:

El registro diario del seguimiento en el control del CRED en niños del 2024.

Criterios de inclusión:

Madres y recién nacidos que acuden al primer control de CRED

Madres mayores de 17 años.

Madres que aceptaron participar en el estudio.

Madres que acudieron al Centro de Salud en los meses de julio y agosto

Criterios de exclusión:

Madres con alguna discapacidad auditiva.

Madres con patologías que contraindican la lactancia materna (VIH+)

Madres de recién nacidos que hayan sido alimentados con fórmula.

Aspectos éticos

Según la UNS (2017) por medio del código ético de investigación se presentó los siguientes principios éticos:

Protección de la Persona: Se respetó el derecho de la madre y su confidencialidad.

Consentimiento Informado (Anexo 2): Se explicó a las madres que su participación es de manera voluntaria.

Bien común y Justicia: Las investigadoras priorizaron el bien común y justicia en los intereses de la madre, en la entrevista fueron tratadas de manera justa y se respetó su intimidad.

Responsabilidad, Rigor Científico y Veracidad: Las investigadoras participaron con mucha dedicación en el estudio, emplearon métodos científicos de manera rigurosa, se mantuvo un estricto apego en la validez del estudio, desde la formulación del título hasta la comunicación de los resultados.

Divulgación de la Investigación: La publicación de los resultados del estudio se realiza en un entorno ético, diverso, y pluralista, se comparte los resultados con las personas, comunidad y grupos que participaron del estudio.

Definición y Operacionalización de variables

Variable 1: Conocimiento sobre lactancia materna

Definición conceptual

Es el conjunto de ideas que se encuentran almacenado por medio de la experiencia y educación sobre la LM que posee las madres (Gardey y Pérez, 2021)

Definición operacional

Se midió por la escala ordinal de la siguiente manera:

Bueno: 28 - 40 pts.

Regular: 14 - 26 pts.

Deficiente: 00 - 12 pts.

Variable 2: Práctica sobre lactancia materna

Definición conceptual

Conjunto de actividades que realiza la madre durante el proceso de lactancia. (MINSA, 2019)

Definición operacional

Se midió por la escala nominal de la siguiente manera:

Adecuado: 12-20 puntos

Inadecuado: - 0 -11 puntos

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el estudio se empleó la técnica de la encuesta para los siguientes instrumentos:

Cuestionario: Conocimiento sobre Lactancia materna (Anexo 2)

Este instrumento fue elaborado por Arango D. y Sulca R. (2022), adaptado por las autoras de la presente investigación, teniendo en cuenta los criterios teóricos sobre lactancia materna corroborados por el MINSA. Constituido por 20 preguntas cerradas agrupadas en 3 dimensiones: Conceptos básicos de LM del ítem 1 al 7, beneficios del ítem 8 al 10 y técnica de amamantamiento del ítem 11 al 20, donde la madre marcó la opción que considere más apropiada. Los resultados fueron evaluados de acuerdo con el puntaje establecido: la

pregunta correcta tendrá el valor de dos puntos (02) y la incorrecta cero puntos (00).

Los resultados fueron clasificados según los siguientes parámetros:

Bueno: 28 - 40 pts.

Regular: 14 - 26 pts.

Deficiente: 00 - 12 pts.

Guía de Observación: Práctica sobre Lactancia materna

Este instrumento fue desarrollado por Ccolque y Solis (2021), y adaptado por las autoras de esta investigación, basándose en los criterios teóricos sobre lactancia materna validados por el MINSA. Está compuesto por 20 ítems, que fueron evaluados durante la observación mediante opciones de SÍ o NO. Los resultados se analizaron en función de las observaciones realizadas en cada madre, valorando las prácticas según dos categorías: adecuadas o inadecuadas.

Los resultados fueron evaluados de acuerdo con el puntaje establecido: la práctica realizada correctamente tuvo un valor de un punto (01) y la práctica realizada incorrectamente tuvo un valor de cero puntos (00). Los resultados fueron clasificados según los siguientes parámetros:

Adecuado: 12-20 puntos

Inadecuado: - 0 -11 puntos

Validación y confiabilidad de los instrumentos

Prueba piloto: Se aplicó a 10 madres de recién nacidos que asistieron al primer control de CRED en el Centro de Salud Yugoslavia, con la finalidad de que el instrumento sea claro, preciso y confiable, cumpliendo los criterios de inclusión.

Validez y confiabilidad: Este instrumento fue validado por un juicio de expertos del área. Asimismo, la confiabilidad se realizó por medio de la prueba estadística Alfa de Cronbach teniendo como resultado para conocimiento $\alpha = 0.856$ y práctica $\alpha = 0.746$ respectivamente.

Procedimiento para recolección de datos

Para el procedimiento de recolección de datos, se realizó el siguiente proceso: Se solicitó el documento de autorización para aplicación de instrumentos a través de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNS. Posteriormente, se aprobó la autorización para aplicación de instrumentos previa coordinación con la jefa del Centro de Salud Progreso y con el personal administrativo del Centro de Salud Yugoslavia. Asimismo, se coordinó los días para aplicarlos.

Las madres de recién nacidos lograron responder con libertad cada pregunta elaborada, nos mantuvimos presentes en todo el proceso de llenado de instrumentos, absolviendo dudas a las madres de familia.

Finalmente, se logró la recopilación de nuestra base de datos, la cual fue organizada y procesada por su correspondiente análisis.

Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos se realizó con el SPSS versión 26.0.

Nivel descriptivo: Los resultados obtenidos se presenta en tablas uni y bidimensionales, frecuencia absoluta y relativa.

Nivel analítico: Se realizó la prueba estadística de independencia de criterios () para calcular la relación de las variables de estudio, con un nivel de significancia de $p < 0.05$.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIONES

RESULTADOS

Tabla 1

Conocimiento sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

Conocimiento sobre lactancia materna	fi	hi
Deficiente	9	15,0
Regular	11	18,3
Bueno	40	66,7
TOTAL	60	100,0

FUENTE: Cuestionario de conocimiento sobre Lactancia Materna.

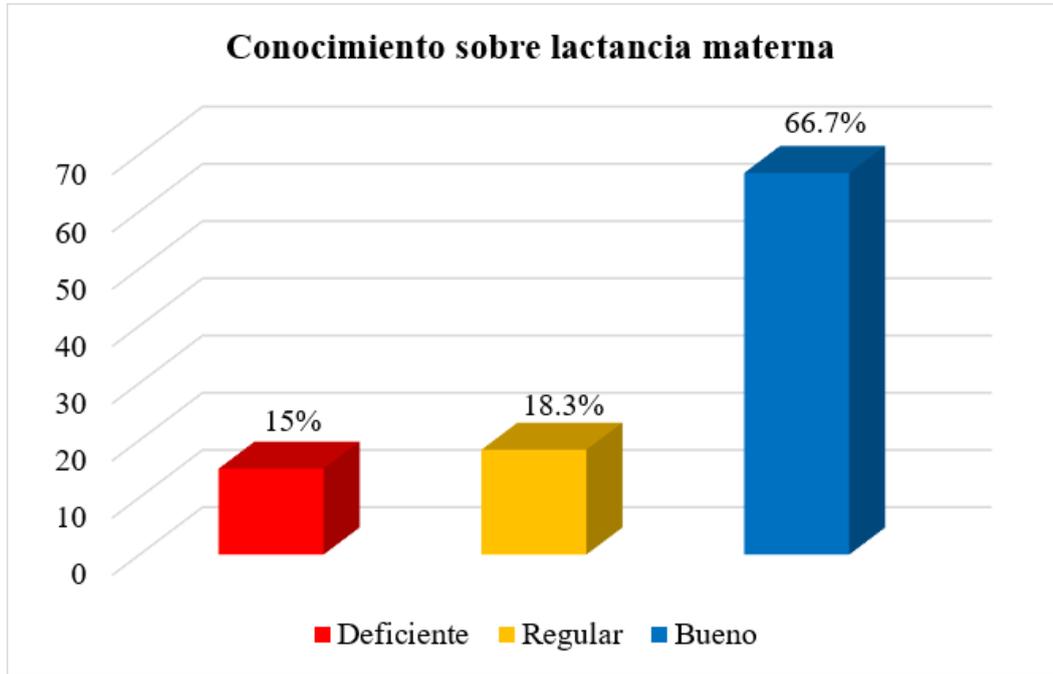


Figura 1

Conocimiento sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

Tabla 2

Práctica sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

Práctica sobre lactancia materna	fi	hi
Inadecuada	18	30,0
Adecuada	42	70,0
TOTAL	60	100,0

FUENTE: Guía de Observación sobre Lactancia materna

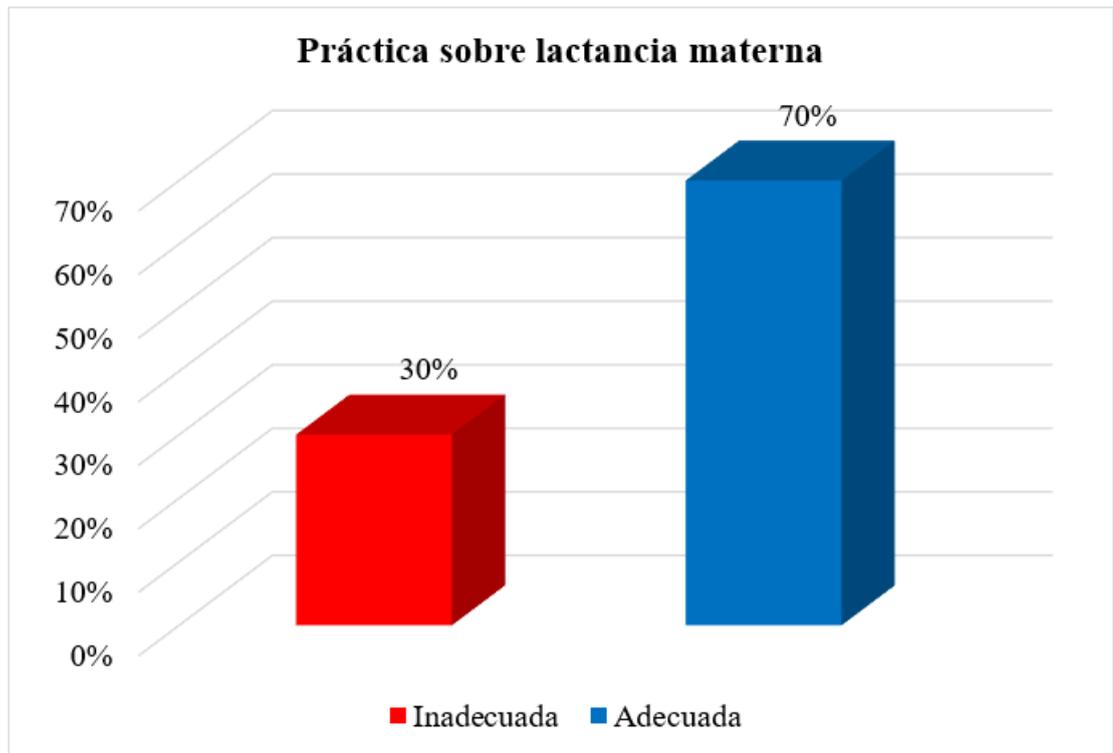


Figura 2

Práctica sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

Tabla 3

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA	PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA				TOTAL	
	Adecuada		Inadecuada		Fi	Hi
	fi	hi	fi	hi		
Bueno	37	92,5	3	7,5	40	66,7
Regular	5	45,5	6	54,5	11	18,3
Deficiente	0	0,0	9	100,0	9	15,0
TOTAL	42	70,0	18	30,0	60	100,0
$\chi^2 = 37,99;$ $gl=1;$ $p=0.000 (<0,05);$ <i>Significativo</i>						

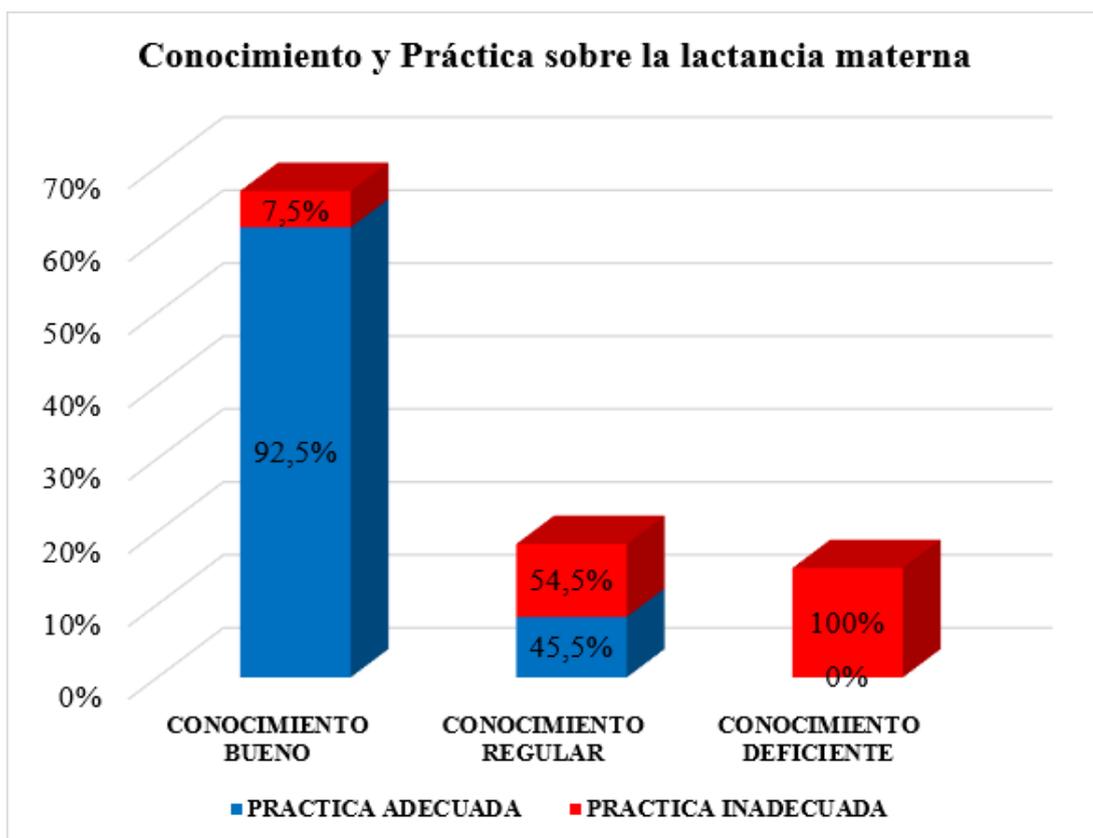


Figura 3

Conocimiento y Práctica sobre lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024.

DISCUSIÓN

En la **TABLA 1**, que detalla el conocimiento sobre lactancia materna entre las madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024, se evidencia que el 66,7% de las madres poseen conocimiento bueno, mientras que el 18,3% muestra un conocimiento regular y el 15% un conocimiento deficiente.

Estos resultados son similares a los datos de Coral y Estrada (2023), quienes encontraron que el 49,1% de las madres tienen un conocimiento bueno, el 48,1% un conocimiento regular y el 2,8% un conocimiento insuficiente. Asimismo, se asemejan con los resultados de Lucio (2024) en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del centro materno infantil Santa Anita, 2023”, donde se concluyó que el 54,5% de las madres presentan un conocimiento alto, el 40,6% un conocimiento medio y el 4,9% un conocimiento bajo.

Sin embargo, estos hallazgos difieren con los datos de Regalado (2022) en su investigación “Conocimiento y prácticas de lactancia materna en tiempos de Covid 19, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022”, que reportó que el 41,7% de las madres tuvo un conocimiento bajo, el 33,3% un conocimiento medio y el 25% un nivel de conocimiento alto. Además, los resultados también difieren de los obtenidos en el estudio de Berrocal, Flores y Solano (2022) titulado “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2021”, donde se encontró que el 91,7% de las madres tenían un nivel regular de conocimiento, el 6,67% un nivel bajo y el 1,66% un nivel alto. Los resultados indican que un porcentaje significativo del grupo estudiado posee un nivel alto de conocimiento. Esto sugiere que las madres de recién nacidos del Centro de Salud han asimilado y comprendido la información brindada por el personal de

enfermería durante las atenciones y sesiones educativas. Gracias a estos conocimientos, las madres están en condiciones de implementar prácticas adecuadas que promueven el crecimiento y desarrollo saludable de sus recién nacidos.

En la **TABLA 2**, que presenta la práctica sobre lactancia materna entre las madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024, se observa que el 70% de las madres de recién nacidos tienen una práctica adecuada, mientras que el 30% presenta una práctica inadecuada.

Estos resultados son similares con el estudio de Berrocal, Flores y Solano (2022), quien en su investigación “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2021” encontró que el 91,67% de las madres tenían prácticas adecuadas sobre lactancia materna, y solo el 8,33% mostraban prácticas inadecuadas. Además, los datos son comparables con los de Engracio (2022), quien reportó que el 61% de su población tenían prácticas adecuadas y el 39% prácticas inadecuadas en su estudio “Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Nicrupampa, Huaraz 2022”.

Comparativamente, los hallazgos de Ccolque y Solis (2021) en su estudio “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del Servicio de Maternidad Hospital Regional del Cusco, 2020” también son similares, mostrando que el 56,8% tenía prácticas adecuadas y el 43,2% prácticas inadecuadas.

Sin embargo, los resultados difieren de los reportados por Coral y Estrada (2023), quienes encontraron que en la investigación intitulada “Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Amazónico, Yarinacocha

2022”, el 76,9% de las madres tenía prácticas inadecuadas, mientras que solo el 23,9% contaba con prácticas adecuadas. Asimismo, también difieren de los datos de Regalado (2022) en su estudio “Conocimiento y prácticas de lactancia materna en tiempos de Covid 19, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022”, donde el 58,3% de las madres tenía prácticas malas sobre lactancia materna, frente al 42,7% que mostró prácticas buenas.

La mayoría de las madres en este estudio demuestra tener una práctica adecuada, lo que sugiere que han adquirido conocimientos sobre lactancia materna a través de los controles de CRED y las sesiones educativas impartidas por el personal de enfermería. Estos resultados evidencian que las madres han aprendido y están utilizando esta información para el cuidado de sus recién nacidos, lo cual es fundamental para garantizar el crecimiento y desarrollo saludable de los mismos.

En la **TABLA 3**, al relacionar el conocimiento y la práctica sobre la lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud, Chimbote, 2024, se observa que el 92,5% de las madres que presentan conocimiento bueno, presentan una práctica adecuada y el 7,5% una práctica inadecuada; el 45,5% de las madres que presentan un nivel de conocimiento regular, presentan una práctica adecuada y el 54,5% presentan una práctica inadecuada; y, el 100% de las madres que presentan conocimiento deficiente, presentan una práctica inadecuada. Ante la prueba de independencia de criterios, existe relación significativa entre el conocimiento y práctica sobre lactancia, lo que indica que, a mayor nivel de conocimiento, mejor es la práctica de lactancia materna.

Estos resultados son similares con los reportados por Gallardo (2019) en su estudio sobre la relación entre conocimiento y práctica en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana, donde se observó que el 57,3% de las puérperas tenían un

conocimiento alto y también practicaban la lactancia materna de manera adecuada. El estudio también encontró que el 30,9% de las investigadas tenía un conocimiento medio y una práctica correspondiente, y el 3,6% presentaba un conocimiento bajo, pero con una práctica adecuada. Al igual que en el presente estudio, se concluyó que entre un mayor conocimiento, una mejor práctica de LM.

Sin embargo, estos hallazgos contrastan con los estudios de Engracio (2022), quien, en su investigación sobre LME en madres de niños menores de 6 meses, encontró que no existía una relación significativa entre el conocimiento y la práctica ($p>0,05$). En su estudio, se observó que madres con un conocimiento medio y alto no siempre realizaban prácticas adecuadas, lo que sugiere que otros factores pueden influir en la implementación de buenas prácticas, más allá del nivel de conocimiento.

La teoría del Rol Maternal de Ramona Mercer enfatiza la importancia de la cultura y la educación en la transmisión de prácticas y conocimientos relacionados con la maternidad. Según Mercer, la educación y la socialización, junto con las interacciones familiares y comunitarias, son clave para que las madres adquieran conocimientos sobre la lactancia materna, incluyendo aspectos importantes como la anatomía, la fisiología, la postura y la frecuencia de lactancia (Raile, 2014).

Los resultados de este estudio resaltan la relevancia de la función docente del personal de enfermería. Las sesiones de orientación y consejería sobre la lactancia materna, proporcionadas durante el primer control de crecimiento y desarrollo del recién nacido, son fundamentales para reforzar los conocimientos previos de las madres, permitiéndoles mejorar sus prácticas de lactancia. Esto asegura que los lactantes reciban los numerosos beneficios asociados con la lactancia materna exclusiva, lo que contribuye significativamente a su desarrollo y bienestar.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

El 66,7% de las madres de recién nacidos presentan un nivel de conocimiento bueno, el 18,3% regular y el 15% deficiente sobre la LM.

El 70% de las madres de recién nacidos presentan una práctica adecuada, mientras que el 30% inadecuada sobre la lactancia materna.

Existe relación significativa entre conocimiento y práctica ($p=0,000$), es decir, a mayor nivel de conocimiento mejoran las prácticas sobre la lactancia materna de las madres de recién nacidos.

RECOMENDACIONES

Para el personal de salud que trabaja en los centros de salud, es fundamental diseñar estrategias que permitan ofrecer contenidos educativos didácticos en sesiones educativas y demostrativas sobre la lactancia materna a las madres antes, durante y después del parto. El objetivo es que estos conocimientos y conceptos se integren en la práctica, promoviendo así el crecimiento y desarrollo del recién nacido. Además, es importante incluir información educativa sobre la extracción y almacenamiento de la leche materna, considerando que algunas madres pueden enfrentar diferentes situaciones, como compromisos educativos o laborales, durante el periodo de lactancia. Fomentar que las madres continúen con la lactancia materna hasta los 2 años, comenzando con los primeros seis meses de lactancia materna exclusiva y, posteriormente, implementando lactancia complementaria. Esto es crucial, ya que la lactancia materna es la mejor fuente de nutrición, contribuye al crecimiento y desarrollo del lactante y lo protege de enfermedades como la anemia.

Incentivar a los futuros investigadores a llevar a cabo nuevas investigaciones con temas relacionados a la lactancia materna, teniendo en cuenta las conclusiones de este estudio. Considerar los factores maternos y laborales que influyen en el abandono prematuro de la lactancia materna y el cumplimiento de la hora de lactancia en el trabajo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alegre, C. (2020). *Conocimiento y actitud sobre lactancia materna, puérperas del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18653/LACTANCIA_MATERNA_ALEGRE_CARRANZA_CHRIS_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alsulaimani N. (2019). Lactancia materna exclusiva entre madres sauditas: exponiendo la brecha sustancial entre el conocimiento y la práctica. *Revista de Medicina Familiar y Atención Primaria*, 8 (9), 2803 – 2809. https://dx.doi.org/10.4103%2Fjfmpe.jfmpe_533_19

Altamirano, E. (2022). *Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en un centro de salud de primer nivel de atención Lima 2022*. [Tesis de posgrado, Universidad Privana Norbert Wiener]. Repositorio institucional. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7512/T061_43063749_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Arango D. & Sulca R. (2022). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten al centro de salud Tupac Amaru, Setiembre 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32711/Arango%20Sedano%20C%20Diana%20MedalithSulca%20Rivera%20C%20Rosmery%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Araque, C. (2021). Técnicas de lactancia materna. Manejo del agarre para una lactancia efectiva. *Gaceta Médica de Caracas* 2021;129.

http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/23015/144814489309

Arias, F. (2006). *El Proyecto de Investigación*. Editorial Episteme.

<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/Elproyectedeinvestigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>

Berrocal, M., Flores, B. & Solano, O. (2022). *Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Continental], Repositorio Institucional https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11748/1/IV_FCS_504_TE_Berrocal_Flores_%20Solano_2022.pdf

Blasco, S., Rodríguez, P., Molero, B., Loraque, M., Pinilla, M., Betés, P. (2022). La importancia de la lactancia materna. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-importancia-de-la-lactancia-materna/>

Cabezas, E., Andrade, D. y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la Investigación científica*. Espe. <https://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Ccolque, S. & Solis, P. (2021). *Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en las puérperas del Servicio de Maternidad Hospital Regional del Cusco, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. Repositorio institucional. https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6090/253T20210342_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Coral, M. & Estrada, S. (2023). *Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Amazónico, Yarinacocha 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Ucayali. Repositorio de Universidad Nacional de Ucayali]. Repositorio Institucional.
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6668/B10_2023_UNU_ENFERMERIA_2023_T_MERCEDESCORAL_SUSANAESTRADA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cuidate Plus (5 de octubre de 2016). *Lactancia Materna.*

<https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>

Diario el Peruano (2021): DECRETO SUPREMO N° 023-2021-MIMP.(26 de julio de 2021). Normas Legales, N 29896.
<https://www.hndac.gob.pe/lactanciamaterna/wpcontent/uploads/2022/04/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-29896-decreto-supremo-n-023-2021-mimp-1976374-4.pdf>

Engracio, N. (2022). *Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Nicrupampa, Huaraz 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo]. Repositorio Institucional <https://repositorio.unasam.edu.pe/browse?value=Pr%C3%A1cticas&type=subject>

Gallardo, J. (2019). *Relación entre el conocimiento y práctica sobre lactancia materna en puérperas atendidas en el Hospital Apoyo II – 2 Sullana Febrero – Mayo, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40406/Gallardo_MJJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gardey, A. Pérez, J. (2021). Conocimiento - *Qué es, definición, características y clasificación. Definición. DE.* <https://definicion.de/>

INEI (2023). *Lactancia materna en menores de seis meses de edad se incrementó de 64% a 65,9% entre los años 2021 y 2022.*

<https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/759082-lactancia-materna-en-menores-de-seis-meses-de-edad-se-incremento-de-64-0-a-65-9-entre-los-anos-2021-y-2022>

INEI (2023). *erú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2023, ENDES.*

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_%20ENDES_Primer_Semestre_2023_FT.pdf

INEI (2024). *Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad aumentó de 65,9% a 69,3% entre los años 2022 y 2023.*

<https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/960249-lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-65-9-a-69-3-entre-los-anos-2022-y-2023>

León, H. (2023). *Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Centro Salud Palmira, Huaraz, 2022* [Tesis de pregrado,

Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo]. Repositorio institucional.

https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5767/T033_7013711_1_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lucio, J. (2024). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Lactancia Materna exclusiva en Madres Primíparas del Centro Materno Infantil Santa Anita, 2023.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional.

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8607/UNFV_FMHU_Lucio%20Sulca%20Jesusa%20Nicol_Titulo%20profesional_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Matute, A. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre lactancia materna en adolescentes puérperas, en sala de UMI del Hospital “Alfonso Moncada Guillén” Ocotol, N.S. diciembre 2017 a enero 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua León]. Repositorio Institucional. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7424/1/241497.pdf>

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2024). *Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Ancash*. <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/ANCASH.pdf>

MINSA (2017). *Guía técnica para la consejería en lactancia materna*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

MINSA (2019). *Promoción y apoyo a la lactancia materna*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>

MINSA (2024). Claves para una lactancia materna exitosa. <https://www.gob.pe/25548-claves-para-una-lactancia-materna-exitosa>

Morales, S. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia en México. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65 (2) 9 – 25. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422022000200003&script=sci_abstract&tlng=es

OMS (s.f.). *Lactancia materna*.

https://www.who.int/es/healthtopics/breastfeeding#tab=tab_1

- OMS (2010). *La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud*. Ediciones de la OMS.
https://www.aeped.es/sites/default/files/3-alimentacion_modelo_libros_0.pdf
- OMS (2024). *Lactancia materna*.
https://www.who.int/es/healthtopics/breastfeeding#tab=tab_1
- OPS (2020). *Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020*.
<https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
- OPS (2023). *Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: Iniciativa “Hospital amigo del niño” para recién nacidos pequeños, enfermos y prematuros*.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/57557>
- Ortiz, R., Cárdenas, V. y Flores, Y. (2016). Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index enfermería*, 25 (3).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009
- Perez, R., Tomori, C. y Hernández, S. (2023). Lactancia materna: crucialmente importante, pero cada vez más difícil en un mundo impulsado por el mercado comercial. *The Lancet*.
Recuperado de: https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/stories/series/The-Lancet-2023-Series-on-Breastfeeding/2023_The_Lancet_Serie_1-1706617753743.pdf
- Raile, M. (2014). *Modelos y teorías en enfermería*. Octava Edición. Elsevier.
- Regalado, N. (2022). *Conocimiento y prácticas de lactancia materna en tiempos de Covid 19, en primigestas del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo]. Repositorio institucional.
https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5578/T033_7222_222

9_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sanmartín, C., Araujo, C., Calva, K. y Ayora, D. (2023). “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe”.

Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(1), 2225-2238.

<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410/490>

Tasé, M. (2022). Conocimientos sobre lactancia materna, en madres adolescentes de la Amazonía Ecuatoriana. *Revista Electrónica de Biomedicina* 2, 13-21.

<https://biomed.uninet.edu/2022/n2/tase.html>

UNICEF (2017). *Lactancia materna*. [https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20\(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos](https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos)

UNICEF (2018). *Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en la primera hora de vida*.

<https://news.un.org/es/audio/2018/07/1438782#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20que%20no%20toman%20leche%20materna,y%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud>.

UNICEF 2022. “*El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global*”.

<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria>

[global#:~:text=%E2%80%9CEl%20inicio%20de%20la%20lactancia,a%20la%20madre%E2%80%9D%2C%20a%20C3%B1adi%C3%B3n](https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria#:~:text=%E2%80%9CEl%20inicio%20de%20la%20lactancia,a%20la%20madre%E2%80%9D%2C%20a%20C3%B1adi%C3%B3n).

UNICEF (2023). *Posturas y posiciones para amamantar*.

<https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/posturas-y-posiciones-para-amamantar>

UNICEF (2024). *Lactancia materna previene la anemia en niños y niñas y a nivel mundial evitó 20 mil muertes maternas por cáncer de mama*.

<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/lactancia-materna-previene-anemia->

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
E.A.P ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de la investigación es **CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD, CHIMBOTE, 2024.**; el propósito de este estudio es conocer la relación entre conocimiento y práctica sobre la lactancia materna en madres que asisten a un Centro de Salud Chimbote, 2024. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por la Bach. Campos Gonzalez Ana y la Bach. Rosales Narcizo Carmen, con la asesoría de la Mg. Pinto Flores Irene, de la Universidad Nacional del Santa. Si accedo a participar en este estudio (encuesta o lo que fuera pertinente) la que tomara 10 min de mi tiempo.

Mi participación será voluntaria, la información que se recogerá será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente algunas de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerme a responder.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y las preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, pueden ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Firma del participante



INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD, CHIMBOTE, 2024.

Autoras: Arango D. y Sulca R.; modificado por Campos, A. y Rosales, C. (2024)

Fecha: / / /

Hora:

Instrucciones: Marque con una (X) la respuesta que considere correcta. Responder con sinceridad. La información que se recolecte será con fines de investigación y se le considerará en anonimato. Agradecemos su participación en el cuestionario.

1. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?
 - a. Proceso por el que la madre alimenta a su bebé únicamente con leche de sus senos, sin ningún otro líquido.
 - b. Proceso por el que la madre alimenta a su bebé a través de los senos y agüitas de tiempo.
 - c. Proceso por el que la madre alimenta a su bebé a través de fórmula láctea.
 - d. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Por qué es importante la lactancia materna?
 - a. Porque fomenta el vínculo afectivo entre la madre y su bebé.
 - b. Porque disminuye la prevalencia de infecciones y alergias en el bebé.
 - c. Porque cubre las necesidades alimentarias en los primeros meses de vida del bebé.
 - d. Todas las anteriores.

3. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?
 - a. Inmediatamente después del nacimiento.
 - b. A las 4 horas de su nacimiento.
 - c. A las 12 horas de su nacimiento.
 - d. Cuando el bebé llora.

4. ¿Hasta qué edad se le debe dar lactancia materna exclusiva al bebé?
 - a. Hasta los seis meses de vida.
 - b. Hasta los cuatro meses de vida.
 - c. Hasta los tres meses de vida.
 - d. Hasta los ocho meses de vida

5. ¿Qué nutrientes contiene la leche materna?
 - a. La leche materna sólo contiene agua, azúcar y grasas.
 - b. La leche materna sólo contiene carbohidratos, grasas y agua.
 - c. La leche materna contiene grasas, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales y agua.
 - d. Ninguna de las anteriores.

6. ¿Cuáles son los tipos de leche materna?
 - a. Los tipos de leche materna son calostro y leche madura.
 - b. Los tipos de leche materna son calostro, leche de transición y leche madura.
 - c. Los tipos de leche materna son leche de transición y leche madura.
 - d. Los tipos de leche materna son leche inicial, leche madura y leche final.

7. ¿Qué es el calostro?
 - a. Es la secreción láctea amarillenta y espesa con alto contenido en proteínas.
 - b. Es la primera secreción láctea producida después del parto.
 - c. Es la secreción láctea producida en poca cantidad después del parto.
 - d. Todas las anteriores

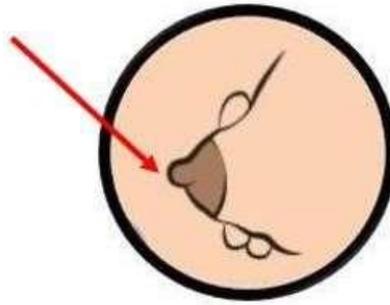
8. ¿Cuál es la importancia del calostro?
 - a. El calostro es muy rico en vitaminas, minerales y defensas naturales necesarias para el bebé.
 - b. El calostro ayuda a la maduración de su aparato digestivo del bebé.
 - c. El calostro previene la coloración amarilla en el cuerpo del bebé.
 - d. Ninguna de las anteriores

9. ¿Por qué es importante la leche final?
 - a. Porque contiene menor cantidad de grasas y calorías.
 - b. Porque contiene mayor cantidad de grasas y calorías, además favorece la ganancia de peso.
 - c. Porque contiene mayor cantidad de agua.
 - d. Ninguna de las anteriores

10. ¿Por qué es importante el vaciamiento completo de las mamas en cada lactada?
 - a. Porque el bebé consumirá todos los nutrientes que aporta la leche inicial y leche final durante la mamada.
 - b. Porque el bebé se dormirá más rápido.
 - c. Porque la madre no sentirá llenas sus mamas por un buen tiempo.
 - d. Porque el bebé no sentirá dolores de barriga por hambre.

11. Identifique qué parte del pecho materno se señala en la siguiente imagen:

- a. Pezón
- b. Areola
- c. Tejido mamario
- d. Ninguna



12. Identifique qué parte del pecho materno se señala en la siguiente imagen:

- a. Pezón
- b. Areola
- c. Tejido mamario
- d. Ninguna



13. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido?

- a. Favorece su crecimiento y desarrollo, además reduce el riesgo a infecciones.
- b. Disminuye el llanto e irritabilidad en el bebé.
- c. Reduce la necesidad de hambre y sed al bebe.
- d. Ninguna de las anteriores.

14. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para la madre?

- a. Retrasa la menstruación.
- b. Continuar con la tradición de amamantar a los hijos.
- c. Favorece la recuperación post parto, disminuye la prevalencia del cáncer de mama u ovario.
- d. Ninguna de las anteriores.

15. ¿Qué medidas de higiene considera importante en la lactancia materna?

- a. Lavado de manos antes de cada lactada.
- b. Mantener los pezones limpios y secos.
- c. Utilizar brasier cómodo y de material algodón
- d. Todas las anteriores

16. Al iniciar la lactancia materna, debo empezar 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. Ninguna de las anteriores.
17. ¿Cuál es la forma correcta de sostener el seno con la mano?



a.



b.



c.

d. Ninguna de las anteriores

18. Indique la imagen que evidencia un buen agarre.



a.



b.



c.



d.

19. ¿Cada qué tiempo debe mamar el bebé?
- a. Cada dos horas como máximo.
 - b. Cada tres horas como máximo.
 - c. Cada vez que su bebé quiera (a libre demanda)
 - d. Solamente cuando el bebé llora y/o se despierta de dormir.
20. Al finalizar la mamada, debo:
- a. Limpiar la boca del bebé
 - b. Favorecer la eliminación de eructos (chanchitos)
 - c. Cambiar el pañal a mi bebé
 - d. Ninguna de las anteriores.

CLAVE DE RESPUESTAS DE CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE

LACTANCIA MATERNA:

PREGUNTA N° 1: A
PREGUNTA N° 2: D
PREGUNTA N° 3: A
PREGUNTA N° 4: A
PREGUNTA N° 5: C
PREGUNTA N° 6: B
PREGUNTA N° 7: D
PREGUNTA N° 8: D
PREGUNTA N° 9: B
PREGUNTA N° 10: A
PREGUNTA N° 11: A
PREGUNTA N° 12: B
PREGUNTA N° 13: A
PREGUNTA N° 14: C
PREGUNTA N° 15: D
PREGUNTA N° 16: A
PREGUNTA N° 17: A
PREGUNTA N° 18: B
PREGUNTA N° 19: C
PREGUNTA N° 20: B

El cuestionario consta de 20 ítems, cada respuesta correcta tiene un valor de 2 y la incorrecta de 0, se categorizó de la siguiente manera:

Conocimiento bueno: 28 - 40 pts.

Conocimiento regular: 14 - 26 pts.

Conocimiento deficiente: 00 - 12 pts.

La guía de observación consta de 20 ítems, la práctica realizada correctamente tiene un valor de 1 punto, la incorrecta 0 puntos.

Práctica adecuada: 12-22 puntos

Práctica inadecuada: - 0 -11 puntos

10	www.gob.pe Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1%
12	diariodelhuila.com Fuente de Internet	<1%
13	Submitted to Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) - Sede Ecuador Trabajo del estudiante	<1%
14	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
15	Submitted to uni Trabajo del estudiante	<1%
16	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	Submitted to Universidad Rey Juan Carlos Trabajo del estudiante	<1%
18	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%
19	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1%
20	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%

21	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	<1 %
24	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.ti.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	<1 %
30	Submitted to Universidad Miguel Hernandez Servicios Informaticos Trabajo del estudiante	<1 %
31	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

32	Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala Trabajo del estudiante	<1%
33	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1%
34	repositorio.uan.edu.co Fuente de Internet	<1%
35	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1%
36	Submitted to Universidad Nacional del Santa Trabajo del estudiante	<1%
37	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words